

Dr.med. Ursula Davatz, Dr.med. Karl Studer

28.12.2020

Warum der Stillstand in der Psychiatrie?

[Audio](#)

[00:00:04.060] - Dr.med. Ursula Davatz

Dr.med. Karl Studer, es freut mich sehr, dass du zu diesem Gespräch gekommen. Ich habe mir Folgendes gedacht, dass ich ein paar Statements mache, und dass ich dir Fragen stelle und dass du mir auch Fragen stellen kannst.

[00:00:19.760] - Dr.med. Ursula Davatz

Mein erstes Statement ist, wenn ich zurückblicke in meine Psychiatriekarriere, in meine therapeutische Arbeit als Familientherapeutin von Schizophrenie Familien und von ADHS Familien, dann muss ich sagen, wenn man nur das Individuum behandelt, kommt man nirgends hin und versteht auch die Krankheit nicht.

[00:00:48.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Versteht die ganze Problematik nicht. Im individuellen Setting kann man eigentlich nicht genügend verstehen. Da ist man eingengt.

[00:00:59.560] - Dr.med. Ursula Davatz

In diesem Sinne sage ich, aus meinem Wissen heraus sollte man sowohl Schizophrenie Patienten als auch ADHS Menschen immer im Zusammenhang mit dem familiären Umfeld und dem Schulumfeld, einfach mit dem sozialen Umfeld anschauen und behandeln.

[00:01:20.040] - Dr.med. Ursula Davatz

Man sollte sie nie einzeln behandeln, sondern immer das ganze Umfeld miteinbeziehen und von dort her etwas ändern.

[00:01:26.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Meine Frage ist jetzt, wie kann ein solches Wissen in der akademischen Welt weitergegeben werden? Denn ich habe alle Mühe, das meinen Psychiatriekollegen weiterzugeben. Ich habe verschiedene Kliniken und auch Universitätskliniken angefragt und gesagt, ich würde gerne mal mein Wissen zeigen.

[00:01:49.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Es wurde mir immer abgewunken, nein, sie hätten genug Weiterbildungen, etc.

[00:01:56.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich hatte einmal eine kleine Weiterbildung in einem Regionalspital im Münstertal gegeben, und dann hat der junge Assistenzarzt oder erste Lehrling gesagt, wenn ich sie als Dozentin gehabt hätte, dann hätte ich wahrscheinlich Psychiatrie gemacht. Aber was ich in der offiziellen Psychiatrie höre, das interessiert mich nicht so.

[00:02:24.240] - Dr.med. Ursula Davatz

Warum ist das so schwierig, dass wir das Wissen aus der Praxis nicht in die Akademie weitergeben können?

[00:02:30.720] - Dr.med. Karl Studer

Für mich ist das völlig logisch. Die Psychiatrie läuft immer noch vom 19. Jahrhundert im Grunde genommen oder anfangs des 20. Jahrhunderts, als es darum ging, Diagnosen zu machen.

[00:02:43.500] - Dr.med. Karl Studer

Die Psychiatrie läuft, dazu muss man den Eugen Bleuler lesen, dann sieht man, dass das Diagnosen eines einzelnen Patienten sind.

[00:02:55.000] - Dr.med. Karl Studer

Von dem aus geht alles vom Individuum. Die ganze Sichtweise, die du gerade geschildert hast, dass der Mensch überhaupt kein Individuum ist, sondern ein soziales Wesen, das wird nicht berücksichtigt, denn das ist zu kompliziert, offensichtlich.

[00:03:12.640] - Dr.med. Karl Studer

Das ist für die Forschung offenbar nicht günstig. Man greift immer nur auf eine Gruppe von Individuen zurück, mit einer bestimmten Diagnose nach ICD oder DSM 3 und dann diese vergleicht.

[00:03:27.140] - Dr.med. Karl Studer

Das sind dann die wissenschaftlichen Arbeiten im Grunde genommen. Die komplexe Sichtweise, die Du hast, ist etwas aufwendig und kompliziert. Man braucht eine spezielle Ausbildung und ein anderes Denken.

[00:03:42.650] - Dr.med. Karl Studer

Es braucht wieder eine Art Revolution der italienischen Psychiatrie um die 1980er Jahren herum im letzten Jahrhundert, wo man sagte, man muss alles auf den Kopf stellen, von vorne nachdenken und alles einrichten.

[00:04:00.000] - Dr.med. Karl Studer

Wenn man das will, muss man Folgendes machen. Man muss sagen, der Patient ist ein Individuum. Aber er ist nur ein Individuum in einem Kollektiv, in einem System. Man kann ihn nicht isoliert betrachten. Das geht einfach nicht.

[00:04:18.500] - Dr.med. Karl Studer

Von dem aus muss man danach, erstens die ganze Versorgung organisieren, die ganze Forschung organisieren und die ganzen Therapieinstrumente anpassen.

[00:04:31.260] - Dr.med. Karl Studer

Das braucht im Grunde genommen eine ganze, ich will nicht sagen Revolution, aber eine neue Sichtweise und das ist im akademischen Bereich im Moment überhaupt nicht drin. Jeder forscht auf seinem Weg weiter, weiter, weiter. Es ist eine eigene Welt, die sich nicht bewegen lässt, leider.

[00:04:51.630] - Dr.med. Karl Studer

Das ist auch die Welt, die unsere jungen Kollegen ausbildet. Das ist das Schlimme. Die Jungen, welche wieder kommen, wie du gesagt hast, der Assistenzarzt im Münstertal, der sagt sofort, aha, stimmt ja eigentlich.

[00:05:08.380] - Dr.med. Karl Studer

Warum hat mir das niemand gesagt? Die jungen Studenten lernen auch, gerade bei den alten oder jungen Chefs, die immer noch das tradierte Wissen und die Formen propagieren. Von dem her bewegt sich fast nichts. Das, was du sagst, was nötig wäre, das sind alles private Institute.

[00:05:30.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist so.

[00:05:31.850] - Dr.med. Karl Studer

Das sind nicht staatliche, universitäre Einrichtungen.

[00:05:34.610] - Dr.med. Ursula Davatz

Du sprichst mir aus dem Herzen und ich bin froh, dass du sagst, das ist eine Psychiatrie aus dem... Was hast du gesagt?

[00:05:44.720] - Dr.med. Karl Studer

Aus dem 19. Jahrhundert.

[00:05:46.410] - Dr.med. Ursula Davatz

Aus dem 19. Jahrhundert. Das stimmt. Es ist ein mechanisches Denken, ein somatisches Denken aus dem 19. Jahrhundert, das sich in der Psychiatrie nicht anwenden lässt, die einfach nicht genügt.

[00:06:03.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Du sagst, es brauche eine Revolution oder mindestens eine Evolution.

[00:06:10.160] - Dr.med. Karl Studer

Ja, das kannst du vergessen.

[00:06:11.800] - Dr.med. Ursula Davatz

Du sprichst mir sehr aus dem Herzen, und ich bin froh, dass du das sagst. Ich hätte mich nicht getraut, das so zu sagen. Aber du hattest mehr Kontakt mit universitären Strukturen. Du hast wirklich diesen Einblick.

[00:06:28.520] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich gehe weiter in meinen Gedanken, und ich kann dich nur unterstreichen. Ich habe mich seit über 40 Jahren mit ADHS befasst und habe mich in diesem Sinne schon an mich mit dem Somatischen befasst und mit dem Hirn, also der Freud kommt aus der Neurologie und das war ursprünglich die Forschung des Hirns.

[00:06:53.280] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man ADHS Menschen auf zwei Charakteristika zurückführt, Persönlichkeitsmerkmale, dann ist eine Eigenschaft die höhere Sensibilität, Hypersensibilität, die Reizoffenheit, dass sie alles von aussen aufnehmen und dadurch viel abgelenkt werden, weil sie auch leicht verletzlich sind.

[00:07:20.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Auf der anderen Seite die hohe Impulsivität. Das heisst, dass wenn sie verletzt werden oder auf dem falschen Fuss erwischt werden, machen sie entweder eine Reaktion nach aussen, eine Aggression, das wäre dann der Delinquente, oder die Kinder, die dann aggressiv sind, sogenannte verhaltensgestört, oder eine Flucht nach innen. Sie denken wie verrückt. Sie werden impulsiv in ihrem Denken, also es kreist und es hirnt.

[00:07:55.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Diese beiden Eigenschaften führen dazu, dass es schnell zu Eskalationen kommt in diesen Systemen, dass sie dann auseinanderspritzen.

[00:08:06.570] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich hatte gerade vorher jemanden am Telefon, der es um das ging.

[00:08:11.700] - Dr.med. Ursula Davatz

Diese starke Reaktivität löst natürlich dann Probleme im sozialen Umfeld aus.

[00:08:17.780] - Dr.med. Ursula Davatz

Wie du sagst, der Mensch kann nicht einfach nur als Individuum betrachtet werden, er ist ein soziales Wesen, wir gehören zu den sozialen Spezies. Wir sind in diesem Sinn ständig in Interaktion mit unserem Umfeld. Unser Umfeld beeinflusst auch unser Verhalten und unser Hirn.

[00:08:45.050] - Dr.med. Ursula Davatz

Unser Hirn ist ein soziales Organ. Das kann man nicht anschauen wie ein Leber, ein Milz oder ein Herz.

[00:08:52.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Das soziale Organ ist hochflexibel, plastisch und verändert sich. Es ist eigentlich nichts als eine logische Konsequenz, wenn man das Umfeld entsprechend verändern kann, dass dann auch die Krankheit oder die Fehlfunktion im Individuum, im Inpatient, so angegangen werden kann.

[00:09:15.270] - Dr.med. Ursula Davatz

Das sind ja die Studien geschehen, High Expressed Emotions, die sie eine Zeit lang viel beforscht haben. Jetzt hört man nichts mehr davon. Christine Vaughn und Julian Leff haben das gemacht.

[00:09:32.010] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe einmal an einer Tagung mit ihm gesprochen. Er hat gesagt, das mit den High Expressed Emotions hat man auf Schizophrenie Familien angewendet, aber man kann es genauso gut auf Depressive anwenden. Man kann es auf alle anwenden. Denn das Hirn ist immer sozial.

[00:09:45.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Der Mensch ist immer in einer sozialen Interaktion. Von dort her muss man immer mit dem sozialen Umfeld zusammenarbeiten, um etwas Gescheites hinzubringen.

[00:10:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich frage nochmals das Gleiche: warum ist die Psychiatrie in dem Reagenzglasdenken, in diesem Mikrodanken, in diesem somatischen medizinischen Denken, jetzt genetischen Denken, so stecken geblieben? An was hält sie sich da?

[00:10:21.980] - Dr.med. Karl Studer

Die Psychiatrie heute versucht mit aller Kraft sich der Somatik anzugleichen.

[00:10:30.000] - Dr.med. Karl Studer

Das ging so weit, dass z.B. in Bern der Ordinarius sagte, er würde sich am liebsten in der Neurologie ansiedeln.

[00:10:38.390] - Dr.med. Karl Studer

Ich sagte, um Himmels willen, das sei nur ein Teil der ganzen Psychiatrie. Die organische Seite ist ein Teil davon. Aber das ganze Soziale, das ganze Dynamische, die ganze Vitalität findet irgendwo ganz anders statt. Nicht in der Neurologie, sondern mehr in der Sozialwissenschaft, in den Literaturwissenschaften, will ich auch mal gesagt haben. Im ganzen geistigen Bereich.

[00:11:15.000] - Dr.med. Karl Studer

Es ist offensichtlich einfacher, in der organischen Psychiatrie zu forschen, also Röntgenbilder zu machen, irgendwelche Laboruntersuchungen zu machen, irgendwelche Tests zu machen, aber nicht die ganze Interaktion zu studieren, die viel komplexer und sensibler ist.

[00:11:39.880] - Dr.med. Karl Studer

Derjenige, der etwas macht, drin ist und betroffen ist. Das ist das Verrückte. Der ganze Beziehungsaspekt, der in der Psychotherapie ein wichtiger Faktor ist, um ihn zum Forschungsobjekt zu machen.

[00:11:57.860] - Dr.med. Karl Studer

Das machen unsere Psychotherapie Schulen schon. Das ist nicht der globale Trend, wo meine lieben Forscher in den Universitätskliniken sich die Lorbeeren holen.

[00:12:13.790] - Dr.med. Karl Studer

Sie holen sie sich die an einen anderen Ort und vergleichen sich an der Universität mit den anderen Medizinern.

[00:12:22.210] - Dr.med. Karl Studer

Ich weiss nicht, warum das mit einer so negativen Haltung vernetzt ist, dass man sich auf eine ganz andere Art und Weise mit der Psychiatrie beschäftigen könnte als mit den organischen Fragen. Also mit Biochemie und Neuroradiologie usw.

[00:12:44.700] - Dr.med. Karl Studer

Warum ist es so entwertet, dass es keinen Wert macht und alle schielen immer auf die Organik, denn dort kann man grosse Lorbeeren kriegen, in der Forschung. Das habe ich erlebt. Ich habe immer wieder gestaunt, dass es so ist.

[00:13:06.340] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, du schilderst das auch wieder, wie ich es auch sehe. Sie bieder sich der somatischen Medizin an, der mechanischen, der chemischen, wie du sagst, der organischen Forschung und wollen dort aufgenommen werden.

[00:13:23.970] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe das auch in Washington D.C. Erlebt, an der Georgetown University, bei Murray Bowen.

[00:13:30.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Er hat das manchmal auch zum Thema gemacht, dass wir Psychiater uns wollen, müssen, bei der somatischen Medizin einmieten. Aber genau das ist falsch.

[00:13:45.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann gab es dort einen Trend. Man hat sich nicht mehr der somatischen Medizin eingelogggt oder eingemietet, sondern den Sozialwissenschaften und der Ethologie, also der Verhaltensforschung.

[00:14:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

In der Verhaltensforschung der Tiere, sind sie viel weiter als wir in der Psychiatrie. Sie machen Sozialforschungen und Interaktionsforschung. Wir Psychiater haben Angst.

[00:14:15.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Wie du auch gesagt hast, es gibt überhaupt keine therapeutische Ausbildung an einem Universitätsspital.

[00:14:23.240] - Dr.med. Ursula Davatz

Alle Ausbildungsinstitutionen sind privat. Stimmt das? Sie haben es nie geschafft. Ja doch, der Prof. Dr.med. Jürg Willi war noch einer.

[00:14:31.950] - Dr.med. Karl Studer

Ja, in Basel gab es auch mal einen. Wie hiess er, der Kinderpsychiater?

[00:14:39.150] - Dr.med. Karl Studer

In Bern war Prof. Dr. Klaus Grawe. In Basel war auch einer, der das gemacht hat. Leider weiss ich den Namen nicht mehr. Es gibt solche Ansätze, die hat es schon gegeben.

[00:14:54.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Aber es ist wieder etwas untergegangen.

[00:14:55.780] - Dr.med. Karl Studer

Wenn es um eine neue Besetzung einer Professorenstelle ging, sind sie immer wieder dort gelandet. Das habe ich in Bern vor allem gesehen, wo sie sich heillos Mühe gegeben haben, in dem psychotherapeutischen Bereich. Wenn die Universität eine neue Stelle besetzen musste, dann haben sie genau diese Leute genommen.

[00:15:17.890] - Dr.med. Ursula Davatz

Wieder die somatisch Orientierten.

[00:15:20.860] - Dr.med. Karl Studer

Ja, klar, dann ging es darum, wie viel Neuroradiologie können wir machen, wie lange darf man den Computertomograph haben usw.

[00:15:33.660] - Dr.med. Karl Studer

Dann war das das Thema und nicht, wie können wir psychotherapeutische Forschung unterstützen.

[00:15:46.900] - Dr.med. Ursula Davatz

In den Worten hat man ja dann vom Bio gesprochen, das kam immer zuerst – Bio-psycho-soziales Modell.

[00:15:55.620] - Dr.med. Ursula Davatz

Das Bio ist so gross und das psychosoziale, das Soziale ist völlig untergegangen.

[00:16:02.470] - Dr.med. Ursula Davatz

Man hat zwar immer gesagt, wir betreiben Bio-psycho-soziale Psychiatrie, aber vom Sozialen ist nichts mehr zu wollen.

[00:16:11.460] - Dr.med. Karl Studer

Die Konsequenz war, dass man einen Schritt zur Klinik rausgemacht hat und dann damit angefangen, Tageskliniken zu machen und Nachtkliniken zu machen und Ambulatorien zu vergrössern usw.

[00:16:26.090] - Dr.med. Karl Studer

Man muss es anders aufgleisen, die ganze Organisation.

[00:16:31.020] - Dr.med. Karl Studer

Man müsste einfach sagen, die Psychiatrie ist ambulant.

[00:16:37.110] - Dr.med. Ursula Davatz

Richtig.

[00:16:37.710] - Dr.med. Karl Studer

Es kommt aus der Beziehung zwischen dem Doktor und dem Therapeut, wie auch immer, und dem Patienten.

[00:16:46.840] - Dr.med. Karl Studer

Auf dem baut alles auf.

[00:16:49.000] - Dr.med. Karl Studer

Dann gibt es Krisensituationen, in denen man einen geschützten Rahmen braucht. Das ist die Klinik.

[00:16:54.590] - Dr.med. Karl Studer

Es ist nicht umgekehrt.

[00:16:55.860] - Dr.med. Karl Studer

Man muss von der Ambulanz ausgehen und sagen: der Schwerpunkt muss auf der Ambulanz liegen. Die Klinik ist eigentlich nur für Sonderfälle.

[00:17:10.170] - Dr.med. Karl Studer

Das sieht man bei den Borderline Patienten.

[00:17:11.970] - Dr.med. Karl Studer

Du kannst natürlich Abteilungen machen, wo die Borderline Patienten drei und sechs Monate lang sind. Das bringt überhaupt nichts.

[00:17:19.580] - Dr.med. Ursula Davatz

Das bringt nichts.

[00:17:20.560] - Dr.med. Karl Studer

Du musst für diese Patienten Kriseninterventionsorte haben.

[00:17:23.380] - Dr.med. Karl Studer

Wenn sie kriseln, suizidal sind usw., können sie sich zurückziehen. Dann ist man dort nur für das eingerichtet.

[00:17:32.750] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja.

[00:17:32.860] - Dr.med. Karl Studer

Danach muss das wieder draussen laufen.

[00:17:36.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, das kann ich nur unterstützen. Man organisiert die ganze Psychiatrie aus der Sicht der ambulanten Psychiatrie, von der Beziehungsarbeit aus, von der Systemarbeit aus.

[00:17:45.190] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn das Fass überläuft, kann man in Notsituationen die Leute hineintun und wieder rausnehmen.

[00:17:52.430] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt ist es genau umgekehrt. Man denkt immer zuerst im Spital behandeln und dann danach etwas Ambulantes. Dann ist schon alles kaputt.

[00:18:00.700] - Dr.med. Karl Studer

Versuch das mal umzusetzen.

[00:18:06.000] - Dr.med. Karl Studer

Nur schon die Finanzierung davon ist ein Problem.

[00:18:10.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Es wäre schlussendlich billiger.

[00:18:12.730] - Dr.med. Karl Studer

Für den Patienten wäre es heilsamer und eigentlich auch richtiger.

[00:18:20.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, es wäre billiger, heilsamer, natürlicher und man würde die natürlichen Ressourcen, die ja immer vorhanden sind, die würde man unterstützen und könnte sie nutzen.

[00:18:31.900] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt sind die natürlichen Ressourcen, also die Familien, wenn sie in die Klinik gehen, immer ein Störfaktor oder häufig.

[00:18:40.260] - Dr.med. Karl Studer

Es gibt in der Kinderpsychiatrie ein Modell, die Multisystemtherapie.

[00:18:44.860] - Dr.med. Karl Studer

In der Krise, wenn ein Patient kommt, sind alle Leute dabei. Dann sind die Therapeuten dabei, dann sind Sozialarbeiter dabei, dann sind die Eltern dabei und so weiter.

[00:19:00.000] - Dr.med. Karl Studer

Dann bildet sich ein Gremium von einem betroffenen Patienten innerhalb kurzer Zeit und macht das intensiv.

[00:19:10.540] - Dr.med. Karl Studer

Also mehrfach pro Woche.

[00:19:12.180] - Dr.med. Karl Studer

Die Krise wird so gemanagt, dass man nicht den Patientin in die Klinik tut und dann dort das Team ist, sondern aussen ist das Team mit dem System.

[00:19:24.220] - Dr.med. Karl Studer

Das war für mich eigentlich einleuchtend, dass man, wenn ein Patient eine Behandlung braucht sagt: Man sammelt alle Kräfte jetzt, auch bei den Erwachsenen, und dann schauen wir, wie wir das ambulant machen können.

[00:19:38.960] - Dr.med. Karl Studer

Es geht nicht nur um eine Zweierbeziehung, sondern auch dort muss das System spielen, dann werden die Krisen so bewältigt.

[00:19:48.980] - Dr.med. Ursula Davatz

Wo in Kinderpsychiatrie wird das so gemacht?

[00:19:52.910] - Dr.med. Karl Studer

In Münsterlingen haben sie das eingerichtet. Das Modell haben sie auch von England mitgebracht. Ich finde, das ist der richtige Weg.

[00:20:05.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Das wäre für mich auch sinnvoll.

[00:20:07.810] - Dr.med. Karl Studer

Das ist am Anfang sehr kostbar, weil du plötzlich vier oder fünf Leute hast, die du dann eine Stunde beschäftigst. Das ist sehr kostbar.

[00:20:19.740] - Dr.med. Karl Studer

Ein Klinikaufenthalt heute ist dermassen teuer, dass man sich da noch eine Menge an Experimenten leisten könnte.

[00:20:29.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Denkst du, dass die Psychiatrie sich falsch orientiert, nach unserer Sicht? Dass das eine Rolle spielt, dass wir so wenig Nachwuchs haben?

[00:20:43.520] - Dr.med. Karl Studer

Ja, absolut.

[00:20:44.530] - Dr.med. Karl Studer

Die jungen Doktoren, wenn sie Medizin studieren wollen, wollen sie sich mit dem Patienten auseinandersetzen und nicht einfach nur mit Krankheiten.

[00:20:55.240] - Dr.med. Karl Studer

Nur mit dem Diabetes, mit dem rheumatischen Fieber und weiss nicht was, mit dem Tumor, sondern mit den Menschen eigentlich.

[00:21:05.730] - Dr.med. Karl Studer

Die jungen Doktoren wollen doch eigentlich mit Menschen, mit Patienten sich treffen und auseinandersetzen. Aber es läuft genau verkehrt.

[00:21:15.300] - Dr.med. Karl Studer

Dann kann man das denen offensichtlich nicht vermitteln. Ich könnte mir vorstellen, wenn man ein anderes System von Psychiatrie hätte, wäre das viel attraktiver für junge Ärzte.

[00:21:27.030] - Dr.med. Karl Studer

Man müsste es nicht den Psychologen überlassen.

[00:21:32.000] - Dr.med. Karl Studer

Sondern dann wären die Ärzte, die eine komplexere Sichtweise haben, weil sie eine organische oder andere Erfahrungen mit Patienten haben, würde das eigentlich ansprechen.

[00:21:48.120] - Dr.med. Karl Studer

Es ist ja so spannend, wenn sie mal drinnen sind danach.

[00:21:52.640] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich bin mit dir einverstanden. Du denkst auch, dann hätten wir weniger Nachwuchsprobleme, wenn wir die Psychiatrie so gestalten würden?

[00:22:01.080] - Dr.med. Karl Studer

Dann hätten möglicherweise auch andere Menschen.

[00:22:04.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt kommen ja ganz viele Ausländer, die unsere Gesellschaft nicht mal kennen, die dann dort nochmal auflaufen.

[00:22:14.580] - Dr.med. Karl Studer

Die bringen noch ein älteres Modell mit.

[00:22:14.780] - Dr.med. Ursula Davatz

Die bringen nur das altmodische soziale Modell mit und wollen das dann hier bei uns durchsetzen.

[00:22:16.610] - Dr.med. Karl Studer

Ja, genau. Das siehst du dann in der Klinik auch. Dann kommt das hierarchische Denken rein.

[00:22:28.800] - Dr.med. Karl Studer

In der Klinik haben sie es heutzutage mindestens geschafft, dass es eine Teamarbeit ist.

[00:22:37.690] - Dr.med. Karl Studer

Die Krankenschwestern und Pfleger haben eine unheimlich wichtige Funktion, weil sie den ganzen Tag um die Leute herum sind und somit eine therapeutische Funktionen haben, Sozialarbeiter und Therapeuten und so weiter.

[00:22:54.190] - Dr.med. Karl Studer

Dann, wenn ein ausländischer Doktor kommt, bringt er seine Hierarchie und sagt, er sei verantwortlich. "Ich bin verantwortlich, ich bin der Doktor", hat aber häufig nicht die differenzierte Sichtweise, die die anderen Teammitglieder haben. Dann läuft das schief, respektiv dann drückt er das durch und sagt, Ich bin der Doktor und ich

[00:23:18.100] - Dr.med. Ursula Davatz

weiss, was für dich gut ist.

[00:23:19.160] - Dr.med. Karl Studer

Ich weiss, was für dich gut ist. Ich habe das gelernt. Ich habe den Eugen Bleuler gelesen.

[00:23:25.080] - Dr.med. Ursula Davatz

Du schilderst das sehr schön. Eine paternalistische, bevormundende Behandlung des Psychatriepatienten.

[00:23:34.610] - Dr.med. Karl Studer

So ist es, ja.

[00:23:35.480] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist das ungefähr das Schlimmste, was man mit dem Psychatriepatienten machen kann. Er will ja in Kontrolle von sich selbst sein. Man sollte auf Augenhöhe mit ihm Arbeiten und nicht so von oben runter?

[00:23:48.160] - Dr.med. Karl Studer

Ja natürlich.

[00:23:49.720] - Dr.med. Karl Studer

Es ging so weit, zum Beispiel in Königsfelden haben wir die duale Führung eingerichtet. Das heisst, der Doktor und die Leitung der Abteilung waren gleichberechtigt.

[00:24:02.500] - Dr.med. Karl Studer

Als ich dann ging, nach einer gewissen Zeit, haben sie das wieder aufgehoben.

[00:24:09.130] - Dr.med. Ursula Davatz

Ehrlich? Dabei wäre das so gut gewesen?

[00:24:10.540] - Dr.med. Karl Studer

Ja, das ist heute der Standard.

[00:24:12.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist eigentlich Standard? Ja.

[00:24:15.310] - Dr.med. Ursula Davatz

Hier wird natürlich an dem Dogma, an dem paternalistischen System, an der Macht dieser Autoritäten, wird gesagt, genagt.

[00:24:30.000] - Dr.med. Karl Studer

Ja, natürlich, aber leider ist dann auf der anderen Seite nicht das nötige Wissen und Können und die Erfahrung. Das ist es dann. Dann springt das wieder auf die mittelalterlichen Vorstellungen von Psychiatrie zurück.

[00:24:49.540] - Dr.med. Ursula Davatz

Vielleicht nochmals eine Frage. Warum erforschen psychiatrische Forscher nicht mehr das psychosoziale Umfeld erforschen?

[00:25:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist komplizierter, wie du sagst. Das ist schwieriger, komplexer, es braucht länger.

[00:25:07.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Aber eben, in der Ethologie, in der Verhaltensforschung der Tiere, da kann man es auch.

[00:25:12.260] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist ja dann die teilnehmende Beobachtung. Man ist Teil des Systems. Man muss sich auch hinterfragen.

[00:25:18.280] - Dr.med. Ursula Davatz

In jeder Therapieausbildung muss man ja Selbsterfahrung machen und so und so viele Stunden ausweisen.

[00:25:25.480] - Dr.med. Ursula Davatz

Dass in der akademischen Forschung der Teil des Systems, der soziale Interaktionsteil nicht angeschaut wird, hat das auch damit zu tun, dass wir Akademiker so Angst haben, uns zu hinterfragen und uns zu relativieren und dann vielleicht auch unsere Systeme ein wenig hinterfragen müssen?

[00:25:53.220] - Dr.med. Karl Studer

Das wird es wahrscheinlich schon sein, ja. Man muss ja dann wirklich ein bisschen die Hosen runterlassen.

[00:26:00.610] - Dr.med. Ursula Davatz

Richtig, man kommt dran.

[00:26:03.220] - Dr.med. Karl Studer

Man kommt dann eben dran, und das ist nicht immer angenehm.

[00:26:06.930] - Dr.med. Ursula Davatz

Nein, nein.

[00:26:08.440] - Dr.med. Karl Studer

Das muss man aushalten. Aber ohne das geht es eben nicht.

[00:26:12.800] - Dr.med. Ursula Davatz

Ohne das geht es nicht.

[00:26:14.620] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man einmal in den heiligen Graal der Universität, der Akademie, fortgeschritten ist, meint man dann, jetzt müssen wir nicht mehr die Hosen runterlassen. Dass man dann diese Schwelle überschritten hat, dass man geschützt vor dem sei.

[00:26:32.140] - Dr.med. Karl Studer

Ja, ich vermute es schon.

[00:26:35.070] - Dr.med. Ursula Davatz

Irgendetwas muss dahinterstecken.

[00:26:37.190] - Dr.med. Karl Studer

Es sind Machtspiele.

[00:26:40.100] - Dr.med. Karl Studer

Ich bin Ordinarius und mache, was ich für recht finde. Ich weiss es schon.

[00:26:47.220] - Dr.med. Karl Studer

Es ist ja nicht ein Austausch im Sinne, dass man sagt, dass man zusammen sitzt und sagt was machen wir jetzt. Machen wir es besser? Habt ihr noch ein paar Ideen? Oder schauen wir auf Australien, wie die es machen? Oder die in Amerika. Ich habe gehört, dort hat es noch ein paar, die ein paar gute Ideen haben. Vielleicht haben wir das übersehen.

[00:27:11.480] - Dr.med. Ursula Davatz

Man ist nicht mehr lernbereit.

[00:27:14.860] - Dr.med. Karl Studer

Ja, man muss offen sein für Veränderungen und Erkenntnisse nehmen, dass man vielleicht jahrzehntelang etwas Falschem nachgespurtet ist.

[00:27:24.810] - Dr.med. Karl Studer

Das Wertesystem muss man immer ein wenig in Frage stellen.

[00:27:27.800] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist schwierig, das verunsichert, das macht weh. Dazu sind nicht alle bereit.

[00:27:35.880] - Dr.med. Karl Studer

Ja, und ich als Ordinarius bin ja der Oberste und der Beste und der Gescheiteste.

[00:27:40.060] - Dr.med. Ursula Davatz

Genau. Eigentlich müssten wir hier zum sokratischen Lernen zurückkommen. Sokrates hat ja auch gesagt, ich lerne von meinen Schülern. Mit jeder Frage, die sie an mich stellen, lerne ich wieder etwas.

[00:27:55.040] - Dr.med. Karl Studer

Wir lernen von unseren Patienten am allermeisten.

[00:28:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, so ist es.

[00:28:03.670] - Dr.med. Karl Studer

Die müssen wir nur fragen und dann erfährst du unheimlich viele Dinge.

[00:28:07.880] - Dr.med. Karl Studer

Da staune ich immer wieder, was da kommt. Da muss man bei jedem Patienten, jede Situation zu einer Lernsituation machen.

[00:28:18.030] - Dr.med. Ursula Davatz

Absolut.

[00:28:18.950] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann ist es auch spannend, dann wird es nie langweilig.

[00:28:26.460] - Dr.med. Karl Studer

Es ist überhaupt nie langweilig.

[00:28:28.630] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe von Sokrates und seinen Schülern gesprochen.

[00:28:34.780] - Dr.med. Ursula Davatz

Wir müssen von unseren Patienten lernen. Von unseren Patienten haben wir am meisten gelernt und sind ständig noch am Lernen.

[00:28:41.600] - Dr.med. Karl Studer

So ist es.

[00:28:43.240] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man nicht die lernende Haltung hat, die der Sokrates auch propagiert hat, dann ist man kein guter Psychiater.

[00:28:49.330] - Dr.med. Karl Studer

Ja, und wenn ich ein Forscher bin, dann habe ich eine Hypothese und dann will ich die bestätigen.

[00:28:55.060] - Dr.med. Karl Studer

Es ist eine andere Form von Lernen. Dann sage ich, ich vermute stark, Depression ist eine Transmitterstörung. Dann gehe ich dem nach.

[00:29:07.540] - Dr.med. Ursula Davatz

Okay und dann finde ich das.

[00:29:09.600] - Dr.med. Karl Studer

Dann finde ich das.

[00:29:11.720] - Dr.med. Karl Studer

Wenn ich sage, Depression ist eigentlich eine Zäsur im Leben, die vielleicht ausgelöst wurde durch einen enttäuschenden Verlust und weiss nicht was und so weiter. Wie kann ich das bewältigen? Dann läuft das ganz anders.

[00:29:30.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe ja die Theorie, dass Depression ein arretiertes Kampfverhalten ist. Depression ist eine Verliererkrankheit.

[00:29:38.280] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man x Mal in einer Auseinandersetzung mit wichtigen Bezugspersonen Zweiter gemacht hat, dann geht schlussendlich die Energie runter und man wird depressiv.

[00:29:49.040] - Dr.med. Ursula Davatz

Du sagst es sehr schön.

[00:29:50.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Man muss dann über die Bücher gehen und schauen, wo man eine falsche Strategie angewendet hat, wo habe ich gegen Windmühlen gekämpft?

[00:29:58.370] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann wird man auf einmal erfolgreicher.

[00:30:01.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Dafür sind wir Psychiater dann hier, um so einen Menschen zu begleiten in dieser schwierigen Phase.

[00:30:07.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Nicht einfach Medikamente und dann ist er wieder gesund.

[00:30:11.030] - Dr.med. Karl Studer

Ja, das ist schwierig.

[00:30:14.970] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich gehe nochmals zu den ADHSlern zurück. Du weisst, das ist ja mein Steckenpferd.

[00:30:26.420] - Dr.med. Karl Studer

Ja, das ist spannend.

[00:30:27.330] - Dr.med. Ursula Davatz

Der Genotyp oder der Phänotyp, wir sehen ja dann noch den Phänotyp, die Persönlichkeit, die aus meiner Sicht am meisten genetisch bestimmt ist und die ganz stark genetisch weitergegeben wird.

[00:30:43.790] - Dr.med. Ursula Davatz

Dort spreche ich dann von ADHS Familien. In diesen Familien kursiert das ADHS.

[00:30:51.580] - Dr.med. Ursula Davatz

Früher hat man es noch nicht benannt, aber wenn man drei Generationen aufnimmt, sieht man, dass dort ein jähzorniger Grossvater gewesen, dort ein Alkoholiker oder beides.

[00:31:04.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Dort waren die Erfinder, dort sind sie ausgewandert oder hatten Streit untereinander.

[00:31:08.360] - Dr.med. Ursula Davatz

Mit dieser genetischen Konstellation kommt es schneller zu Krach und schneller zu Eskalationen und emotionalen Verwerfungen.

[00:31:22.280] - Dr.med. Ursula Davatz

Das Hirn ist nicht nur für unser Verhalten zuständig, sondern das Hirn ist auch mit unserem Körper vernetzt.

[00:31:33.420] - Dr.med. Ursula Davatz

In der somatischen Medizin wird das mehr angeschaut, wie das Hirn eine Auswirkung auf den Körper hat.

[00:31:42.290] - Dr.med. Ursula Davatz

Man kommt wieder vom Somatischen her, dass man psychische Krankheiten mit Darmbakterien behandeln will.

[00:31:49.970] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage es jetzt ein wenig extrem. Man will den Darm anders impfen, dann geht es einem im Kopf auch besser.

[00:31:56.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Man geht immer wieder über die somatische Medizin.

[00:32:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist natürlich umgekehrt.

[00:32:04.150] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage, das Mittelhirn, der Hypothalamus, führt zur Hypophyse, zur Nebennierenrinde.

[00:32:20.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Die HHNA Stressachse.

[00:32:24.220] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Somatiker erforschen das jetzt.

[00:32:29.140] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich in meinem täglichen Leben oder in meiner Arbeit kann das auch sehen, dass über diese starken emotionalen Belastungen, diese Aufregungen, dann halt auch körperliche Krankheiten entstehen.

[00:32:43.150] - Dr.med. Ursula Davatz

In diesem Sinn entwickeln sich bei ADHSler nicht nur psychiatrische Folgekrankheiten, sondern auch somatische Krankheiten.

[00:32:52.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann werden sie nach Strich und Faden untersucht, alles durchgesucht und man findet nichts.

[00:32:57.620] - Dr.med. Ursula Davatz

Man findet dann vielleicht etwas, aber von dort her haben sie dann x Medikamente und eigentlich müsste man bei der Ursache beginnen, wo die emotionale Erregung ist, die emotionale Aufregung.

[00:33:12.300] - Dr.med. Ursula Davatz

Die könnte man auch wieder über sie natürlich und über das Umfeld angehen.

[00:33:16.580] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn es Erwachsene sind, manchmal ist das Umfeld nicht mehr da, dann muss man die Geschichte anschauen und dann die Knöpfe noch lösen.

[00:33:25.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn es Erwachsene sind und es hat noch Umfeld, dann schicke ich sie zurück in die Familie, damit sie die Konfliktherde noch angehen und man sie zusammen löst.

[00:33:37.680] - Dr.med. Ursula Davatz

Das wäre auch ein riesiges Potenzial für die Psychosomatik und auch für die somatische Medizin und ich sage weiter, ein riesiges Sparpotenzial.

[00:33:48.260] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn die Verbindung zwischen Hirn und somatischen Organen besser verstanden würde, über das vegetative Nervensystem.

[00:34:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Was sagst du da? Was ist deine Erfahrung?

[00:34:02.700] - Dr.med. Karl Studer

Du hast absolut recht. Das muss ja so sein. Es ist immer interessant, dass das nicht wahrgenommen wird.

[00:34:11.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, ich verstehe das nicht.

[00:34:13.070] - Dr.med. Karl Studer

Das muss ja so sein. So sind doch die Menschen. Das kann jeder an sich selber beobachten. Jeder hat seine eigenen Erfahrungen mit Emotionen und mit Körpersymptomen usw. Das gehört zum Leben.

[00:34:32.380] - Dr.med. Ursula Davatz

Genau. Da ist jeder sein eigenes Untersuchungsobjekt.

[00:34:35.540] - Dr.med. Karl Studer

Wäre es eigentlich. Auf das könnte man Rückgriff nehmen.

[00:34:41.160] - Dr.med. Ursula Davatz

Hier frage ich Dich jetzt: Wer sieht das zuerst, die Somatiker oder Psychiater?

[00:35:00.000] - Dr.med. Karl Studer

Ich erlebe bei meine Kollegen, ich arbeite mit Hausärzten zusammen, im gleichen Haus. Ich erlebe bei diesen, dass dies nicht ganz fremd ist. Sie senden mir ersten den Patienten, wenn sie nicht mehr vorwärts kommen.

[00:35:00.100] - Dr.med. Karl Studer

Ich sehe doch, dass Sie häufig in diese Richtung denken. Sie versuchen Einfluss zu nehmen und Lösungen zu machen. Wenn es zu aufwendig wird, schicken sie sie zu mir. Wenn es zeitlich zu aufwendig wird.

[00:35:19.730] - Dr.med. Karl Studer

Das Interesse ist da bei den Hausärzten.

[00:35:30.500] - Dr.med. Ursula Davatz

Nicht nur Psychiater haben Nachwuchsprobleme, auch die Hausärzte. Die Hausarztpraxen, wo der Hausarzt die ganze Familie kennt, alle Geschichten gewusst hat, etc, und dann gerade durchgesehen hat, der Hausarzt, der eigentlich ein natürlicher Systemtherapeut war, die gehen verloren. Dann gibt es medizinische Zentren, und einmal sieht es der, und einmal der. Dann ist es wieder nur ein Organ und nur ein Symptom, und zusammengesetzt wird es nicht. Das ist tragisch.

[00:35:58.270] - Dr.med. Karl Studer

Das ist richtig, ja.

[00:35:59.530] - Dr.med. Karl Studer

Das ist wirklich tragisch.

[00:36:00.520] - Dr.med. Karl Studer

Das ist absolut richtig.

[00:36:04.440] - Dr.med. Karl Studer

Offenbar ist die Wertigkeit von Apparatedizin viel höher als die reine intellektuelle, emotionale Beziehungsarbeit der Hausärzte.

[00:36:17.360] - Dr.med. Karl Studer

Geld bringt nur, wenn man einen Patienten in eine Maschine spannen kann oder Laboruntersuchungen machen kann. Das ist auch wichtig, aber nicht nur allein wichtig.

[00:36:28.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Also, du meinst, der ökonomische Anreiz geht mehr über die Maschinenmedizin als über das Gespräch?

[00:36:35.740] - Dr.med. Karl Studer

Ja, das stimmt.

[00:36:37.900] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich meine, obwohl wir uns ja weiterentwickeln und immer mehr wissen und im Gespräch auch effizienter sein können, wir verdienen genau gleich viel wie ein Erstling, der gerade aus dem Staatsexamen kommt und dann halt auch ein Gespräch führt in einer Psychiatrie.

[00:36:57.050] - Dr.med. Karl Studer

So ist es.

[00:36:57.430] - Dr.med. Ursula Davatz

Unser Wissen, unsere Erfahrung wird überhaupt nicht gewertet.

[00:37:04.880] - Dr.med. Karl Studer

Es ist nicht so gefragt. Nur in Krisen, wenn es ein gewisses Mass überschreitet, wo die anderen an ihre Grenzen kommen, dann schicken sie den Patienten.

[00:37:17.520] - Dr.med. Karl Studer

Das ist immer so. Die, die ich an Sprechstunden, Tage sehe, die Patienten, die sie mir geschickt haben, die Patienten, da habe ich gemerkt, da ist der Hausarzt an seine Grenzen gekommen und sagt, er schaffe das nicht mehr.

[00:37:32.550] - Dr.med. Karl Studer

Ich kann mir nicht jede Woche eine halbe Stunde oder eine Stunde Zeit nehmen. Das geht nicht. Dann schickt er sie zu mir.

[00:37:42.490] - Dr.med. Ursula Davatz

Besprichst Du es nachher wieder mit dem Hausarzt?

[00:37:47.080] - Dr.med. Karl Studer

Natürlich, der kriegt immer einen Bericht.

[00:37:48.840] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist super.

[00:37:52.950] - Dr.med. Ursula Davatz

Von daher hätten wir als Systemtherapeuten fast mehr Chancen bei den Hausärzten und bei der somatischen Medizin, dass wir uns dort ein bisschen mehr einnisten müssen.

[00:38:09.280] - Dr.med. Karl Studer

Die Hausärzte werden mit dem konfrontiert. Die Patienten selber kommen dann relativ bald selber mit ihren Sorgen und Nöten und so weiter. Dort hätten sie mehr Verständnis, weil sie es ja tagtäglich erleben.

[00:38:25.540] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie werden direkter damit konfrontiert.

[00:38:30.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Psychiater nachher in der Klinik werden dann mit der Symptomatologie konfrontiert. Wo sie sich dann darauf fokussieren.

[00:38:38.300] - Dr.med. Ursula Davatz

Nur auf die Symptomatologie?

[00:38:42.600] - Dr.med. Ursula Davatz

Die könnte man auch anders erklären. In dem man sich das ganze Hirn genauer anschaut und wie die Interaktionen sind, könnte man neue Modelle entwickeln.

[00:38:52.230] - Dr.med. Karl Studer

Muss man ja. Das ist klar, keine Frage. Für die nächste oder übernächste Generation ist das eine Selbstverständlichkeit, hoffe ich.

[00:39:00.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Das hoffe ich auch, aber wir erleben es leider nicht mehr. Leider, leider, leider.

[00:39:03.870] - Dr.med. Karl Studer

Wir erleben es leider nicht mehr.

[00:39:07.140] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich öffne noch ein weiteres Feld. Das ist die Delinquenz, also die Juristerei.

[00:39:19.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist bekannt und man sieht es immer mehr. Ich sah es, als ich jahrelang in der Ostschweizerischen Strafvollzugskommission war. Ich musste immer die Gutachten über die Patienten lesen. Dann hiess es immer POS, also POS Kind. Das wäre heutzutage ADHS, Menschen mit ADHS.

[00:39:42.980] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man in den Gefängnissen schaut, hat es sehr viel mehr mit ADHS. In der Schule fängt das schon an. Ich sagte ja vorhin, ADHSler seien impulsiv. Impulsiv nach aussen, aggressiv. Oder dann nach innen.

[00:39:58.760] - Dr.med. Ursula Davatz

Jungs sind eher impulsiv, aggressiv nach aussen. Dann hat man mit diesen Verhaltensproblemen schon in der Schule, im Kindergarten und schlussendlich in den Erziehungsheimen.

[00:40:11.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Man kommt mit der hergebrachten, ich sage mal, die schwarze Pädagogik, Belohnung und Bestrafung. Das funktioniert bei ihnen nicht.

[00:40:19.700] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage den Eltern von ADHS Kindern, man kann sie zu Tode schlagen, sie folgen immer noch nicht, um explizit zu zeigen, dass das nicht die richtige Methode ist. Man muss sie anders führen.

[00:40:32.470] - Dr.med. Ursula Davatz

Die landen schlussendlich im Gefängnis. Carlos ist hier so ein Beispiel.

[00:40:41.810] - Dr.med. Ursula Davatz

Das kostet wahnsinnig viel Geld. Es wird weitergemacht mit der Belohnungs-Bestrafungs-Methode, die eigentlich schon im Kindergarten funktioniert hat. Aber man macht mit dem gleichen System weiter.

[00:40:55.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist so wie die Titanic, die einfach weiterfährt und auf den Eisbrocken zufährt, und nicht die Richtung steuern kann.

[00:41:04.890] - Dr.med. Ursula Davatz

Hier sage ich auch, dass man schon im Kindergarten, in der Schule, die Lehrpersonen begleiten und unterstützen muss, damit sie mit den anders gearteten Kindern besser umgehen können.

[00:41:19.560] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage, in der Dressur oder der Behandlung der Tiere sagt man immer, man muss artgerecht mit ihnen umgehen.

[00:41:29.800] - Dr.med. Ursula Davatz

Hier sage ich, man muss persönlichkeitsgerecht mit diesen speziellen Kindern umgehen. Sonst hat man keine Chance.

[00:41:39.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Sonst macht man sich nur Probleme und verursacht Kosten, ausser Kosten nicht gewesen.

[00:41:45.410] - Dr.med. Ursula Davatz

Heutzutage werden sie früher als abartige, auffällige Kinder wahrgenommen und werden dann in die Psychiatrie gesteckt.

[00:41:56.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Auch dort sehe ich... Du hast jetzt andere Beispiele, das finde ich super. Ich erlebe noch die altmodische Kinderpsychiatrie. Sie werden in die Psychiatrie gesteckt und dort wieder mit Erziehungsmethoden behandelt, die bei denen gar nicht funktionieren.

[00:42:16.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Sie sind dann auch noch alle auf einem Haufen, in einem Erziehungsheim etc.

[00:42:20.880] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich arbeite relativ viel. Die kommen dann schlussendlich zu mir und ich muss dann mit dem Schulsystem kämpfen oder arbeiten, damit die begreifen, dass die Kinder anders behandelt werden müssen.

[00:42:34.340] - Dr.med. Ursula Davatz

Es kann schon sehr viel kaputt gemacht sein, sodass man es nicht mehr auf die Reihe bringen kann.

[00:42:39.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Das wäre aus meiner Sicht auch ein ganz wichtiger Ort, anzusetzen und wo man unheimlich viel Geld sparen könnte.

[00:42:48.280] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich ging acht Jahre auf die Aarburg und machte dort immer Familientherapie mit den Eltern der Kinder, Jugendlichen und lernte das so ein bisschen kennen. Ich arbeite gerne mit Adoleszenten, die sind ja im schwierigsten Alter, wo die Familie dann auf den Kopf stellen und Schwierigkeiten machen.

[00:43:09.940] - Dr.med. Ursula Davatz

Was ich sagen wollte, das wäre nochmals ein Ort, an dem man eigentlich anders reingehen müsste, wo man ganz viel Geld sparen und viel Elend verhindern könnte, für die Familie und das Kind. Was sind deine Gedanken dazu?

[00:43:27.730] - Dr.med. Karl Studer

Wenn ich das höre, sehe ich, dass der Strafvollzug heutzutage etwas anders läuft. Viele junge Straffällige werden in Therapiestationen geschickt.

[00:43:42.630] - Dr.med. Karl Studer

Alle Kliniken bauen diesen Bereich in einem grossen Mass aus.

[00:44:03.500] - Dr.med. Karl Studer

Ich war letztens in Münsterlingen und habe gefragt: wie lange sind denn Eure Klienten hier? Die Antwort: zwischen dreieinhalb und fünf Jahren.

[00:44:03.700] - Dr.med. Karl Studer

Das kostet eine unglaubliche Summe Geld, wenn man so CHF 1000 am Tag rechnet. Zweitens muss aber etwas passieren. Wenn das therapeutisch sein soll, nicht ein Gefängnis oder eine Erziehungsanstalt, sondern eine wirkliche therapeutische Einrichtung, dann müsste man auf solche Dinge Rücksicht nehmen.

[00:44:45.000] - Dr.med. Karl Studer

Ich konnte mir noch kein Bild machen, was das an Therapie und Ausbildung heisst.

[00:44:50.520] - Dr.med. Karl Studer

Haben die Jungen dort auch eine berufliche Lehrmöglichkeit?

[00:44:55.240] - Dr.med. Karl Studer

Fünf Jahre lang, da kann man ja eine Lehre machen. Was sind denn dort die therapeutischen Massnahmen?

[00:45:08.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Die haben schon die Möglichkeit, Lehren zu machen.

[00:45:15.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Jemand war in der Ostschweizer Strafvollzugskommission. Die haben die Möglichkeit.

[00:45:21.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Dort sind wieder Lehrmeister. Gewisse sind begabt, andere nicht. Die Lehrmeister kommen dann auch wieder mit der Belohnung und Bestrafungsmethode. Die funktioniert einfach nicht.

[00:45:34.060] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man eine falsche Methode verwendet bei diesen Menschen, dann kommt man einfach nicht zum Ziel. Dass die fünf Jahre bleiben müssen, für mich ist das eine Katastrophe.

[00:45:45.220] - Dr.med. Karl Studer

Ich habe gestaunt, ich habe noch gar nicht richtig realisiert, was das heisst.

[00:45:49.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist Wahnsinn.

[00:45:51.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Auch dort würde ich sagen, man muss das System beraten. Man muss es nur als Krisenintervention verwenden und sonst wieder rausnehmen und dann das System beraten.

[00:46:05.300] - Dr.med. Ursula Davatz

Von meinen ADHSler berate ich auch den Lehrmeister, den Lehrer etc, wer auch immer dann darum herum ist.

[00:46:12.880] - Dr.med. Ursula Davatz

Die müssen bereit sein, das entgegenzunehmen. Die, die bereit sind, dort kann man super Resultate erbringen. Die, die es immer besser wissen und sagen, sie spucken nicht in meine Suppe und ich spucke nicht in ihre Suppe, mit denen kann man nichts machen. Solche habe ich auch schon gehabt.

[00:46:30.280] - Dr.med. Karl Studer

Wir haben es immer schon so gemacht.

[00:46:33.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, genau. Mir sagen dann alle die Pädagogen, ich habe lange in einem Erziehungsheim gearbeitet, ich weiss auch, wie das geht.

[00:46:42.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage, aber das ist ein hochsensibles, autistisches Kind, das sich einfach zurückzieht. Da kann man nicht mit Druck arbeiten. Das funktioniert einfach nicht. Man muss eine Beziehung herstellen und dann kann man es locken. Aber zuerst muss man es können. Wenn man gleich mit einer Hammermethode kommt, stellt nie die Beziehung her.

[00:47:02.300] - Dr.med. Karl Studer

Das wäre so ein Feld. Da bin ich also nicht zu Hause. Da muss ich sagen, zu meiner Zeit hat es das nicht gegeben.

[00:47:13.140] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe mich schon lange damit befasst. Auch mit der Adoleszentenpsychiatrie, ich ging acht Jahre auf die Aarburg und habe das immer behalten.

[00:47:21.330] - Dr.med. Ursula Davatz

Hier noch ein Abschlussstatement zum Thema ADHS.

[00:47:25.680] - Dr.med. Ursula Davatz

ADHS ist keine Krankheit, ADHS ist ein Genotyp.

[00:47:32.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann laufe ich in das Problem hinein, dass die Krankenkasse nicht mehr bezahlt.

[00:47:37.600] - Dr.med. Ursula Davatz

Die ADHSler entwickeln ja ohnehin alle möglichen anderen Krankheiten. Dann kann ich das diagnostizieren.

[00:47:44.280] - Dr.med. Ursula Davatz

ADHS ist ein Genotyp. Wenn man sagt, ADHS sei ein Krankheit, wenn man von der Krankheitsvorstellung ausgeht, dann muss man ja die Krankheit wegtherapieren. Dann gibt man Ritalin. Ritalin beeinflusst nur eine einzige Symptomatik des Genotyps. Das ist die Aufmerksamkeit.

[00:48:07.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Die sogenannte Aufmerksamkeitsstörung könnte auch eine breite Aufmerksamkeitsfähigkeit sein.

[00:48:16.980] - Dr.med. Ursula Davatz

Die nehmen alles auf, was im Umfeld abläuft. Das ist nicht immer schlecht. Sie merken zuerst, wenn etwas falsch läuft. Das ist gar nicht unbedingt eine Störung.

[00:48:27.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Unser Tunnelblick ist vielleicht pathologischer als die breite Aufmerksamkeit.

[00:48:34.160] - Dr.med. Karl Studer

Das ist ein interessantes Phänomen. Sie sind zum Teil auch sehr intelligent.

[00:48:39.800] - Dr.med. Ursula Davatz

Es gibt viele Intelligente darunter.

[00:48:42.210] - Dr.med. Karl Studer

Sehr kreative Leute. Absolut. Ich habe das in der Nähe einer Cousine erlebt, die einen ADHS Sohn hat. Ich habe gesagt, dass sie einen interessanten Sohn habe.

[00:48:55.300] - Dr.med. Ursula Davatz

Genau.

[00:48:57.430] - Dr.med. Karl Studer

Sie war ein bisschen konsterniert, sie hatte das Gefühl, wir würden ihn pathologisieren. Ich sagte, nein, aber du siehst ja selbst, er ist hochbegabt.

[00:49:07.870] - Dr.med. Karl Studer

Das ist interessant und was er erzählt, ist spannend. Er ist ein interessanter Kerl.

[00:49:13.910] - Dr.med. Karl Studer

Du musst ganz speziell zu diesem schauen. Darum habe ich dich gefragt, ob Du Literatur zu diesem Thema hast. Ich habe die Literatur dann gefunden.

[00:49:25.860] - Dr.med. Karl Studer

Dann hat sie ihn abgeklärt. Dann ist es genauso herausgekommen.

[00:49:34.970] - Dr.med. Karl Studer

Im Grunde genommen erfassen, was ihre Potenziale sind, ist doch etwas ganz Wichtiges von den ADHSlern. Nicht nur auf die Pathologie schauen, dass sie Schläger sind.

[00:49:51.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Man muss ihre Persönlichkeit, ihre Eigenschaften, ihre Fähigkeiten, auch ihre Schwierigkeiten muss man erfassen und dann damit umgehen.

[00:50:02.820] - Dr.med. Ursula Davatz

Man kann aber diese Anlagen nicht wegtherapieren. Das ist richtig, ja. Früher sagte man, das wachse sich aus. Jetzt weiss man, dass es bleibt. Es ist ja genetisch bestimmt. Das muss bleiben.

[00:50:14.630] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn man mit der Haltung an ein Kind, an einen Menschen, an einen Erwachsenen, herangeht, ADHS ist eine Krankheit, dann muss man die wegmachen. Eine Krankheit muss man wegmachen.

[00:50:26.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage, Gene kann man nicht therapieren. Gene kann man nicht wegmachen. Diese Auswirkung ist da. Da müsste man Crispr machen, aber das geht nicht. In diesem Alter geht das nicht mehr. Dann kommt eine Katastrophe heraus.

[00:50:40.080] - Dr.med. Ursula Davatz

Aus diesem Grund stand ich so stark dahinter. Es ist keine Krankheit. Es ist ein Persönlichkeitstyp, ein Genotyp. Es sind Gene.

[00:50:48.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Man muss lernen, diese Auswirkungen, diese Persönlichkeiten zu verstehen. Wenn man sie versteht, kann man mit ihnen umgehen, artgerecht, persönlichkeitsgerecht.

[00:50:59.020] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann entstehen weniger Krankheiten daraus. Wenn man Probleme hat, dass die Krankenkasse nicht bezahlt, schaut man einfach die Auswirkungen an und hängt dort das Störungsbild an.

[00:51:09.620] - Dr.med. Ursula Davatz

ADHS als solches darf nicht als Krankheit angeschaut werden.

[00:51:14.270] - Dr.med. Karl Studer

Gegenüber dem Patienten.

[00:51:17.440] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist einfach seine Persönlichkeit und die ist etwas anspruchsvoller.

[00:51:23.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Solange man sagt, dass es eine Krankheit ist, kommt sich der Patient selbst immer gestört vor und gibt sich wahnsinnig Mühe, normal zu sein, wie die anderen, wie der Durchschnitt, setzt ein riesiger Druck auf sich aus.

[00:51:39.480] - Dr.med. Ursula Davatz

Das macht dann wieder körperliche Krankheiten und andere Krankheiten.

[00:51:45.000] - Dr.med. Karl Studer

Spannend. Früher haben wir das ja nicht so wahrgenommen.

[00:51:51.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Nein, nein, nein.

[00:51:52.300] - Dr.med. Karl Studer

Wenn ich 50 Jahre zurückdenke, was ich hie und da mache, denke ich, wo sind denn die gewesen?

[00:52:00.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe es 1973 wahrgenommen. Dort kam ein Kinderarzt von St. Gallen auf Samedan, wo ich als Assistenzärztin war, und hat über POS Kinder gesprochen.

[00:52:12.950] - Dr.med. Ursula Davatz

Als er diese beschrieben hat, dachte ich, dass das ganz ähnlich klingt. Die Hypersensibilität haben Schizophrenen auch. Dort habe ich den Zusammenhang gesehen.

[00:52:25.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich hatte es dann wieder in den Hintergrund gelegt und habe es 1980 in KÖngisfelden wieder aufgenommen.

[00:52:36.080] - Dr.med. Karl Studer

Hattest Du ein Feedback zu deiner Arbeit, zu deiner Publikation?

[00:52:40.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Ganz wenig.

[00:52:41.740] - Dr.med. Karl Studer

Ganz wenig. Das erstaunt mich ein bisschen.

[00:52:49.650] - Dr.med. Karl Studer

Ich habe jetzt den Prof. Dr.med. Luc Ciompi interviewt.

[00:52:51.340] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja.

[00:52:51.940] - Dr.med. Karl Studer

Ja. Dort sind sie dann gekommen.

[00:52:54.980] - Dr.med. Karl Studer

Du musst jetzt schauen, in der Neuen Zeitung gibt es dann Kritik von den welschen Psychiater, die finden, halt, halt, halt, Prof. Dr.med. Luc Ciompi Jompi, du siehst das zu schwarz, und dann gibt es eine Replik von Prof. Dr.med. Luc Ciompi.

[00:53:11.460] - Dr.med. Karl Studer

Du musst jetzt schauen, in der nächsten Zeitung kommt dann das.

[00:53:14.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Sehr gut.

[00:53:14.990] - Dr.med. Karl Studer

Sie sind ein wenig aktiv geworden, aber weder nur die Welschen.

[00:53:20.180] - Dr.med. Ursula Davatz

Die sind immer schon ein wenig aktiver gewesen.

[00:53:21.920] - Dr.med. Karl Studer

Die sind sensibler auf die Geschichten.

[00:53:24.470] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, stimmt, stimmt. Also, es gibt noch etwas zu tun. Arbeitest Du mit?

[00:53:29.350] - Dr.med. Karl Studer

Ich bin schon dabei, aber so lange haben wir keine Möglichkeiten mehr.

[00:53:36.480] - Dr.med. Ursula Davatz

Aber Hauptsache wir können uns gut unterhalten.

[00:53:41.040] - Dr.med. Karl Studer

Ich verkünde es, wo ich kann.

[00:53:45.280] - Dr.med. Ursula Davatz

Gut, freut mich sehr. Ich habe mich sehr unterstützt gefühlt durch dich.

[00:53:48.460] - Dr.med. Karl Studer

Gut, ist recht.

[00:53:50.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Danke vielmals.

[00:53:51.940] - Dr.med. Karl Studer

Jemand origineller wie dich gibt es nicht ein zweites Mal.

[00:53:56.430] - Dr.med. Ursula Davatz

Danke, danke.