

## Psychotherapie

## Geschichte

## In eigener Sache

### ■ Protest zeigt Wirkung



Mit seinem Versuch, den Zugang zur Psychotherapie im Rahmen des geplanten Terminalservice- und Versorgungsgesetzes durch eine zusätzliche Begutachtung zu steuern, ist Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) auf massiven Protest gestoßen. Eine Petition erzielte fast 200.000 Unterschriften. Auch im Bundestag musste Spahn bei der Ersten Lesung Kritik einstecken. Die SPD forderte eine große Reform. **Seite 2**

### ■ Gewalt und ihre Opfer



Die heute 82-jährige Barbara Kähler (Foto: Geißlinger) wurde bereits als Kind in eine Einrichtung eingewiesen und arbeitete dort 30 Jahre lang als Putzfrau. Wenn sie Fehler machte, kam sie in den „Bunker“, wo sie auf einer Matratze auf dem Boden schlafen musste. Erinnerungen wie diese schilderten jetzt die Opfer von Gewalt in Behindertenheimen und psychiatrischen Einrichtungen im Kieler Landtag. **Seite 12**

### ■ Gutes neues Jahr 2019!



Redaktion und Herausgeber des EPPENDORFERS wünschen allen Leserinnen und Lesern dieser Zeitung schöne, erholsame Feiertage und einen guten Start ins neue Jahr 2019! Aktuelle Termine sowie Neuigkeiten und Verweise auf Themen der nächsten Ausgabe lesen Sie zwischenzeitlich digital auf [www.eppendorfer.de](http://www.eppendorfer.de), dessen Archiv wir auch regelmäßig weiter auffüllen. Die nächste gedruckte Zeitung erscheint Anfang März.

# Was bringt die Psychiatrie?

## ■ Von Robotik bis KI: DGPPN-Kongress blickte in die Zukunft

**Von Robotern und Künstlicher Intelligenz über klinische Versorgung in der eigenen Wohnung im Rahmen der neuen stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) bis zum geplanten neuen Forschungszentrum reichten die aktuellen Themen beim Jahreskongress 2018 der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). Dieser tagte vom 28. November bis 1. Dezember im Berliner CityCube. Das Motto „Die Psychiatrie und Psychotherapie der Zukunft“ diente einer Standortbestimmung, zu der auch ein kritischer Blick auf die aktuelle Situation und die Suche nach Zukunftsorientierung zählten. „Wir müssen politischer werden, dann wird man uns wieder hören“, forderte etwa Professor Stefan Priebe aus London Psychiater auf, aktiver zu werden, während er der Forschung Einseitigkeit vorwarf.**

Auch der ebenfalls angekündigte Gesundheitsminister Jens Spahn kam nicht.

Auch im CityCube wäre er mit schwierigen Bedingungen für psychisch kranke Menschen konfrontiert worden. Mit „unzumutbaren Wartezeiten“, von denen Deister sprach, und mit Unter- und Fehlversorgung, was zu Behandlungsabbrüchen führe, die insbesondere Menschen mit schweren psychischen Leiden treffen würden, deren durchschnittliche Lebenserwartung ohnehin mehr als ein Jahrzehnt unter der Lebens-



Prof. Stefan Priebe. Foto: hin

erwartung von Menschen ohne psychische Erkrankung liege. Doch „Mehr von allem“ zu fordern, sei nicht die Lösung. Diese liege vor allem in der besseren Vernetzung der beteiligten Sektoren des Versorgungssystems und der Leistungserbringer – auch über die Grenzen des SGB V hinweg. Zur Behandlung gehöre mehr als Psychotherapie, nämlich daneben ebenso psychosoziale und biologische Therapieverfahren. Ziel müsse sein, auf den Hilfebedarf des jeweils einzelnen Menschen mit der richtigen Therapie zum richtigen Zeitpunkt zu reagieren und dies adäquat zu finanzieren.

Deister sprach ferner das lange geforderte Deutsche (Forschungs-) Zentrum für Psychische Gesundheit an, für das die Bundesregierung im September den Startschuss gegeben hatte, ohne bereits

Details festzulegen. Für die DGPPN forderte der Präsident, dieses müsse der Komplexität des Forschungsgegenstands – dem Gehirn und der Psyche des Menschen – gerecht werden und als „Ringstruktur“ gleichberechtigter Universitäten und außeruniversitärer Forschungseinrichtungen gestaltet werden.

Aber wohin kann und sollte es gehen in der Forschung? Durchbrüche seien nicht zu erwarten, meinte jedenfalls Prof. Stefan Priebe in seinem Beitrag „Wo kann es hingehen mit der Psychiatrie?“ Trotz Milliardeninvestitionen seien kaum neue Medikamente entwickelt worden. Es seien auch keine neuen psychotherapeutischen Schulen entstanden. Wesentliche Veränderungen seien von gesellschaftlichen und sozialen Entwicklungen bestimmt worden. Der Wissenschaftsbetrieb werde immer zäher und langsamer und sei ein selbstbezogenes Geschäft. Die dominierenden reduktionistischen Ansätze würden der Komplexität von menschlichem Leben und Leiden nicht gerecht. Ein Großteil der psychiatrischen Lehrstühle drehe sich um Bildgebung und biologische Psychiatrie. „Warum gibt es nicht mehr Sozialpsychiatrie? Wir brauchen mehr Vielfalt“, forderte der Psychiater.

Weniger pessimistisch sieht Prof. Andreas Heinz die Lage, der ab 2019 die Präsidentschaft der inzwischen rund 10.000 Mitglieder starken Fachgesellschaft übernimmt. In seinem Statement für die Eröffnungspressekonferenz erklärte er: Obwohl psychische Störungen durch ihre hohe Komplexität eine große Herausforderung darstellten, sei es dem Innovationspotenzial von Wissenschaft und Methodik zu verdanken, dass die psychischen, neurobiologischen und sozialen Aspekte immer besser verstanden würden. Ferner hob er Forschungen zu Umwelteffekten auf das Psychose-Risiko sowie Forschungen zur Relevanz des sozialen Umfeldes und zu Reduktionsmöglichkeiten von Zwang hervor. *Weitere Kongressberichte auf Seite 3 & 4 sowie in der Ausgabe 2/2019*



Stehen für Redaktion und Produktion, Vertrieb und Herausbergerschaft des EPPENDORFERS: Anke Kessenich (v. li.), Florian Deumeland, Anke Hinrichs, Frank-Ulrich Wiener und Michael Dieckmann. Foto: AMEOS

## Neustart ohne Neubeginn

### ■ EPPENDORFER wechselt Eigentümer

Die AMEOS Gruppe übernimmt zu Beginn des Jahres 2019 die Gesamtverantwortung und die Trägerschaft für die Zeitung EPPENDORFER. Das Team um Chefredakteurin Anke Hinrichs formiert sich neu. „Wir werden die Zeitung in ihrer gewohnten Unabhängigkeit und Vielfalt fortführen und weiterentwickeln“, sagte Michael Dieckmann, Mitglied des Vorstandes der AMEOS Gruppe. „Uns war es wichtig, dass dieses Projekt, mit einer inzwischen 30-jährigen Tradition, weiterbesteht. Die Entscheidung ist uns daher leicht gefallen, hier Verantwort-

ung zu übernehmen“, erläuterte er weiter. Florian Deumeland, Leiter der Unternehmenskommunikation bei AMEOS, freut sich ebenfalls über die Fortsetzung. Gemeinsam mit dem Team von AMEOS Nord, federführend durch Anke Kessenich, wird die Zeitung zukünftig als Projekt in der AMEOS Eingliederung Neustadt betreut. Nun müssen sich die neuen Prozesse erst einmal einspielen. Die Abonnen-tenverwaltung, Logistik und der Versand bergen einige Herausforderungen. Michael Dieckmann ist überzeugt: Das wird gut!

**Lesen Sie mehr auf Seite 5**

## AUS DEM INHALT

DGSP-JAHRESTAGUNG „Abgehängt“ und „ausgegrenzt“ – von der Ungleichheit HAMBURG Psychiatrie ohne Plan, aber mit Eckpunkten SYMPOSIUM Persönlichkeitsstörungen: Therapeuten in der Sackgasse DIGITALISIERUNG Von Robotern als Leiharbeiter und Nacktmullen FRAUEN „Wir brauchen mehr geschützte Räume“	KULTUR Von Söhnen und Suchtdramen – Aktuelle Filmtipps NIEDERSACHSEN Grundsteinlegung für einen 70-Millionen-Bau GEWALT Immer mehr Kliniken implementieren Safewards SUCHT Kiel: Ambulante Alkohol-Entwöhnung ANGEHÖRIGE Wie stark Depression die Partnerschaft belastet
Seite 6	Seite 13
Seite 7	Seite 14
Seite 8	Seite 15
Seite 10	Seite 19
Seite 11	Seite 20

# Psychotherapie: SPD fordert große Reform

Umstrittener Begutachtungs-Passus im Terminservice-Gesetzentwurf nach Proteststurm offenbar vom Tisch

Eine zusätzliche „gestufte und gesteuerte Versorgung vor einer psychotherapeutischen Behandlung“, wie im Entwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) vorgesehen, schien zum Redaktionschluss vom Tisch. Nach großem Protest hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) Einlenken signalisiert und sich kompromissbereit für eine andere Lösung gezeigt. Das dürfte auch einer von Therapeutenverbänden initiierten Petition zuschreiben sein, die fast 200.000 Menschen unterschrieben haben. Damit sei sie „eine der erfolgreichsten Petitionen aller Zeiten“, die beim Bundestag eingereicht worden sei, sagte Dr. Kirsten Kappert-Gonther (Grüne) bei der ersten Lesung am 13. Dezember im Bundestag. Spahns Koalitionskollege Karl Lauterbach (SPD) forderte dort eine größere Reform, die mehr Zeit brauche und im Zuge derer auch die Vergütung verändert werden müsse. Diese müsse sich mehr nach der Schwere der Erkrankung richten.

BERLIN (hin). Ziel des kurzfristig in das TSVG eingefügten umstrittenen

Passus: Die Dringlichkeit der Behandlung vor Aufnahme einer Psychotherapie zu prüfen und so den Zugang zu steuern. Dies wurde unter anderem als „emotionale Zumutung“ (Kappert-Gonther) kritisiert. Der Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) Dr. Dietrich Munz sprach von Diskriminierung: „Menschen mit psychischen Erkrankungen haben das gleiche Recht auf freie Wahl ihres Behandlers wie somatische Patienten“, sagte er. Zuvor hatte bereits der Bundesrat gewarnt: Es bestehe die Gefahr, dass „dadurch der Zugang zur Psychotherapie eher noch erschwert wird“, heißt es

**Psychotherapeuten fordern 1500 Zulassungen als Soforthilfe**

in der Stellungnahme der Länderkammer. Die Kassen unterstützten hingegen das Vorhaben der Regierung.

Hintergrund des Ganzen sind die langen Wartezeiten auf eine Psychotherapie. Die Psychotherapeutenkammer fordert, statt Einführung einer zusätzlichen Steuerungsebene sofort 1500 (und auf lange Sicht 7000) zusätzliche Psychotherapeuten außerhalb von Ballungsräumen zuzulassen und endlich die als veraltet geltende Bedarfsplanung zu überarbeiten. Kammer und Psychotherapeutenverbände verweisen zudem darauf, dass mit der 2017 eingeführten psychotherapeutischen Sprechstunde bereits nach Dringlichkeit und Schwere gesteuert werde. „Längst nicht alle Patienten, die in eine Sprechstunde kommen, beginnen eine psychotherapeutische Behandlung. Über 40 Prozent der Patienten erhalten zwar eine diagnostische Abklärung, verlassen jedoch die Praxis, ohne anschließend eine Akut-, Kurzzeit- oder Langzeittherapie zu beginnen. Bei leichten Beschwerden empfehlen Psychotherapeuten Angebote zur Prävention und Selbsthilfe oder verweisen an eine Beratungsstelle.“ Je nach Art und Schwere der Erkrankung werde auch eine Behandlung im Krankenhaus, medizinische Rehabilitation, Soziotherapie oder eine fachärztliche Behandlung veranlasst, so die BPTK.

Die Verbände kündigten nach Übergabe der Petition eine Fortsetzung ihres Protests an. „Wir dürfen nicht nachlassen mit unserem Bemühen, um das Wohl unserer Patienten zu kämpfen“, sagten die Verbandsvertreter der drei Verbände, die die Petition initiiert hatten (Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp), Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV) und Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten (VAKJP)). Ihre Initiative wurde von insgesamt 28 Verbänden der Psychotherapeuten unterstützt.

Die DGPPN begrüßte die Diskussion als Chance, vorausgesetzt, sie nehme die gesamte Versorgung in den Blick. Prof. Andreas Heinz, ab Januar neuer Präsident der Fachgesellschaft, forderte, zugunsten von Menschen, die schwer und akut erkrankt sind, Anreize für zeitnahe Behandlungsplätze und für mehr Kooperation zwischen Psychotherapeuten, Fachärzten, Ambulanzen und Kliniken zu schaffen. Die Fachgesellschaft warnte ausdrücklich vor einer Verkürzung der Debatte auf die so genannte Richtlinien-Psychotherapie.

Der SPD-Bundestagsabgeordnete Dirk Heidenblut, Berichterstatter für Psychiatrie und Psychotherapie, kündigte derweil einen strukturierten Dialog mit allen beteiligten Fachverbänden an, um ein „umfassendes, sektorenübergreifendes Konzept für die Versorgung psychisch Kranker“ zu entwickeln. „Ich bin froh, dass eine Expertengruppe der Friedrich-Ebert-Stiftung dazu bereits seit einiger Zeit tagt und Anfang des nächsten Jahres ein Positionspapier veröffentlicht wird“, so Heidenblut weiter.

Minister Jens Spahn verwahrte sich im Bundestag gegen Unterstellungen, ihm sei die Versorgung psychisch kranker Menschen gleichgültig. Er wisse aus persönlichem Erleben im engsten Familienumfeld, was psychische Erkrankung bedeute und was es bedeute, nicht schnell einen Termin zu bekommen.

Der gesamte TSVG-Gesetzentwurf wird jetzt in den Fraktionen und Ausschüssen weiter beraten. Eigentlich soll das Gesetz im Frühjahr 2019 in Kraft treten. Der Bundesrat muss nicht zustimmen.

## Meldungen

### Neue Mittel für den Sprachmittlerpool

HAMBURG (rd). Der Hamburger Sprachmittlerpool für psychotherapeutisch-psychiatrische und medizinische Versorgung von behinderten Geflüchteten kann weiter angezapft werden: Nach einer ersten evaluierten Modellphase werden beide Teilprojekte von der Hamburgischen Bürgerschaft für weitere 1,5 Jahre finanziell unterstützt, teilte die Ärztekammer mit. Die 5000 ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten in Hamburg können kostenlos auf qualifizierte Sprachmittler zurückgreifen, sodass psychisch erkrankten und behinderten Geflüchteten Zugang zur Regelversorgung ermöglicht wird.

### Kein Cannabis gegen ADHS

CELLE (rd). Ärzte dürfen Cannabis nicht gegen ADHS verordnen. Der Nutzen sei umstritten und Cannabis ohnehin nur zur Behandlung von Patienten mit schwerwiegenden Erkrankun-

gen gedacht, so das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen (LSG) laut einem Bericht der Ärztezeitung online. Die Droge sei in Deutschland „keine anerkannte Ausweichbehandlung“. Im konkreten Fall sei zudem die Diagnose ADHS noch nicht einmal gesichert. Wie die Zeitung weiter berichtete, würden die Sozialgerichte nach Angaben des LSG zunehmend mit ähnlichen Klagen befasst. Offenbar habe die Verordnungsmöglichkeit von Cannabis falsche Vorstellungen geweckt.

### Diotima-Ehrenpreis vergeben

BERLIN (rd). Ellen Bruckmayer und Hans-Jochen Weidhaas haben den Diotima-Ehrenpreis der deutschen Psychotherapeutenkammer (BPTK)ehrt damit in diesem Jahr zwei Psychotherapeuten, deren herausragendes Engagement entscheidend dazu beigetragen habe, dass vor rund 20 Jahren das Psychotherapeutengesetz verabschiedet werden konnte.

## Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

## Funktioniert doch!

Am 9. November veranstaltete die zuständige Senatsverwaltung einen Fachtag zum Bundesteilhabegesetz (BTHG)-Prozess, der im Nu ausgebucht war. Man versuchte die trockene Materie mit Cartoons zu verzuckern, doch die Skepsis blieb. Kann man noch verändern, oder ist alles längst gelaufen? Angeblich sollen die bewährten Steuerungsgremien Psychiatrie (SGP) nun doch Bestand haben – das ist die gute Nachricht. Die größte Sorge ist allerdings in Berlin, dass bestimmte Personengruppen, z.B. Suchtkranke, zukünftig keine Leistungen mehr erhalten. Stellungnahmen werden verfasst, der Paritätische und die BGSP wenden sich an die Politik. Der Fachtag wurde beendet mit einem Podium, auf dem Politiker aller Fraktionen vertreten waren. Sie waren gut aufgelegt und optimistisch; ein Physiotherapeut und damit der einzig Fachkundige vertrat die AfD. Es wurde viel gewitzelt, wer denn nun in der falschen Partei wäre.

Genau einen Tag vorher waren Mitglieder der BGSP nach Potsdam

### „Was ist gute Außenseiterkunst?“, Provokation oder ernste Frage?

genau einen Tag vorher waren Mitglieder der BGSP nach Potsdam gefahren, um bei der Organisation einer Brandenburger Veranstaltung „Psychiatrie in Bewegung – Neue gesetzliche Regelungen in Brandenburg“ zu unterstützen. Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. und DGSP fungierten als Organisatoren. Hintergrund ist die Tatsache, dass in Brandenburg dringend wieder eine sozialpsychiatrische Initiative benötigt wird. Der Landesverband der DGSP, die BraGSP, steht vor der Auflösung. Es fehlen Strukturen, in denen sich Engagierte treffen und ihre Ideen bündeln können. Die erstaunlich gut besuchte Veranstaltung war also der Versuch, wiederzubeleben und zu ermutigen. Es war ein Hauch von Aufbruch zu spüren, weitere Treffen wurden vereinbart. Bekanntlich haben wir ja inzwischen ein „Berliner Archiv für Sozialpsychiatrie“. Dort fand ich Unterlagen zu einer kleinen Tagung in Potsdam, mit der wir 1995 die Gründung der BraGSP auf den Weg brachten. Ich wurde nicht sentimental, sondern ernüchtert. Der Blick zurück macht nicht immer Mut.

Am 14. November fuhren viele Berliner nach Sachsen-Anhalt, zur Jahrestagung der DGSP (s.a. Bericht auf Seite 6). Es passt ganz gut, dass es dort um die „Versorgung unter dem Gesichtspunkt gesellschaftlicher Ungleichheiten“ ging: Nicht nur arm und reich, sondern

auch Stadt und Land wurden ausgiebig thematisiert. Wie schwierig ist die Versorgung in ländlichen Regionen, aber wie schwierig ist es dort auch, sich nach Feierabend zu treffen, Pläne zu schmieden und auf neue Ideen zu kommen. Wie gut es uns geht!

Das fiel uns auch zwei Wochen später auf, als der CityCube auf dem Messegelände seine Türen für den DGPPN-Kongress öffnete (s.a. Berichte auf den Seiten 3-5). Psychiater aus ganz Deutschland kamen angereist, mussten im Hotel schlafen und sich eher schlecht als recht an den Foodtrucks verköstigen, während wir die mitgebrachten Stullen verzehrten.

Die Sammlung Prinzhorn residiert in Heidelberg, na klar, aber Kurator Thomas Röske ist häufig in Berlin. Gemeinsam mit dem Berliner Verein für Außenseiterkunst fand am 7./ 8. Dezember in der Berlinischen Galerie eine Veranstaltung statt, zu der Menschen aus der Szene angereist kamen. „Was ist gute Außenseiterkunst?“ lautete der Titel, und man rätselte, ob das

nun eine Provokation oder eine ernsthafte Frage war. Während am ersten Tag noch die vielen Ateliers einen Fokus auf Menschen mit Behinderung warfen, kippte das Ganze am zwei-

ten Tag: Man dürfe gar nicht unterscheiden, keine Grenze ziehen, alles sei Kunst und alle seien Künstler. Sammler wie der berühmte Achim Freyer unterstrichen dies, Leiterinnen und Kuratorinnen des internationalen Kunst-Jetsets legten nach, zeigten aber auch ihre wichtigsten Werke. Da erschien dann plötzlich das Bild von Helga Götze, die in den Siebzigern immer ihre Botschaft vom Sex für den Weltfrieden vor der Berliner Gedächtniskirche verkündet hatte. Sie hat auch gemalt und ist als Gesamtkunstwerk nun in den großen Kanon aufgenommen worden. Da staunste, wa? **Ilse Eichenbrenner**

### Betrifft: Abs.:

Die Autorin arbeitete als Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst Berlin-Charlottenburg und ist seit Jahrzehnten der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und ihrem Berliner Landesverband eng verbunden. Sie hat mehrere Bücher verfasst und ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“.

## IMPRESSUM

EPPENDORFER

Zeitung für Psychiatrie & Soziales

www.eppendorfer.de

Jahrgang 33 C 42725

Verlagsanschrift:

AMEOS Gruppe

Regionalzentrale AMEOS Nord

Wiesenhof

info@eppendorfer.de

23730 Neustadt in Holstein

Herausgeber:

Michael Dieckmann

AMEOS Gruppe (V.i.S.d.P.)

Internet: www.eppendorfer.de

www.ameos.eu

Abonnement/Vertrieb:

Tel. (04561) 611-4430 (C. Franke)

Redaktionsleitung, Layout und Satz:

Anke Hinrichs (hin)

Redaktionsbüro NORDWORT

Große Brunnenstr. 137

22763 Hamburg

Tel.: 040 / 41358524

Fax: 040 / 41358528

E-Mail: mail@ankehinrichs.de

redaktion@eppendorfer.de

www.ankehinrichs.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Sönke Dwenger, Ilse Eichenbrenner,

Michael Freitag (frg), Esther

Geißlinger (est), Gesa Lampe (gl),

Dr. Verena Liebers, Monika

Poppe-Albrecht, Martina de Ridder,

Dr. Heidrun Riehl-Halen (hrh),

(rd) steht für Redaktion, Agentur: epd

Druck: Boyens MediaPrint, Heide

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2018.

Der Eppendorfer erscheint

zweimonatlich und kostet jährlich

39,50 Euro. Für unverlangt eingesandte

Manuskripte und Fotos wird

keine Gewähr übernommen.

Männer und Frauen sind gleichberechtigt –

aber Texte müssen auch lesbar sein. Wegen

der besseren Lesbarkeit hat sich die Redaktion

entschieden, auf die zusätzliche Nutzung

der weiblichen Form zu verzichten.



„Datenschutz statt Datenschatz!“. Kongressprotest gegen zu wenig Datenschutz im Gesundheitswesen. Fotos (5): hin



Roboter sehen sich noch ziemlich ähnlich, aber ihr Potential ist groß.

# Big Data und Deep Learning

■ „Epochale“ Veränderungen durch die Digitalisierung: Was kommt auf die Psychiatrie zu?

Wird die Psychiatrie wirklich so aussehen in 30 Jahren, wie sie Stefan Priebe in einer seiner Zukunfts-Dyskopien beschrieben (s.a. Seite 4), mit Medikamentenversorgung per Drohne, Robotern, die Hausbesuche machen, und mit Psychiatern, die eigentlich überflüssig sind und nur noch für Softwareentwicklung eingesetzt werden? Oder wird die Psychiatrie gar von der Analyse unzähliger Daten geleitet mit der Folge, dass Mitarbeiter von Verwaltungen oder Sozialdiensten schon weit vor Ausbruch einer Psychose ausrücken und an der Tür des Patienten stehen? Tatsächlich entwickelt sich die digitale Welt in rasender Geschwindigkeit auch auf Psychiatrie und Psychotherapie zu. „Die Welt steht vor einem Wendepunkt, die Dinge ändern sich durch die Digitalisierung epochal“, erläuterte Professor Andreas Meyer-Lindenberg, Direktor des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim im Rahmen einer Pressekonferenz.

BERLIN (hin). Digitale Psychotherapieprogramme scheinen schon fast



Kritisierte, der Mensch und die menschliche Psyche würden als eine „komplexe Biomasse“ gesehen. Prof. Gerhard Gründer.

Schnee von gestern, wenn es um Begriffe wie Big Data, Künstliche Intelligenz und Deep Learning geht. Deep Learning, tieferes lernen, steht für dem menschlichen Gehirn nachempfundenen, künstliche neuronale Netze. Deep Learning nutzt sich selbst anpassende Algorithmen, Handlungsvorschriften, um Datenströme zu handlungsleitenden Systemen zusammenzuführen. Darauf beruhen Durchbrüche der KI – z.B. der Turniergewinn des Programms „Alpha Go“ gegen die weltbesten menschlichen Spieler.

Aus zusammengeführten Datenströmen könnten komplexe Biomarker werden, mit Hilfe derer sich psychische Erkrankungen mit sehr großer Wahrscheinlichkeit voraussagen lassen, hoffen die Forscher. In der Radiologie würden Systeme trainiert, Tumore besser als Menschen zu erkennen. In der Psychiatrie könnten aus der Kombination z.B. von Smartphonedaten (Bewegungsmuster) mit Datensätzen aus der Genetik und Bildgebung komplexe Biomarker werden, mit denen die so genannte Übergangswahrscheinlichkeit in eine Schizophrenie dramatisch besser erkennbar werde als es Kliniker können. Besonders hilfreich seien solche Biomarker auch, um Untergruppen zu er-



Ohne Einwilligung werden solche Verfahren nicht eingesetzt werden dürfen“, versicherte Prof. Andreas Meyer-Lindenberg.

kennen, die dann spezifisch behandelt werden können. Sprachanalysen bieten ein weiteres Feld. Anhand von Sprachanalysen, Bewegungsmustern und Nutzungsgewohnheiten auf Smartphones ließe sich in vielen Fällen feststellen, ob eine akute Suizidgefahr besteht. Über Veränderungen der Stimmfarbe und Änderungen beim Nutzungsverhalten ließe sich zudem eine bevorstehende Depression oder Manie erfassen.

Auch in der Psychotherapie ermöglichen KI neue Möglichkeiten. So, wenn z.B. ein Patient mit Angststörung auf einen offenen Platz kommt und die KI Interventionen steuert und den Patienten auffordert, etwas Bestimmtes zu tun.

Die Entwicklungen werfen eine Vielzahl von Fragen, insbesondere auch ethischer Art, auf. Ab welcher Wahrscheinlichkeit wird interveniert? Wer entscheidet, wer präventiv aus dem Verkehr gezogen wird, wo liegen die Grenzen? Von Datenschutz und -macht ganz zu schweigen.

Für eine „Gegenrede“ hatte Meyer-Lindenberg seinen eigenen Mitarbeiter, Prof. Dr. Gerhard Gründer, Leiter Molekulares Neuroimaging am ZI, mitgebracht, dem bei dem ganzen Thema die humanistische Sichtweise fehlt. Psychisches Erleben sei prinzipiell nicht objektivierbar, weshalb bisher alle Versuche gescheitert seien, eindeutige Biomarker für eine psychische Erkrankung zu identifizieren, meinte er. Mensch und menschliche Psyche würden hier als eine „komplexe Biomasse“ betrachtet, die biologisch determiniert sei. Dahinter stehe das Verständnis: „Wenn ich diese Maschine nur genau genug beschreibe, dann kann ich das menschliche Wesen zu 100 Prozent verstehen und sein Verhalten vorhersagen.“ Das bezweifelte Gründer, der für ein humanistisches Weltbild warb und dafür, sich zu fragen: „Schaffe ich eine tolle App, die mir vorhersagt, ob ich mich suizidiere, oder besser eine Gesellschaft mit weniger Suizidalität?“

## Kontrovers diskutiert: Roboter

Roboter werden unterschieden in: Humanoide Roboter (Menschen nachempfundenen Aussehen, können interagieren und autonom oder fremdgesteuert handeln), Software-Robotik (Avatare – virtuelle Figuren, oder Gesprächsprogramme) und Assistenzroboter (eingesetzt in Pflege oder Medizin, auch zur Unterhaltung und Unterstützung). In der Autismustherapie werden humanoide Roboter erfolgreich eingesetzt, um spielerisch das Ausdrucksvermögen von autistischen Kindern zu verbessern. Der Roboter kann Emotionen erkennen und den Kindern helfen, selbst Emotionen wahrzunehmen und zu erkennen. In England werden Schizophrenie-Patienten im Rahmen einer neuen Methode mit einem Avatar im PC konfrontiert, mit dem sie – vom Therapeuten im Nebenraum gelenkt – in Interaktion gehen. In der Gerontopsychotherapie konnte offenbar gezeigt werden, dass Altenheimbewohner, die mit einem Begleitroboter interagierten, sich weniger einsam fühlten.

Ein Zukunftstrend sind Sexroboter – eingesetzt in der Sexualtherapie. Ein heftig umstrittenes Thema. So gibt es auch eine Kampagne gegen Sexrobotik. Dahinter steht die Befürchtung einer „Objektifizierung“ von Frauen. Die Erscheinung von Sexrobotern sei die Illusion eines Frauenbilds. Und in der Tat: „Sexy Roxxy“ heißt der erste serienmäßig produzierte Roboter, der über fünf verschiedene Persönlichkeiten verfügt. Maßschneiderung scheint möglich: So könnten Sexroboter-Besitzer aus 15 verschiedenen Hautnuancen und verschiedenen Stimmen wählen, so Prof. Christiane Eichenberg. Die Puppen könnten von innen erwärmt werden, sich „zum warming up“ über Schach unterhalten und Orgasmen vorspielen. „Viele japanische junge Männer sagen das

reicht ihnen.“ Es droht „Robotophilie“, einhergehend mit sozialen Problemen wie Isolation.

Online-Befragungen ergaben bei männlichen Internetnutzern eine hohe Aufgeschlossenheit. Von befragten Sexualtherapeuten gaben 61,1 Prozent an, dass sie sich den Einsatz von Sexrobotern bei ihren körperlich eingeschränkten Patienten vorstellen könnten und 50 Prozent bei Patienten mit sozialen Ängsten, die ein Sexualleben verhindern, berichteten Prof. Christiane Eichenberg und Cornelia Küsel in ihrem Symposium zu „Robotik in Psychotherapie und Psychiatrie“. Als ethische Probleme genannt wurden u.a. Entmenschlichung, Vernachlässigung zwischenmenschlicher Beziehungen, Förderung von Narzissmus, einseitige Befriedigung. Sexrobotik ist ein heißes Eisen, das viele Fragen aufwirft. Etwa die, ob man Robotern Gewaltanwendung aussetzen darf? Senkt eine mögliche Gewaltanwendung die Schwelle – oder verhindert es Übergriffe in der Realität?

Und was macht es mit unserer Moral, wenn wir auf Roboter setzen, die kein Limit und kein Burnout kennen und sich per Update verbessern lassen? Gibt es doch schon mit dem virtuellen Assistenten „Alexa“ aufgewachsene Kinder, die mit „Roboslang“ sprechen: „Bitte Butter geben.“ (hin)



Prof. Christiane Eichenberg aus Wien und Cornelia Küsel, Neubiberg.

## DGPPN: Wer kommt, wer bleibt, wer geht

■ Fachgesellschaft bekommt zum Januar schon wieder einen neuen Präsidenten

BERLIN (rd). Stabwechsel an der Spitze: Im kommenden Jahr übernimmt Prof. Dr. Dr. Andreas Heinz aus Berlin das Amt des Präsidenten der DGPPN von Prof. Dr. Arno Deister, der 2017 bis 2018 den Vorstandsvorsitz innehatte. Mit Prof. Dr. Dr. Andreas Heinz komme ein „international hoch renommierter Neurobiologe, Psychiater und promovierter Philosoph an die Spitze der Fachgesellschaft“, teilte diese mit. Sein Blick auf psychische Erkrankungen sei von einer sozialen und humanistischen Weltanschauung geprägt. So plädiert der langjährige Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Berliner Charité

für offene Akutstationen und ein philosophisches Verständnis von Krankheit, wonach diese immer auch im interkulturellen und ethischen Kontext betrachtet werden muss. Seine Forschungsschwerpunkte sind psychotische Erkrankungen wie Schizophrenie und andere Psychosen, aber auch Abhängigkeitserkrankungen. Dabei beschäftigt sich Andreas Heinz mit den gesellschaftlichen Folgen, Chancen und Risiken neurowissenschaftlicher Forschungsergebnisse und ihrer Bedeutung für das Selbstbild des Menschen. „Wir haben in Deutschland ein vielfältiges Innovationspotenzial von Wissenschaft und Forschung. Als Präsident

der DGPPN möchte ich mich auch in Hinblick auf die bevorstehende Gründung des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit daher insbesondere für den Erhalt universitärer Vielfalt und eine patienten-orientierte Forschung einsetzen, die Betroffene und Angehörige in die Forschungsplanung einbezieht“, erläutert Professor Heinz seine Pläne. Die Interessen der betroffenen Personen sollten im Mittelpunkt stehen, und deshalb auch folgende Themen: Personenzentrierte Versorgung, Psychische Gesundheit im Zusammenhang mit sozialer Armut, moderner Arbeitswelt und Alter sowie der internationale Austausch, betont der zu-

künftige Präsident der DGPPN.

Auch vier neugewählte Vorstandsmitglieder nehmen 2019 ihre Tätigkeit in der DGPPN auf: Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Ärztliche Direktorin der Fachklinik für Psychiatrie, LVR-Klinik Köln; Prof. Dr. med. Frank Jessen, Direktor der Universitätspsychiatrie Köln; Prof. Dr. med. Jürgen L. Müller, Chefarzt, Asklepios Klinik für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie Göttingen sowie Prof. Dr. med. Rainer Rupprecht, Direktor der Universitätspsychiatrie Regensburg am Bezirksklinikum Regensburg.

Neuer zukünftiger Präsident (ab

2021) wurde Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit des Klinikums Ingolstadt. Mehrere Vorstandsmitglieder wurden verabschiedet: Prof. Dr. Peter Falkai (Präsident 2011-2012), Prof. Dr. Fritz Hohagen (Präsident 2005-2006), Dr. Nahlah Saimh (Mitglied im Vorstand 2017-2018) und Prof. Dr. Dr. Frank Schneider (Präsident 2009-2010).

(Weitere Kongressberichte – u.a. zu selbst betroffenen Profis und Angehörigen sowie über Ketamin, Suizidprävention in der Klinik und Zwang lesen Sie in der nächsten Ausgabe.)