

Vorwort

Wie auch immer psychische Gesundheit und Krankheit genau definiert und abgegrenzt werden, es gibt in unserer Kultur einen generellen Konsens, dass ein beträchtlicher Anteil der Bevölkerung an psychischen Krankheiten leidet. Darüber hinaus herrscht weitgehend Einigkeit darüber, dass die betroffenen Menschen eine respektvolle und – soweit möglich – hilfreiche Versorgung verdienen. Da hören die Gemeinsamkeiten aber auch schon auf. Wie sollen die Patienten am besten versorgt werden? Wie viel Geld ist das unseren Gesellschaften wert? Welche Versorgungsansätze, -einrichtungen und -maßnahmen haben sich bewährt, und welche nicht? Diese und viele andere Fragen werden weiterhin kontrovers diskutiert.

Zum Teil ist dies eine Debatte über Werte. Zum Beispiel erfordert die Frage, in welcher Höhe Investitionen in das psychiatrische Versorgungssystem angemessen sind, eine Einschätzung des prinzipiellen Wertes einer solchen Versorgung und eine politische Abwägung von Prioritäten. Zum Teil geht es aber auch um Fakten, auch wenn diese vielleicht nicht leicht zugänglich sind. Die Diskussion darüber, wie die Versorgung an unterschiedlichen Orten tatsächlich aussieht, ist oft von Impressionen, Einzelfällen und Ideologien geprägt (natürlich auch von materiellen und anderen Eigeninteressen, aber das ist ein anderes Thema). Empirische Daten werden eher selten bemüht, was unter anderem auch den Grund hat, dass diese häufig gar nicht existieren. Während es relativ leicht ist, detaillierte, aber therapeutisch kaum nutzbare Informationen über komplexe Neurotransmitterveränderungen bei bestimmten psychischen Erkrankungen nachzulesen, ist es zum Beispiel sehr viel schwerer – wenn nicht gar unmöglich –, simple Daten über die Zahl der psychiatrischen Krankenhausbetten in Frankreich oder Schweden im Jahre 2007 herauszufinden. Bei spezifischeren Fragestellungen wird die Datenlage noch problematischer. Wer weiß zum Beispiel schon, wie viele Patienten mit bipolaren Störungen und Alkoholproblemen 2007 in Deutschland in Einrichtungen des Betreuten Wohnens behandelt wurden, seit welchem Zeitraum und mit welchen Behandlungszielen, und ob diese Ziele erreicht wurden? Weder öffentliche noch fachöffentliche Diskussionen können sich auf eine große Menge verlässlicher Daten stützen. Das vorliegende Buch ist besonders wertvoll in der Darstellung, wie sich psychiatrische Versorgung nicht nur regional, sondern auch international unterscheidet. Die europäische Dimension bietet ja eine vielfältige, aber noch zu selten genutzte Möglichkeit, Ansätze und Ergebnisse zu vergleichen. Die meisten Länder in Europa teilen das Prinzip einer gesellschaftlichen Verpflichtung zu einer humanen und effektiven psychiatrischen Versorgung, im Wesentlichen getragen von einer umfassenden medizinischen Versorgung und dem staatlich organisierten sozialen Unterstützungssystem. Wie das aber in der Praxis umgesetzt wird, unterscheidet sich zum Teil erheblich. So lassen sich Gemeinsamkeiten und Unterschiede eruieren, um von einander zu lernen und die besten Ansätze zu fördern. Das ist leichter gesagt als getan.

Wer immer versucht hat, das Gesundheitssystem eines anderen Landes zu verstehen, mag die Erfahrung gemacht haben, dass jede erhaltene Information unmittelbar weitere Fragen aufgeworfen hat, und am Ende nur die Erkenntnis blieb, dass das System des anderen Lan-

Vorwort

des eben doch ganz anders als das eigene sei. Gesundheitssysteme unterscheiden sich nicht nur in der Art, wie Details konkret organisiert werden, sondern diese Organisationsunterschiede beruhen häufig auf unterschiedlichen Denkweisen und Ansichten, die wiederum in der jeweiligen Kultur, Sprache und Tradition verwurzelt sind. Das lässt sich nicht leicht auf eine einzige Terminologie – notgedrungen in der Sprache des jeweiligen Betrachters – reduzieren und noch weniger in Tabellen ausdrücken. Diese Schwierigkeiten des internationalen Vergleichs müssen immer berücksichtigt werden – und die Autoren des vorliegenden Buches tun dies auch –, können aber natürlich kein Grund sein, das Unterfangen des Vergleiches gar nicht erst zu starten.

Vor diesem Hintergrund ist es den Autoren des vorliegenden Werkes hoch anzurechnen, dass sie sich auf den mühsamen Weg gemacht haben, aus unterschiedlichen Quellen Informationen über verschiedene Modelle psychiatrischer Versorgung zusammenzutragen. Es stellt Modelle und Entwicklungen in den zum Verständnis unabdingbaren historischen Kontext und enthält Erklärungen zu vielen der dargestellten Informationen. Das Resultat ist eine Zusammenstellung von Informationen und Daten, die in dieser Form neu ist und die Diskussion insbesondere in der Fachöffentlichkeit bereichern kann.

Der aufmerksame und interessierte Leser wird in dem Buch viele Anregungen und ‚harte Fakten‘ finden. Wenn er am Ende mit mehr offenen Fragen als zuvor dastehen sollte, wäre das gut so und sicher ein lohnender Verdienst des Buches. Die zukünftige Forschung zur psychiatrischen Versorgung und die Debatte um ihre Weiterentwicklung brauchen zunächst einmal klare und präzise Fragen sowie Menschen mit Interesse an der Verbesserung der Versorgung und hinreichendem Kenntnisstand darüber, was bisher erreicht wurde und was nicht. Wir hoffen sehr, dass das Buch beim Leser beides erreichen kann: Kenntnisse vermitteln und Fragen präzisieren.

Stefan Priebe und Heinrich Kunze

London/Kassel im Januar 2008