

Dr.med. Ursula Davatz, Dr.med. Werner Saameli

29.5.2025

Die Geschichte der Sozialpsychiatrie in der Schweiz

[Audio](#)

[Youtube](#)

[00:00:03.950] - Dr.med. Ursula Davatz

Lieber Werner, es freut mich außerordentlich, dass du zu diesem Treffen gekommen bist.

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

Wir haben eine lange Geschichte miteinander und ich will die etwas durchgehen.

[00:00:18.010] - Dr.med. Ursula Davatz

Du wurdest von Prof. Dr. med. F. Gnirss im Jahre 1975 gewählt und hast 1976 dann begonnen im Kanton in Aargau.

[00:00:30.450] - Dr.med. Ursula Davatz

So wie ich es verstanden habe, wollte er die Sozialpsychiatrie etwas voranbringen und hat deshalb dich gewählt.

[00:00:42.150] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich frage dich jetzt, was hat dich damals besonders daran interessiert an dieser Aufgabe, an der Sozialpsychiatrie?

[00:00:52.310] - Dr.med. Werner Saameli

Danke für die Einladung.

[00:00:54.430] - Dr.med. Werner Saameli

Interessiert hat mich die Chance, etwas auf- und auszubauen.

[00:01:01.190] - Dr.med. Werner Saameli

Vor allem im Gebiet der Kranken, die sonst eher vernachlässigt werden, den chronisch Psychosekranken, den Suchtkranken und eben denen, die chronisch krank sind.

[00:01:17.990] - Dr.med. Werner Saameli

Das finde ich auch jetzt noch attraktiv, weil es nötig ist.

[00:01:24.280] - Dr.med. Werner Saameli

Also ich wollte eigentlich Bottom-up und nicht Top-down arbeiten.

[00:01:30.070] - Dr.med. Werner Saameli

Dort, wo die ärmsten der Armen und Vernachlässigten sind.

[00:01:36.680] - Dr.med. Werner Saameli

Das gab mir dort die Chance, das zu machen.

[00:01:41.210] - Dr.med. Ursula Davatz

Du wurdest also von einem sozialen, psychiatrischen Auftrag etwas inspiriert und wolltest da etwas erreichen.

[00:01:52.510] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich hatte auch schon während der Praktikumszeit im Studium mit chronisch Kranken in der Rheinau gearbeitet und dort auch eine wissenschaftliche Arbeit versucht zu machen.

[00:02:05.850] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann habe ich vor allem in Winterthur, in meiner vorgängigen Stelle, mit Jugendlichen gearbeitet, mit Suchtkranken, Alkoholkranken.

[00:02:18.680] - Dr.med. Werner Saameli

Ich fühlte mich gut vorbereitet, aber nach der Universitätsklinik in Zürich versuchte ich, diese Chance zu nutzen.

[00:02:32.870] - Dr.med. Ursula Davatz

Sehr schön.

[00:02:33.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Wir haben uns ja in Lausanne bei Professor Müller kennengelernt.

[00:02:38.560] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe dann Kontakt wieder mit ihr aufgenommen. Du hast die Stelle für mich zwei Jahre lang aufbewahrt, in dem mein Vorgänger, Dr. Ruhoff noch zwei Jahre länger geblieben ist.

[00:02:51.990] - Dr.med. Ursula Davatz

Dafür möchte ich dir heute nochmals Danke sagen, denn das war wirklich toll.

[00:02:57.140] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe damals noch eine Ausbildung in Familientherapie gemacht bei Murray Bowen.

[00:03:02.130] - Dr.med. Ursula Davatz

Du hast dann gesagt: ok, Dr. Ruhoff bleibt noch, und dann habe ich am 1. April 1980 bei dir begonnen.

[00:03:16.200] - Dr.med. Ursula Davatz

Was hast du damals von mir erwartet? Eine ganz persönliche Frage.

[00:03:21.910] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, dass wir die gute Beziehung weiterführen können, die wir zusammen als Assistenten in Lausanne erlebten, plus die Ideen, die du schon realisiert hast dazwischen mit der therapeutischen Gemeinschaft, auch mit Maxwell Jones in Schottland.

[00:03:43.280] - Dr.med. Werner Saameli

Das war für mich eigentlich ein sehr gutes Beispiel, wie man sich international noch bildet und vor allem natürlich auch das Wissen, dass du in Familientherapie in USA gelernt und praktiziert hattest. Das gab mir schon die Idee, dass du am rechten Ort bist, abgesehen davon, dass du aus dem Aargau stammst.

[00:04:09.020] - Dr.med. Werner Saameli

Das war eigentlich sehr wichtig.

[00:04:11.900] - Dr.med. Werner Saameli

Ich finde es schade, wenn zu viele Leute mit psychisch Kranken arbeiten, die ihre Sprache nicht ganz und ihre kulturelle Herkunft nicht integriert haben. Das war ein Ein zusätzliches Plus für mich.

[00:04:33.630] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich bin also in meinen Heimatkanton zurückgekommen und durfte dort Sozialpsychiatrie praktizieren.

[00:04:41.730] - Dr.med. Ursula Davatz

Das war etwas ganz Schönes für mich.

[00:04:45.160] - Dr.med. Ursula Davatz

Du hast mit deiner Sozialpsychiatrie im Kanton Aargau, mit dem sozialpsychiatrischen Dienst, hast du Geschichte geschrieben.

[00:04:53.570] - Dr.med. Ursula Davatz

Es hat dort noch nicht so viele sozialpsychiatrischen Dienste gegeben, oder?

[00:05:00.640] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, ja, das ist effektiv so.

[00:05:05.680] - Dr.med. Werner Saameli

Es stand zwar schon in den Direktiven für die Spital- und Gesundheitsplanung im Kanton Aargau.

[00:05:14.150] - Dr.med. Werner Saameli

1971 erschien das Wort Sozialpsychiatrie als Planungsbegriff.

[00:05:23.210] - Dr.med. Werner Saameli

Effektiv hatte es meines Wissens damals einen sozialpsychiatrischen Dienst an der Universitätsklinik Burghölzli in Zürich mit Professor Ambros Uchtenhagen.

[00:05:35.080] - Dr.med. Werner Saameli

Es gab einen Professor Raymond Battegay in Basel, der Bücher über Sozialpsychiatrie schrieb.

[00:05:42.530] - Dr.med. Werner Saameli

https://de.wikipedia.org/wiki/Raymond_Battegay

[00:05:44.780] - Dr.med. Werner Saameli

Effektiv ist es so, dass zum Beispiel diese sozialpsychiatrische Klinik in Bern, die dann Professor Luc Ciompi geleitet hat, das kam dann eigentlich erst später, nachdem ich in Königsfelden begonnen hatte.

[00:05:58.310] - Dr.med. Werner Saameli

Korrekterweise muss man aber sagen, dieser Begriff gab es im Aargau schon mit unserem Vorgänger, den Herr Dubach, der hat eigentlich dem schon Sozialpsychiatrie gesagt.

[00:06:23.320] - Dr.med. Werner Saameli

Ich glaube, wirklich als Fach vertreten oder Subfach, das war dann die Chance.

[00:06:29.190] - Dr.med. Werner Saameli

Ich habe vor allem schon von Professor Ambros Uchtenhagen sehr viel gelernt und kopiert und habe eigentlich das Plagiat gemacht von dem was die in Zürich gemacht haben.

[00:06:49.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Für mich war es eine Aufbruchsstimmung.

[00:06:54.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Man hat gespürt, es ist viel Elan da, viel Initiative.

[00:06:58.640] - Dr.med. Ursula Davatz

Man hat neue Konzepte geprüft, versucht, Wohngemeinschaften und so weiter.

[00:07:06.210] - Dr.med. Ursula Davatz

Für mich war es eine Art Aufbruchsstimmung.

[00:07:08.390] - Dr.med. Ursula Davatz

Aus meiner Sicht habe ich aus Amerika dann noch die Theorie dazu gebracht, also die Familientherapie.

[00:07:15.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Die hat sehr gut gepasst in das Konzept der Sozialpsychiatrie.

[00:07:21.790] - Dr.med. Ursula Davatz

Diesen Aufbruch hast du wahrscheinlich auch gespürt.

[00:07:26.310] - Dr.med. Ursula Davatz

Welchen Widerstand hast du gespürt?

[00:07:29.490] - Dr.med. Ursula Davatz

Welchen Gegenwind in der Politik und in der Psychiatrie?

[00:07:38.790] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, am Anfang habe ich vor allem auch genossen, dass Königsfelden auch ein freies Feld war.

[00:07:46.520] - Dr.med. Werner Saameli

Eigentlich auf dem Papier stand: wollen wir machen und niemand sonst Zeit hatte, das zu machen oder viel zu unternehmen.

[00:07:59.510] - Dr.med. Werner Saameli

Darum war es eine große Chance überhaupt, das in Aktion zu setzen, was an der Universitätsklinik in Zürich gemacht wurde.

[00:08:15.040] - Dr.med. Werner Saameli

Auch nur seit wenigen Jahren. Diese Aufbruchsstimmung, die war natürlich ganz groß im Burghölzli damals.

[00:08:22.950] - Dr.med. Werner Saameli

Das war noch Post 1968er-Stimmung.

[00:08:27.550] - Dr.med. Werner Saameli

Da waren die Oberärzte, die wollten sich nicht vorschreiben lassen, wie sie die Psychiatrie interpretieren.

[00:08:40.110] - Dr.med. Werner Saameli

Es war eine Zeit, nach dem berühmten Manfred Bleuler, der die Psychiatrie nochmals neue erfinden wollte. Etwas frech oder nicht berechtigt.

[00:08:54.590] - Dr.med. Werner Saameli

Die Aufbruchsstimmung, die war eindeutig in der Psychiatrie vorhanden damals.

[00:09:02.230] - Dr.med. Werner Saameli

Wir haben ja dann auch den Maxwell Jones eingeladen.

[00:09:07.160] - Dr.med. Werner Saameli

Der kam sogar zu uns.

[00:09:09.080] - Dr.med. Werner Saameli

Er hat eine Sitzung mitgemacht in der Nachtklinik.

[00:09:12.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Er hat kein Wort Deutsch verstanden, aber er hat sehr gut beobachtet und nachher dann die soziale Interaktion beschrieben.

[00:09:23.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Das war für mich auch sehr interessant.

[00:09:26.380] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, das war zweimal.

[00:09:28.440] - Dr.med. Werner Saameli

Schon bevor du kamst, hat hast du diesen Kontakt ermöglicht.

[00:09:33.320] - Dr.med. Werner Saameli

Er kam eigentlich an einen Milieuthérapie Kongress im Schlössli.

[00:09:39.300] - Dr.med. Werner Saameli

Das war auch die progressive Klinik im Zürcher Oberland damals von Professor Heim.

[00:09:46.900] - Dr.med. Werner Saameli

Die Milieuthérapie war quasi das Credo von Maxwell Jones.

[00:09:56.050] - Dr.med. Werner Saameli

Die therapeutische Gemeinschaft, das vertrat ich schon damals, weil ich eben in dieser Zeit in der Rheinau, als ich mit chronisch Kranken arbeitete, da hatte ich eben schon gelesen von diesem Prinzip der therapeutischen Gemeinschaft.

[00:10:15.480] - Dr.med. Werner Saameli

Schon 1965, 1966, da war es in Englisch und die Literatur konnte ich damals eigentlich verwerten.

[00:10:25.950] - Dr.med. Werner Saameli

Da war ich gespannt, wie denn das wirklich effektiv aussieht.

[00:10:31.860] - Dr.med. Werner Saameli

Ich glaube schon, beim ersten Input, der so verlief, wie du vorher geschildert hast, hat es ungeheuer viel Rückhalt gegeben, dass wir in der Nachtambulanz damals wirklich diese Prinzipien der therapeutischen Gemeinschaft des sozialen Lernens und auch mit den Mitarbeitenden, gut umsetzen konnten.

[00:11:03.790] - Dr.med. Werner Saameli

Das war dann eben ein internationaler Kongress 1978, mit Herrn Professor Maxwell Jones. Er war auch eingeladen und hat ihn gut gekannt. Er hatte später noch Kontakt mit ihm. Dann kam er ein zweites Mal, als du dann da warst.

[00:11:26.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Was war der Gegenwind, den du gespürt hast, dass du dann weggegangen bist?

[00:11:32.010] - Dr.med. Werner Saameli

Ich habe jetzt Positiver berichtet.

[00:11:36.110] - Dr.med. Werner Saameli

Der Gegenwind am Anfang war politisch.

[00:11:44.000] - Dr.med. Werner Saameli

Der Vizedirektor der Klinik Königsfelden, der spottete immer und sagte: SPD, Sozialdemokratische Partei Deutschlands, und er hat uns sofort quasi an die rote Ecke gesteckt.

[00:12:00.100] - Dr.med. Werner Saameli

Es war eine Versuchung sich von den Revoluzzern, den revoltierenden Studenten, es gab ja damals viele progressive Aargauer, die in Berlin studiert hatten, die vereinnahmten dann eigentlich die sozialpsychiatrische Abteilung für sich, in Richtung Antipsychiatrie.

[00:12:33.230] - Dr.med. Werner Saameli

Die Antipsychiatrie Etikette, die erweckte dann Widerstand.

[00:12:44.420] - Dr.med. Werner Saameli

Das gab es dann schon auch.

[00:12:46.410] - Dr.med. Werner Saameli

Der Widerstand wuchs nachher in der Klinik, weil wir erfolgreich waren.

[00:12:54.290] - Dr.med. Werner Saameli

Es war attraktiv, dort zu arbeiten.

[00:12:57.210] - Dr.med. Werner Saameli

Es war ein neuer Wind plus die Kolleginnen und Kollegen in der Klinik, die beneideten uns eher.

[00:13:11.330] - Dr.med. Werner Saameli

Das langjährige Pflegepersonal, die dachten, wir würden gegen die Klinik arbeiten, was eigentlich aus meiner Sicht gar nicht der Fall war.

[00:13:22.450] - Dr.med. Werner Saameli

Es kam dann eigentlich ein Widerstand innerhalb der Klinik.

[00:13:30.970] - Dr.med. Werner Saameli

Das habe ich auch so gesagt, die waren ein bisschen eifersüchtig und neidisch, dass wir so arbeiten konnten.

[00:13:40.830] - Dr.med. Werner Saameli

Politisch war dann der Widerstand der, dass, vor allem der damalige Gesundheitsdirektor sagte: man kann alles in Königsfelden behalten.

[00:14:03.650] - Dr.med. Werner Saameli

Das Königsfelden ist so wichtig, traditionell.

[00:14:07.440] - Dr.med. Werner Saameli

Es wurden schon immer Kranke dort gepflegt und das ist das kulturelle Zentrum des Kantons.

[00:14:13.370] - Dr.med. Werner Saameli

Der wollte nicht, dass quasi dezentral noch ambulant gearbeitet wurde.

[00:14:22.720] - Dr.med. Werner Saameli

Wir machten unsere Konzilien verteilt über den Kanton, aber ein Ambulatorium in Aarau, Wohlen, gab es nicht.

[00:14:28.580] - Dr.med. Werner Saameli

Es gab die privaten Psychiater damals, das waren sehr wenige.

[00:14:39.690] - Dr.med. Werner Saameli

Dann war der Widerstand teilweise schon auch generell bei der freien Ärzteschaft.

[00:14:48.540] - Dr.med. Werner Saameli

Die dachten, wenn wir da so im ambulanten Feld arbeiten und auch zu den Leuten hingehen wollen, das sei eine Konkurrenzierung vom Staat her gesehen.

[00:15:03.870] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, also bei der Aargauischen Hausärztervereinigung?

[00:15:07.160] - Dr.med. Werner Saameli

Aber es war noch nicht so schlimm.

[00:15:11.520] - Dr.med. Werner Saameli

Das war dann in Thun viel ausgeprägter. Das war klassisch.

[00:15:15.610] - Dr.med. Ursula Davatz

Interessant.

[00:15:17.050] - Dr.med. Ursula Davatz

Der Gesundheitsdirektor, wer war das?

[00:15:23.320] - Dr.med. Werner Saameli

Das war schon der Regierungsrat Rainer Huber.

[00:15:25.686] - Dr.med. Werner Saameli

https://de.wikipedia.org/wiki/Rainer_Huber

[00:15:25.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Den ich auch noch kennengelernt habe.

[00:15:31.320] - Dr.med. Werner Saameli

Der hat gelobt, der hat sehr unterstützt das Konzept der Behandlungskette für Drogenabhängige und so weiter, was ich jetzt eigentlich schon wieder relativieren würde.

[00:15:47.880] - Dr.med. Werner Saameli

Ich habe später immer vom Behandlungsnetz gesprochen und nicht von der Kette.

[00:15:53.510] - Dr.med. Werner Saameli

Man hat die psychisch Kranken von den Ketten befreit, in Frankreich mit Jean Étienne Esquirol.

[00:16:50.841] - Dr.med. Werner Saameli

https://de.wikipedia.org/wiki/Jean_%C3%89tienne_Esquirol

[00:15:53.510] - Dr.med. Werner Saameli

Es sollte nicht wieder einen neuen Begriff und Behandlungskette geben.

[00:16:03.690] - Dr.med. Werner Saameli

Das hatte damals Herr Huber sehr imponiert und darum fühlte ich mich eigentlich durch ihn sehr, durch ihn persönlich schon unterstützt.

[00:16:12.840] - Dr.med. Werner Saameli

Es war die Angst, die ist vielleicht gar nicht so unberechtigt, dass quasi durch die Dezentralisierung und die Vermehrung der psychiatrischen Angebote auch mehr Patienten entstünden.

[00:16:30.200] - Dr.med. Werner Saameli

Früher waren viele nicht erfasst. Jetzt sind viele die vorher unterversorgt waren, überversorgt, weil es jetzt viele frei praktizierende Psychotherapeuten gibt.

[00:16:52.720] - Dr.med. Ursula Davatz

Wir hatten damals sechs Psychiater und jetzt sind es über 50, glaube ich.

[00:16:56.890] - Dr.med. Ursula Davatz

Als du dann in Thun angekommen bist, wie wurdest du da politisch empfangen, unterstützt? Wie professionell? Du hast vorher schon eine Andeutung gemacht. Wie war da das Gleichgewicht?

[00:17:16.090] - Dr.med. Werner Saameli

Professionell war ich sehr gut unterstützt von den zwei Professoren in Bern, Professor Luc Ciompi und Professor Edgar Heim.

[00:17:24.710] - Dr.med. Werner Saameli

https://de.wikipedia.org/wiki/Edgar_Heim

[00:17:24.780] - Dr.med. Werner Saameli

Die fanden das sehr gut, dass wir auch an den damaligen Regionalspitälern auch noch dezentrale psychiatrische Institutionen hätten.

[00:17:34.730] - Dr.med. Werner Saameli

Auch wenn sie integriert waren im Allgemeinspital, nicht nur oder nicht primär in Betten, die Psychiatrie betrieben wurde, sondern eben in halbstationären und konsiliarischen Settings verteilt über das ganze Oberland West.

[00:17:54.370] - Dr.med. Werner Saameli

Dort war die Opposition vom Berner Ärzteverband eklatant.

[00:17:59.980] - Dr.med. Werner Saameli

Der Präsident der Ärztesgesellschaft hat dekretiert und das erschien sogar in der Tageszeitung im Bund, dass die Ärzteschaft der Verband der Ärzte, diese Stützpunkte nicht wollte.

[00:18:17.020] - Dr.med. Werner Saameli

Das war aber ein politischer Entscheid gewesen des Großen Rates, mit einem breit abgestützt, politisch abgestützt, und einem Regierungsrat, Gesundheitsdirektor, der das dann da auch durchzog.

[00:18:33.230] - Dr.med. Werner Saameli

Da waren also am Anfang, sowohl in der Ärzteschaft, beim privat praktizierenden Psychiater in der Stadt Thun, Alfred Stucki hieß der damals, der war ein vehementer Gegner dieses Stützpunktes.

[00:18:49.238] - Dr.med. Werner Saameli

https://de.wikipedia.org/wiki/Alfred_Stucki

[00:18:50.030] - Dr.med. Werner Saameli

Er hat da von Staatsmedizin geredet, dabei war er Waffenplatzpsychiater und lebte eigentlich vor allem von den staatlichen Aufträgen.

[00:19:01.210] - Dr.med. Werner Saameli

Nachher war er dann ein guter Kollege und hat immer gesagt, er sei immer noch gegen diese Psychiatriestützpunkte, aber den, wie es der Werner Saameli mache, das sei gut so und das war dann eigentlich bereinigt.

[00:19:13.870] - Dr.med. Werner Saameli

Es war dann keine persönliche Fede mehr.

[00:19:17.470] - Dr.med. Werner Saameli

Im Spital selber war es natürlich auch schwierig, die hatten quasi vom Großen Rat an einem Somatikspital die Aufgabe bekommen, Psychiatrie zu integrieren und hatten im Grunde genommen gar keinen Platz schon damals.

[00:19:32.550] - Dr.med. Werner Saameli

Man musste zuerst einen Neubau machen und dann wollte man eigentlich im Spital Thun zuerst diesen psychiatrischen Dienst gar nicht haben.

[00:19:42.960] - Dr.med. Werner Saameli

Dann hat aber der damalige Sekretär der Gesundheitsdirektionen früher schon einflussreicher, Herr Heinz Locher, der später als Gesundheitsökonom sehr berühmt wurde, der hat dort insistiert und hat der Direktion und der Trägerschaft des Regionalspital Thun gesagt: wenn ihr diesen Stützpunktleiter nicht wählt und nicht den psychiatrischen Dienst macht, wie es der große Rat vorgeschrieben hat, dann kürzen wir vom Kanton her alle finanziellen Aufwendungen für den Spitalneubau.

[00:20:20.658] - Dr.med. Werner Saameli

<https://www.locher-bern.ch/>

[00:20:21.360] - Dr.med. Werner Saameli

Das war dann wirklich ein Druck, zuerst gegen den Widerstand der Spitalbehörde.

[00:20:29.370] - Dr.med. Werner Saameli

Bei den Ärzten waren es eigentlich vor allem der Internist, der Mühe hatte, weil er die Psychosomatik für sich beanspruchen wollte.

[00:20:39.960] - Dr.med. Werner Saameli

Es ging dann sehr gut, weil wir wirklich auch da noch den regelmäßigen Notfalldienst machten, die schwierigen, unangenehmen Patienten, die Psychopathen und Alkoholiker und die gestrandeten Ausländer und so übernahmen und dann waren sie eigentlich zufrieden und vor allem das Pflegepersonal hat uns dann später sehr gut unterstützt.

[00:21:09.110] - Dr.med. Werner Saameli

Am Schluss war der Widerstand dort überwunden, weil die sagten, wir haben etwas Notwendiges gemacht und zum Abschluss, das was im Spital am Schluss die Erfolgsstory war, dass ausgerechnet das, was die Behörde zuerst nicht wollte, dass sich eine rehabilitative Einrichtung, nämlich den sogenannten Berufsförderungskurs, den ich eben von Ambros Uchtenhagen kopiert hatte, dass im Spital Langzeitpatienten auf Büroarbeit und eben nicht immer Werkstattarbeit trainiert wurden und befähigt wurden, mit Computern zu arbeiten.

[00:21:57.110] - Dr.med. Werner Saameli

Das war die Voraussetzung überhaupt, in den Arbeitsmarkt zu kommen.

[00:22:04.190] - Dr.med. Werner Saameli

Vor allem war es dann aber auch eine absolute Notwendigkeit, das Spitalpersonal aufzudatieren und zu trainieren.

[00:22:13.330] - Dr.med. Werner Saameli

Unsere Leute vom Berufsförderungskurs waren dann plötzlich die, die am besten drauskamen. Nicht primär die Patienten, die Sozialarbeiter und Pflegepersonen, die dort arbeiten und die speziell gut waren in der Instruktion.

[00:22:32.900] - Dr.med. Werner Saameli

Das war nachher sogar so, dass wir Leute, die die Patienten, die diesen Berufsförderungskurs bestanden hatten, in der Spitaladministration eingestellt wurden und dann sagten sie: aha, hoppla, die Psychiatrie macht nicht nur Streicheleinheiten, sondern die bringt zustande, dass die Leute, die Langzeit krank sind, auch ihren Platz im Arbeitsfeld haben.

[00:22:59.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Das war dann wirklich aktive berufliche Eingliederung?

[00:23:04.090] - Dr.med. Werner Saameli

Ja.

[00:23:04.860] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Patienten, die eingegliedert wurden, die haben zuerst im Spital gearbeitet?

[00:23:09.750] - Dr.med. Werner Saameli

Teilweise, ja.

[00:23:10.560] - Dr.med. Ursula Davatz

Teilweise oder auch woanders?

[00:23:12.000] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, in der freien Wirtschaft.

[00:23:17.540] - Dr.med. Werner Saameli

Die freie Wirtschaft, die Unternehmen, die hatten mir eben dann ganz klar gesagt, wenn ich wolle, dass die freie Wirtschaft psychisch Behinderte, Beeinträchtigte anstelle, sollen wir das im Spital vormachen.

[00:23:31.650] - Dr.med. Werner Saameli

Wie das geht.

[00:23:32.700] - Dr.med. Werner Saameli

Dann machten wir Trainingsstellen im Spital.

[00:23:34.770] - Dr.med. Werner Saameli

Das ist eine schöne Geschichte.

[00:23:39.460] - Dr.med. Ursula Davatz

Sehr schön.

[00:23:39.950] - Dr.med. Werner Saameli

Ich glaube auch in Königsfelden war natürlich die Tatsache, dass unsere Tagesklinik Patienten ja dann auch in die Werkstätten gingen.

[00:23:50.520] - Dr.med. Werner Saameli

Man musste dann ausweiten.

[00:23:52.750] - Dr.med. Werner Saameli

Wir hatten ja dann die Frau Kübler, die später eine Schreibstube betrieb.

[00:23:57.290] - Dr.med. Werner Saameli

Man muss wegkommen vom Gedanken, dass man Behinderte einfach nur in Werkstätten beschäftigt.

[00:24:07.510] - Dr.med. Werner Saameli

Man muss die in die Dienstleistung bringen.

[00:24:10.590] - Dr.med. Ursula Davatz

Genau.

[00:24:13.380] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, das war berufliche Eingliederung.

[00:24:15.850] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Werkstätten haben damals sämtliche meiner Vorträge geschrieben.

[00:24:20.840] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich habe die alle in die KV-Werkstatt gegeben.

[00:24:23.190] - Dr.med. Ursula Davatz

Eben, das war der Vorgänger.

[00:24:26.800] - Dr.med. Ursula Davatz

Du hast auch das Möbelpfisterprojekt ins Leben gerufen. Das war ja auch eine berufliche Eingliederungsinstitution, Programm.

[00:24:36.920] - Dr.med. Ursula Davatz

Das läuft immer noch.

[00:24:38.750] - Dr.med. Werner Saameli

Effektiv?

[00:24:39.060] - Dr.med. Werner Saameli

Das war wirklich der Sprung in die freie Wirtschaft.

[00:24:55.690] - Dr.med. Werner Saameli

Nicht nur IV und BSV unterstützte, spezielle Werkstätten.

[00:24:56.380] - Dr.med. Werner Saameli

Es war in einem Unternehmen, das im Markt bestehen musste, dass dort noch Nischenarbeitsplätze geschaffen wurden.

[00:25:07.120] - Dr.med. Werner Saameli

Das war wirklich ein Pionierprodukt.

[00:25:09.880] - Dr.med. Werner Saameli

Das verdanke ich auch einem Sozialarbeiter von Suhr, Edi Simost, der früher bei Professor Uchtenhagen im SPD in Zürich gearbeitet hatte.

[00:25:22.630] - Dr.med. Werner Saameli

Der war dann nachher für mich in Thun der Projektberater für diese Berufseingliederungsinstitution.

[00:25:37.340] - Dr.med. Werner Saameli

Du bist anlässlich des Jubiläums 30 Jahre ambulante Psychiatrie im Kanton Aargau, bist du eingeladen worden.

[00:25:47.221] - Dr.med. Werner Saameli

<https://ganglion.ch/pdf/30%20Jahre%20Sozialpsychiatrie%20Koenigsfelden.m4a.pdf>

[00:25:47.950] - Dr.med. Ursula Davatz

An sich wäre es ja viel länger, sozialpsychiatrische Arbeit.

[00:25:53.160] - Dr.med. Ursula Davatz

Die haben dich nur darauf bezogen, als dann die ambulanten Dienste von der Klinik losgelöst wurden und einen eigenen Chefarzt hatten.

[00:26:05.770] - Dr.med. Ursula Davatz

Als du dort all die Vorträge oder die Darstellung, die Slides, die Statistiken gesehen hast, was ist dir da durch den Kopf gegangen?

[00:26:18.090] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, ich habe vor allem gestaunt, wie viel komplizierter und dichter alles wurde.

[00:26:30.090] - Dr.med. Werner Saameli

Es hat viel mehr Personal als früher und viel mehr parallele Teile der Klinik Königsfelden als zu unserer Zeit.

[00:26:42.030] - Dr.med. Werner Saameli

Es ist mir aber natürlich auch aufgefallen, dass jetzt Ambulatorien und zwei Tageskliniken in Aarau und Baden und dann auch Wohlen und Rheinfelden existieren.

[00:26:59.920] - Dr.med. Werner Saameli

Das hatte ich gewünscht und das war ein Grund, dass ich dann wegging, weil man das damals noch nicht machen wollte.

[00:27:07.460] - Dr.med. Werner Saameli

Was ich dann schon auch gemerkt habe, auch wenn sogenannte 120 Leute statt zwölf, wie ich begonnen habe, jetzt dort arbeiten, sind sie eben doch integriert einfach in eine Klinik für Erwachsenenpsychiatrie und der Sitz oder der Platz der Leiterin, der ist doch wieder in Königsfelden selber.

[00:27:41.660] - Dr.med. Werner Saameli

Die Chefin für das Ambulatorium hat ihren Sitz wieder in der Klinik und ist dem Professor Marc Walter unterstellt.

[00:27:52.930] - Dr.med. Werner Saameli

Das wird dort so dargestellt, dass eben nicht ein gegeneinander von extern zu intern geben soll, wie es zwischenzeitlich gewesen war, mit externen Diensten, internen Diensten, sondern dass quasi halt wieder alles unter einer Führung ist, aber die Führung ist eben, und das ist der entscheidende Punkt, die Führung sitzt eben in Königsfelden.

[00:28:25.010] - Dr.med. Werner Saameli

Das ist programmatisch, dass zeigt, wo die Macht hockt.

[00:28:33.010] - Dr.med. Werner Saameli

Wenn man deklariert, dass man eben nicht Sozialpsychiatrie primär in der Institution, und von dieser aus macht, sondern bezogen auf den Ort, wo die Leute wohnen und wo die Menschen arbeiten, dass von daher das soziale Umfeld einbezogen wird, dann gibt es eine andere Gewichtung.

[00:29:07.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Wäre das aus deiner Sicht wieder ein Rückschritt?

[00:29:12.680] - Dr.med. Werner Saameli

Ja.

[00:29:13.990] - Dr.med. Werner Saameli

Bei allem gibt es Vor- und Nachteile, das ist klar.

[00:29:20.950] - Dr.med. Werner Saameli

Es ist mir einfach aufgefallen, es ist eine Entwicklung, die dann Mitte der 1990er Jahr wirklich so lief.

[00:29:40.530] - Dr.med. Werner Saameli

Wie man jetzt das feiert? Das war damals ein Ambulatorium in Aarau.

[00:29:47.260] - Dr.med. Werner Saameli

Das war der grosse Unterschied.

[00:29:54.120] - Dr.med. Werner Saameli

Der Übergang, dass die Klinik dezentralisiert werden muss, wird bekämpft durch den Sog, dass ein Unternehmen ja auch rentieren muss.

[00:30:09.650] - Dr.med. Werner Saameli

Man muss auf diese Gefahr achten, dass man eigentlich die Klinik gern gut besetzt hält.

[00:30:21.160] - Dr.med. Werner Saameli

Im Moment wahrscheinlich hat es schon genügend.

[00:30:29.460] - Dr.med. Werner Saameli

Wenn wir ein Unternehmen haben, das eigentlich rentieren muss, dann ist es leider schon so, dass die stationäre Behandlung mehr Geld einbringt als die Ambulante für die Institution.

[00:30:49.330] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, das haben die da etwas so dargestellt.

[00:30:52.970] - Dr.med. Ursula Davatz

Das hängt natürlich mit der Krankenkasse zusammen, mit den Tarifen und so weiter.

[00:31:00.710] - Dr.med. Ursula Davatz

Man könnte sich mehr dafür einsetzen, dass die ambulanten Tarife besser sind.

[00:31:06.020] - Dr.med. Werner Saameli

Das ist ja jetzt politisch ein Durchbruch gewesen mit der einheitlichen Finanzierung.

[00:31:11.050] - Dr.med. Ursula Davatz

Das kommt jetzt ja.

[00:31:12.680] - Dr.med. Werner Saameli

Das ist ein Parlament durchgekommen, aber bis dann das realisiert wird.

[00:31:18.250] - Dr.med. Werner Saameli

Aus meiner Sicht, darf eigentlich nicht sein, dass der stationäre Bereich nur darum ausgeweitet wird, weil er mehr Geld einbringt.

[00:31:29.650] - Dr.med. Werner Saameli

Dann muss man entweder die Tarife ändern oder aber das Konzept, dass eigentlich die Rolle des Umfeldes, nicht nur bei der Entstehung, aber auch bei der Behandlung der psychischen Krankheit genügend Gewicht hat.

[00:31:44.900] - Dr.med. Werner Saameli

Dazu muss man so wenig Klinikbauten haben wie möglich.

[00:31:56.730] - Dr.med. Werner Saameli

Heute ist es so: eine AG muss aus den roten Zahlen.

[00:31:56.860] - Dr.med. Werner Saameli

Wie bekommt man die roten Zahlen weg?

[00:32:11.950] - Dr.med. Werner Saameli

In dem man die Patienten eher wieder stationär behandelt.

[00:32:20.740] - Dr.med. Werner Saameli

Wir haben für den ganzen Kanton eine Krisenintervention, rund um die Uhr. Das ist wunderbar.

[00:32:31.740] - Dr.med. Werner Saameli

Das ist immer noch nur in Königfeldern und im ganzen anderen Kanton?

[00:32:42.070] - Dr.med. Werner Saameli

Wie weit das so läuft in Aarau oder Baden, weiß ich nicht.

[00:32:49.010] - Dr.med. Werner Saameli

Ich wusste aber, der große Vorteil, den wir im Thun hatten, das war sehr anstrengend, dass wir dort mit notfallmäßigen konziliarischen Beizug auch rund die Uhr ein Psychiater unseres Dienstes für das Spital erreichbar war, am Allgemeinspital und nicht in Münsingen oder in den Universitären Psychiatrischen Anstalten.

[00:33:19.260] - Dr.med. Ursula Davatz

Denkst du dann, also der psychiatrische Notfalldienst müsste immer auch mit den somatischen Spitälern verbunden sein?

[00:33:27.770] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, das finde ich eine gute Idee. Ich sehe da nicht genug durch.

[00:33:28.160] - Dr.med. Werner Saameli

Bei uns war das sehr anstrengend, weil wir sehr häufig Pikettdienst hatten.

[00:33:40.230] - Dr.med. Werner Saameli

Wenn man jemanden auf der Notfallstation im Allgemeinspital hat und dann innerhalb einer Stunde eine psychiatrische Fachkraft kommt, dann kann man auch psychiatrische Hospitalisationen verhindern, indem man dort beginnt zu klären, wo klemmt es und wo sind noch Ressourcen, die man nutzen kann.

[00:34:05.360] - Dr.med. Werner Saameli

Wenn man die Notfallstation nur schon in der Klinik hat, dann ist ja das Einfachste, dann nimmt man sie rein.

[00:34:15.010] - Dr.med. Werner Saameli

Wenn man im Ambulatorium den Notfalldienst macht, dann ist man stolz über jeden Patienten, den man so ambulant aufgefangen hat, den man nicht in die Klinik geschickt hat.

[00:34:28.690] - Dr.med. Werner Saameli

Das war in Schottland auch so am Dingleton Hospital.

[00:34:32.930] - Dr.med. Werner Saameli

Wir sind immer ausgerückt.

[00:34:34.630] - Dr.med. Ursula Davatz

Wir sind in das somatische Spital gegangen.

[00:34:35.130] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Idee war, möglichst nicht psychiatrisch zu hospitalisieren.

[00:34:42.250] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, das ist da nicht durch.

[00:34:47.530] - Dr.med. Werner Saameli

Man kann auch sagen, es könnte auch zur Überforderung kommen.

[00:34:55.400] - Dr.med. Werner Saameli

Heute ist man froh um jedermann, der auch als Ärztin oder Arzt arbeitet.

[00:35:07.940] - Dr.med. Werner Saameli

Viele wollen gar nicht mehr so viel Notfalldienst machen.

[00:35:11.230] - Dr.med. Werner Saameli

Die sagen, ich komme nicht an eine Stelle, wenn ich am Samstag, Sonntag auch noch arbeiten muss.

[00:35:18.560] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Psychiatrie hat innerhalb der Medizin nicht so einen hohen Stellenwert.

[00:35:25.530] - Dr.med. Ursula Davatz

Das hat Ambros Uchtenhagen auch untersucht.

[00:35:28.690] - Dr.med. Ursula Davatz

Da kamen wir als Psychiater nach den Magnetopathen.

[00:35:33.060] - Dr.med. Ursula Davatz

Wir wurden sehr tief eingestuft in der Wertstellung.

[00:35:42.960] - Dr.med. Werner Saameli

Das wirkt sich ja auch finanziell aus. Die technischen Disziplinen, die verdienen mehr.

[00:35:55.990] - Dr.med. Ursula Davatz

Man verdient auch nicht so viel wie alle, die die im technischen Bereich sind.

[00:36:02.120] - Dr.med. Ursula Davatz

Es gibt fast keine Schweizer Psychiater mehr. Es kommen Ausländer rein.

[00:36:05.260] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Ökonomisierung der Psychiatrie ist etwas vom schwierigsten.

[00:36:16.240] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich behaupte, an sich könnte man sehr viel Geld sparen, wenn man früher in Akutfällen oder Notsituationen mit der Psychiatrie vor Ort reinkommen würde.

[00:36:31.290] - Dr.med. Ursula Davatz

Da ist noch ein riesiges Potenzial.

[00:36:34.230] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, absolut.

[00:36:34.840] - Dr.med. Werner Saameli

Das war auch die Idee dieser Stützpunkte und dieser Dienste am Allgemeinspital, dass man verhindert, dass es zu einer psychiatrischen Hospitalisierung kommt.

[00:36:45.510] - Dr.med. Werner Saameli

Das konnten wir auch nachweisen.

[00:36:49.760] - Dr.med. Ursula Davatz

Konntet ihr das statistisch nachweisen?

[00:36:51.470] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, mit der Krisenintervention auf der Basis des Allgemeinspitals hatten wir 60, 70 Fälle, mehr als jede Woche einen.

[00:37:06.070] - Dr.med. Werner Saameli

Ich habe da auch einmal publiziert und das bei der Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie gesagt.

[00:37:16.880] - Dr.med. Werner Saameli

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7792567/>

[00:37:17.960] - Dr.med. Werner Saameli

Heute ist es gar nicht mehr aktuell.

[00:37:21.860] - Dr.med. Werner Saameli

Es herrscht ein anderes Denken.

[00:37:24.540] - Dr.med. Werner Saameli

Die Ökonomisierung hat dazu geführt, krass gesagt: das Unternehmen braucht die Patienten, damit es rentiert.

[00:37:42.120] - Dr.med. Werner Saameli

Vorher brauchten die Patienten das Unternehmen oder eben die Institution, um Schutz zu haben und Hilfe.

[00:37:53.000] - Dr.med. Werner Saameli

Das hat jetzt gekehrt. Das ist eine Umkehr. Das ist eine absolute Umkehr.

[00:37:59.980] - Dr.med. Werner Saameli

Ich als Sozialpsychiater sage natürlich schon: die exorbitante Verteuerung der Medizin kommt vom Moment an noch schlimmer, wenn aus dem Service Public ein marktwirtschaftliches Denken sich entwickelt.

[00:38:24.780] - Dr.med. Werner Saameli

Mit der Einführung der Marktwirtschaft im Gesundheitswesen wurde es nicht billiger, wie alle sagten, die Konkurrenz drückt die Preise.

[00:38:35.240] - Dr.med. Werner Saameli

Ich sage immer, die Konkurrenz schafft noch mehr Markt.

[00:38:41.240] - Dr.med. Werner Saameli

Der Markt will ja wachsen und die Konkurrenz belebt das Geschäft.

[00:38:46.450] - Dr.med. Werner Saameli

Da wurde eine Mengenausweitung gemacht, weil alle noch vom Kuchen verdienen konnten.

[00:38:56.090] - Dr.med. Werner Saameli

Das wurde falsch eingeschätzt oder unehrlich kommuniziert.

[00:39:03.050] - Dr.med. Werner Saameli

Wenn man sagt, es braucht mehr Markt im Gesundheitswesen, damit man diese Kosten in den Griff kriegt.

[00:39:09.520] - Dr.med. Werner Saameli

ich sage: je mehr Markt man hat, desto teurer wird es.

[00:39:14.740] - Dr.med. Werner Saameli

Jeder, der ein Geschäft hat, will ja, dass dieses bestehen bleibt.

[00:39:21.040] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, man kann sagen, je mehr Markt man hat, umso mehr Marktschreier gibt es und umso mehr Kunden müssen angezogen werden.

[00:39:28.920] - Dr.med. Ursula Davatz

In Bezug auf dein Konzept, in Bezug auf Borderline Patientenbehandlung, da will Marc Walter jetzt zusammenarbeiten mit den Notfallstationen.

[00:39:40.240] - Dr.med. Ursula Davatz

Das finde ich gut.

[00:39:41.540] - Dr.med. Werner Saameli

Das ist ganz wichtig.

[00:39:43.290] - Dr.med. Ursula Davatz

Da kommt jetzt wieder dein Konzept.

[00:39:45.830] - Dr.med. Ursula Davatz

Da will er mit den Akutspitalern zusammenarbeiten.

[00:39:49.230] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Borderline-Patienten landen häufig mit Schnitten im Akutspital, auf der Chirurgie.

[00:39:57.420] - Dr.med. Ursula Davatz

Da will er ein Konzept einführen, dass man gleich dorthin geht und gleich weiter behandelt.

[00:40:03.700] - Dr.med. Ursula Davatz

Das finde ich jetzt wieder gut. Das geht in Deine Richtung.

[00:40:08.190] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, das war dann so.

[00:40:09.770] - Dr.med. Werner Saameli

Diese Borderline Patienten, die wurden dann von der Notfallstation auch im psychiatrischen Dienst angemeldet und da kam dann in der Nacht der Konsiliararzt.

[00:40:20.360] - Dr.med. Werner Saameli

Dieser Borderline Patient war dadurch angehängt am psychiatrischen Dienst.

[00:40:30.240] - Dr.med. Ursula Davatz

Es geht um die Beziehung.

[00:40:34.080] - Dr.med. Werner Saameli

Da gab es keine langen Wartefristen.

[00:40:40.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Genau, es ging gleich kontinuierlich weiter.

[00:40:42.640] - Dr.med. Ursula Davatz

Die Problematik bleibt auch so.

[00:40:45.850] - Dr.med. Ursula Davatz

Es gab dann welche, die trotzdem wieder in die Notfallstation kamen.

[00:40:51.960] - Dr.med. Ursula Davatz

Borderlinepatienten sind schwierig.

[00:40:53.330] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, das ist so.

[00:40:55.830] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich kann ja Marc Walter sagen, er soll dich mal konsultieren.

[00:40:58.570] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, klar.

[00:41:00.170] - Dr.med. Ursula Davatz

Deine Erfahrung reinholen.

[00:41:01.520] - Dr.med. Ursula Davatz

Jetzt noch eine andere Frage.

[00:41:05.410] - Dr.med. Ursula Davatz

Bevor du Medizin studiert hast, hast du ein Germanistikstudium begonnen und Literatur studiert.

[00:41:14.870] - Dr.med. Ursula Davatz

Was hat dich dazu bewogen, dann Psychiater zu werden oder zuerst Mediziner und dann Psychiater?

[00:41:21.410] - Dr.med. Werner Saameli

Ganz klar, die Germanistik und Anglistik, das war für mich so die Chance, Allgemeinwissen zu generieren, auch viel Lektüre.

[00:41:40.950] - Dr.med. Werner Saameli

Ich stellte mir vor, gute Schriftsteller, die wissen etwas über das Menschsein und so weiter.

[00:41:50.910] - Dr.med. Werner Saameli

Dann habe ich gemerkt, was mich am meisten interessierte in der Literatur, waren die Biographien.

[00:41:56.920] - Dr.med. Werner Saameli

Nicht nur die biographischen Romane oder so, die Autobiographien, auch die Biographien der Schriftsteller.

[00:42:05.630] - Dr.med. Werner Saameli

Ich merkte eigentlich, ich möchte mich gern so mit Biographien beschäftigen, dass ich auch etwas bewirken kann.

[00:42:20.680] - Dr.med. Werner Saameli

Ich hatte dann die Chance, ja, weil ich eben auch in Amerika gewesen war und dann das Cambridge Proficiency gemacht hatte.

[00:42:32.410] - Dr.med. Werner Saameli

Damals konnte man mit dem schon unterrichten.

[00:42:35.080] - Dr.med. Werner Saameli

Ich begann dann an der Berufsschule/Wirtschaftsschule, Englisch zu unterrichten.

[00:42:41.960] - Dr.med. Werner Saameli

Dann konnte ich das Risiko auf mich nehmen, Medizin zu studieren.

[00:42:46.230] - Dr.med. Werner Saameli

Ich hatte zuviel Respekt vor der Medizin.

[00:42:52.730] - Dr.med. Werner Saameli

Ich war nicht primär naturwissenschaftlich interessiert, geschweige denn begabt.

[00:42:58.550] - Dr.med. Werner Saameli

Das hat vielleicht zum Glück geklappt. Es hat sogar gut geklappt. Ich hatte dann eigentlich gar keine Probleme.

[00:43:11.940] - Dr.med. Werner Saameli

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass ich dann nach der Praxisaufgabe gedacht habe, jetzt möchte ich schon noch wissen, wie das ist mit dem Anglistik oder Phil I Studium.

[00:43:24.420] - Dr.med. Werner Saameli

Ich habe mich dann nochmals an der Uni Zürich immatrikuliert und dann Soziologie und Anglistik belegt und Politologie auch.

[00:43:34.940] - Dr.med. Werner Saameli

Ich habe dann nochmals ein Studium Generale auf der mehr Philosophischen Fakultätsseite gemacht.

[00:43:43.560] - Dr.med. Werner Saameli

Es war interessant, aber nach ein paar Semestern habe ich gedacht: zum Glück habe ich damals gewechselt.

[00:43:52.590] - Dr.med. Werner Saameli

Rückblickend musste ich nochmals diese Runde machen.

[00:43:57.760] - Dr.med. Werner Saameli

Habe ich damals recht entschieden, dass ich gewechselt habe?

[00:44:01.280] - Dr.med. Werner Saameli

Es war die Bestätigung.

[00:44:03.560] - Dr.med. Werner Saameli

Es ist interessant, für mich die Bestätigung mit dem Wissen aus der Literatur, das braucht man, um einen weiten Horizont zu haben.

[00:44:20.660] - Dr.med. Werner Saameli

Ich bin überzeugt, die guten Psychiater, die haben noch ganz andere Interessen als die Medizin.

[00:44:28.790] - Dr.med. Werner Saameli

Das macht es aus, dass wir das aushalten und bewirken können.

[00:44:35.880] - Dr.med. Werner Saameli

Ich glaube, die Entscheidung war damals richtig.

[00:44:42.750] - Dr.med. Werner Saameli

Ich lese immer noch gern.

[00:44:46.820] - Dr.med. Werner Saameli

Ich finde, wir haben schon das Glück, dass wir einen sehr interessanten Beruf haben.

[00:44:56.210] - Dr.med. Ursula Davatz

Da kann ich nur beipflichten.

[00:44:57.740] - Dr.med. Ursula Davatz

Du hast vorher schon gesagt, etwas kritisiert, was in der Psychiatrie gelaufen ist.

[00:45:05.550] - Dr.med. Ursula Davatz

Wenn du es noch mal zusammenfasst, was würdest du sagen, was läuft falsch in der Psychiatrie?

[00:45:13.370] - Dr.med. Ursula Davatz

Was wäre deine vorgestellte Zielrichtung, wo die Psychiatrie hingehen sollte?

[00:45:23.160] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, das ist ein großes Wort.

[00:45:26.340] - Dr.med. Werner Saameli

Ich glaube immer noch daran, dass es wichtig ist, die Beziehung zur Medizin zu behalten.

[00:45:36.130] - Dr.med. Werner Saameli

Bei aller Anerkennung von guten Psychotherapieschulen für Nichtmediziner, die auch sehr elaboriert und supervidiert sind.

[00:45:45.480] - Dr.med. Werner Saameli

Es ist schon wichtig, dass man den Bezug zur Krankheit, zu kranken Leuten, zur Lehre, wie man mit Krankheiten umgeht, dass das irgendwie in der Haltung noch etwas ausmacht.

[00:46:03.470] - Dr.med. Werner Saameli

Darum bin ich immer noch der Meinung, dass man den Bezug halten muss.

[00:46:12.870] - Dr.med. Werner Saameli

Darum bin ich nach wie vor der Ansicht, dass so Projekte wie in Thun, dass die Sinn machen, möglichst nahe mit der Gesundheitsversorgung.

[00:46:23.770] - Dr.med. Werner Saameli

Es ist klar, dass man viel mehr in die Prävention und in die Früherfassung, im Sinne der Ausgliederungsverhütung investieren muss; eben nicht möglichst viele Leute hospitalisieren.

[00:46:45.250] - Dr.med. Werner Saameli

Diese ganze Bewegung mit Burnout-Patienten, das ist ein riesiges Geschäft geworden, dass man Burnout-Kliniken macht.

[00:46:55.820] - Dr.med. Werner Saameli

Das sind Patienten, die sogar stolz sind darauf, dass sie ein Burnout haben, weil sie sich ja so aufgeopfert haben im Beruf.

[00:47:05.000] - Dr.med. Werner Saameli

Das ist die einzige psychische Krankheit, die man gern hat.

[00:47:09.840] - Dr.med. Werner Saameli

Es gibt Leute, die wirklich leiden, das ist nicht zu bestreiten.

[00:47:17.650] - Dr.med. Werner Saameli

Es ist eigentlich besser, man würde in Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern bei Konflikten am Arbeitsplatz anstatt jemanden krank zu schreiben und nachher für drei Monate in eine Burnout-Station zu schicken, wäre es viel besser, man würde mit dem Personalchef und dem direkten Vorgesetzten, mit den Leuten, mit dem System auch am Arbeitsplatz arbeiten.

[00:47:51.750] - Dr.med. Werner Saameli

Frühe Interventionen am Arbeitsplatz wären gescheiter, als krank schreiben.

[00:47:59.990] - Dr.med. Werner Saameli

Was schief läuft sind Krankschreibungen ohne Terminierung, auch bei den Jugendlichen.

[00:48:09.890] - Dr.med. Werner Saameli

Leute werden zu häufig krank geschrieben, ohne dass man einen Termin festlegt.

[00:48:17.680] - Dr.med. Werner Saameli

Indem man sich das nochmals neu zu Weg legt, Früherfassung in der Schule, in der Familie sowieso, auch am Arbeitsplatz, das wären Interventionsmöglichkeiten.

[00:48:39.210] - Dr.med. Werner Saameli

Ein ganz großer Bereich der Konsumenten, der psychiatrischen Leistung geht heute in Richtung dieser Burnout-Patienten.

[00:48:51.200] - Dr.med. Werner Saameli

Das ist eigentlich eine soziale Krankheit. Das mag schon so sein, dass die Anforderungen so sind: in immer weniger Zeit immer mehr erreichen.

[00:49:04.640] - Dr.med. Werner Saameli

Mit der Arbeitszeitverkürzung hat sich der Stress eigentlich nur erhöht.

[00:49:09.590] - Dr.med. Werner Saameli

Die Leute arbeiten weniger, aber viel zu dicht und viel zu schnell, anstatt einmal am Mittwoch Nachmittag frei zu haben, wie in der Schule.

[00:49:20.550] - Dr.med. Werner Saameli

Man ist stolz darauf, dass man weniger arbeitet, aber wird dann überfordert durch das Tempo mit der heutigen Informatik.

[00:49:32.040] - Dr.med. Ursula Davatz

Das wäre wieder das systemische Denken, dass man nicht den psychiatrischen Patienten isoliert behandelt und medikamentös und mit Techniken und so weiter, sondern die Interaktion zwischen dem Patienten und seinem Arbeitsplatz genauer betrachtet und dort interveniert.

[00:49:52.780] - Dr.med. Werner Saameli

Unbedingt!

[00:49:54.590] - Dr.med. Werner Saameli

Da weiß ich nicht, wie es läuft.

[00:49:59.460] - Dr.med. Werner Saameli

Ich masse mir nicht, dass ich genau weiss, wo noch gute Initiativen sind, wo was läuft.

[00:50:00.460] - Dr.med. Werner Saameli

Aus der Supervisionstätigkeit, die ich jetzt immer noch mache, gibt es zwei Probleme: das Risiko der zu langen Krankenschreibung und der zu frühen Invalidisierung anstelle von nochmals Eingliederungsversuche und Unterstützung, Teilzeitstellen. Da gibt es arbeitspsychologisch sehr viel zu erledigen, glaube ich.

[00:50:42.590] - Dr.med. Werner Saameli

Es ist sicher ein Vorteil, dass man heute nicht mehr das Stigma hat, als psychisch kranker zu gelten.

[00:50:55.270] - Dr.med. Werner Saameli

Es ist auch die Gefahr, dass es eine Rückzugsmöglichkeit in Ehren ist.

[00:51:01.000] - Dr.med. Werner Saameli

Früher war es ein Makel, wenn man quasi aus psychischen Gründen aussteigen musste.

[00:51:08.280] - Dr.med. Werner Saameli

Heute ist es fast salonfähig, weil es nicht mehr ein Stigma ist, psychisch krank zu sein.

[00:51:17.070] - Dr.med. Ursula Davatz

Das Burnout ist eine salonfähige Depression.

[00:51:22.000] - Dr.med. Ursula Davatz

Dann geht man in eine Luxusklinik. Das ist kein Makel, sondern das gönnt man sich.

[00:51:29.850] - Dr.med. Werner Saameli

Salonfähige Depression, völlig einverstanden.

[00:51:33.610] - Dr.med. Werner Saameli

Trotzdem eine Depression.

[00:51:35.240] - Dr.med. Werner Saameli

Ja klar, klar.

[00:51:36.100] - Dr.med. Ursula Davatz

Er leidet.

[00:51:38.040] - Dr.med. Werner Saameli

Ich nehme diese Leute schon ernst.

[00:51:41.720] - Dr.med. Werner Saameli

Es sind eben Patienten, die sind Leidende und nicht nur Konsumenten.

[00:51:48.680] - Dr.med. Werner Saameli

Das war eine Entwicklung genau in der Medizin, nicht spezifisch in der Psychiatrie.

[00:51:55.990] - Dr.med. Werner Saameli

Es gab eine Zeit, als man nur noch von Leistungbringern und Leistungsempfängern sprach.

[00:52:01.330] - Dr.med. Werner Saameli

Als man von den Patienten als Kunden zu sprechen begann.

[00:52:06.180] - Dr.med. Werner Saameli

Das Spital muss gut zu den Kunden schauen.

[00:52:07.320] - Dr.med. Werner Saameli

Man sollte nicht freiwillig Leute zum krank sein ermuntern.

[00:52:19.940] - Dr.med. Werner Saameli

Wer seine Patienten als Kunden bezeichnet, entlarvt sich als Verkäufer.

[00:52:30.990] - Dr.med. Ursula Davatz

Ja, das kann man sagen.

[00:52:35.320] - Dr.med. Ursula Davatz

Zum Abschluss noch: ich bin ja immer noch voll tätig in der Psychiatrie.

[00:52:40.840] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich bin daran, ein Buch zu publizieren über Psychiatrie.

[00:52:45.660] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich will dich jetzt fragen, du als Sozialpsychiater, was würdest du mir mit auf den Weg geben, der da noch übrig ist, ja, auf was ich achten soll, als erfahrener Sozialpsychiater?

[00:53:02.120] - Dr.med. Werner Saameli

Beibehalten das, was du immer gemacht hast, dass es auch die schwierigen Fälle, die notwendig zu behandelnden Patienten gibt, die vorrangig eigentlich Empfänger sein sollten dieser Leistung.

[00:53:25.000] - Dr.med. Werner Saameli

Dass es nicht aus eben ökonomischen oder materiellen, vielleicht sogar philosophischen Gründen schön wäre, nur die Selbstverwirklichung und die Ausweitung der Erkenntnis mit der Psychotherapie zu fördern, sondern das ist schön, das ist gut, aber es gibt leidende Menschen und die Psychiatrie darf sich nicht so entwickeln, dass nicht mehr für die geschaut wird, weil es zu wenig Ressourcen gibt.

[00:54:06.010] - Dr.med. Werner Saameli

Wenn schon Ressourcen, genau dorthin gehen, wo man am meisten Geld verdient.

[00:54:12.170] - Dr.med. Werner Saameli

Es braucht das Gewissen, dass es in der Psychiatrie sehr schwer Kranke, sehr schwer gestörte Familiensysteme und Arbeitsbeziehungen gibt.

[00:54:29.170] - Dr.med. Werner Saameli

Es gibt Probleme, die notwendig behandelt werden müssen, nötig.

[00:54:37.590] - Dr.med. Werner Saameli

Damit meine ich also, das Nötige machen und nicht das kommerziell einträgliche.

[00:54:45.870] - Dr.med. Ursula Davatz

Das ist interessant.

[00:54:47.550] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich mache einen kleinen Ausweicher.

[00:54:53.290] - Dr.med. Ursula Davatz

Mein Vater war Ingenieur und er hat gesagt, er liebt es, Probleme zu lösen.

[00:54:58.970] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich sage, Ich bin Psychiaterin, Familientherapeutin, Systemtherapeutin.

[00:55:03.890] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich liebe es, Probleme zu lösen.

[00:55:05.950] - Dr.med. Ursula Davatz

Von dort her nehme ich gerne und es werden mir auch sehr viele schwierige Patienten geschickt.

[00:55:12.900] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich lerne an all diesen schwierigen Familiensystemen und habe natürlich dann umso mehr Freude, wenn etwas vorwärts geht.

[00:55:22.690] - Dr.med. Ursula Davatz

Ich nehme deine Botschaft gerne entgegen und solange ich noch als Psychiaterin arbeite, werde ich das tun.

[00:55:30.540] - Dr.med. Werner Saameli

Ja, das glaube ich dir.

[00:55:32.550] - Dr.med. Ursula Davatz

Werner Saameli, ganz herzlichen Dank für deine Offenheit und die Geschichte, die du da über die Psychiatrie erzählen kannst.

[00:55:44.380] - Dr.med. Ursula Davatz

Es ist sehr interessant und ich war auch Teil dieser Geschichte und von dort her ist es umso befriedigender.

[00:55:52.370] - Dr.med. Ursula Davatz

Vielen Dank.