

Presse-Themendienst

Themendienst „Schizophrenie verstehen und bewältigen“

Inhalt:

1. Schizophrenie – eine Einführung
2. „Ich löse mich körperlich auf“ – vielfältige Symptome
3. „Ich werde durchlässiger“ – Früherkennung
4. „Ich lebe mein Leben“ – Therapie
5. „Mich gibt es noch!“ – Bericht einer Betroffenen
6. „Grenzen setzen“ – Interview mit einer Angehörigen
7. Weitere Informationen
8. Impressum

1. Schizophrenie – eine Einführung

Schizophrenie ist die schillerndste unter den psychischen Erkrankungen. Und die Erkrankung, die mit den meisten Vorurteilen belegt ist. Die komplexen Symptome sowie die Stigmatisierung sind für Betroffene und Angehörige eine massive Belastung. Die World Federation for Mental Health (WFMH) hat dieses Jahr den Welttag seelische Gesundheit am 10. Oktober 2014 unter das Motto „Living with Schizophrenia“ gestellt.

Ganz unvermittelt wollte der 18-jährige Holger nicht mehr zur Schule gehen. Es herrsche dort ein fürchterliches Klima. Fast alle hätten etwas gegen ihn. Sie tuschelten und redeten hinter seinem Rücken. Auch das Handball-Training stellte Holger ein und überwarf sich mit seinem Klavierlehrer. Zu Hause stand er stundenlang vor dem Spiegel und betrachtete sein Gesicht. Es wurde ihm alles zu viel, zu laut und zu grell. Er fühle sich von innen durch seine Gedanken und von außen durch die Menschen bedrängt.

So beginnt die Krankheitsgeschichte eines jungen Mannes, die der Psychiater Asmus Finzen in seinem Buch über Schizophrenie beschreibt (s. unter 4.). Menschen, die an einer Schizophrenie erkranken, verändern sich und verlieren phasenweise den Kontakt zur Wirklichkeit. Das macht die Erkrankung so bedrohlich für die Betroffenen, die Angehörigen und die Öffentlichkeit. „Noch immer ist eine Schizophrenie mit vielen Vorurteilen belegt“, betont Prof. Wolfgang Gaebel, Vorsitzender des Aktionsbündnisses Seelische Gesundheit, anlässlich des Welttages seelische Gesundheit am 10. Oktober. So ist „schizophren“ im Sinne von „gespaltener Persönlichkeit“ ein gängiges Schimpfwort. „Dieser Gebrauch ist falsch“, warnt Gaebel. Zwar bedeute das altgriechische Wort schizein „abspalten“. „Doch damit ist das Nebeneinander von gestörtem und ungestörtem Erleben und Verhalten und das Auseinanderfallen von Realität und erlebter Realität gemeint“, sagt der Psychiater.

Vielfältige Ursachen

Die Diagnose Schizophrenie ist keine seltene: Etwa ein Prozent der Bevölkerung sind erkrankt, aktuell ist von etwa 800.000 Betroffenen in Deutschland auszugehen. Damit treten schizophrene Psychosen ungefähr so häufig auf wie eine insulinpflichtige Diabeteserkrankung. Die meisten erkranken zwischen der Pubertät und dem 30. Lebensjahr, also in einer Zeit, in der Schulabschluss, Ablösung von den Eltern, Berufsfindung und Familiengründung anstehen, so dass die Erkrankung oft dazu zwingt, Lebensentwürfe zu verändern. „Für einen Ausbruch der Psychose müssen einige Faktoren zusammenkommen“, berichtet Prof. Gaebel, „nämlich eine biologische Anlage, wie Erkrankungen in der Familie oder Komplikationen in der Schwangerschaft, sowie psychosozialer Stress oder kritische Lebensereignisse.“ Auch der Konsum von Drogen – vor allem von Cannabis – kann Wegbereiter für die Krankheit sein.

2. „Ich löse mich körperlich auf“ – vielfältige Symptome

Denkstörungen, Störungen des Gefühls, Störungen des Ich-Erlebens, Wahnvorstellungen und Halluzinationen – das sind Symptome der Schizophrenie. Die Gedanken stocken oder geraten durcheinander, die Beziehung zwischen einzelnen Gedanken, Worten oder Sätzen zueinander kann verloren gehen. Viele Betroffene verspüren keine Gefühlsregungen mehr. Oder die Stimmungslage ist instabil, schwankt zwischen einer depressiven Verstimmung und Ausgelassenheit hin und her und kann oft ganz unvermutet umschlagen. Die Gefühlslage passt oft nicht zur Situation, Betroffene fallen zum Beispiel durch unangemessene Heiterkeit auf. Experten sprechen von einer mangelnden Schwingungsfähigkeit.

Fremde Gedanken

Störung des Ich-Erlebens kann bedeuten, dass die Betroffenen ihre eigenen Gedanken als fremd empfinden, als ob sie ihnen eingeflößt werden. Oder sie erleben, dass sie keinen Zugang zu ihren eigenen Gedanken haben, dass sie „gesperrt“ sind – auch Gedankenentzug genannt. Die Grenze zwischen dem eigenen Ich und der Umgebung verschwimmt. Für die Betroffenen ein extrem unerträglicher Zustand. „Ich löse mich körperlich auf, ich spüre, wie die ohnehin sehr dünne Linie, die Kontur, die mich sonst vom Außen trennt, Risse bekommt“, so beschreibt es eine Betroffene in dem Buch „Der Sinn meiner Psychose“, in dem zwanzig Erfahrungsberichte von betroffenen Frauen und Männern zu lesen sind. Es geht weiter: „Alle Eindrücke von außen kommen in mich herein, ich zerfalle, weil auch von innen alles nach außen geht.“

3. „Ich werde durchlässiger“ – Früherkennung

Eine Schizophrenie entwickelt sich in der Regel schleichend: „Eine schizophrene Psychose kündigt sich häufig schon viele Jahre vorher mit recht unspezifischen Symptomen an, wie sozialer Rückzug, Lustlosigkeit oder allgemeines Misstrauen“, berichtet Dr. Birgit Janssen, Oberärztin an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am LVR-Klinikum Düsseldorf. „Wenn ich das Gefühl habe, ich werde durchlässiger, geräuschempfindlicher, und mir wird alles zu viel, dann sind das Warnzeichen.“ Auch anhaltende Unruhe, Schlafstörungen, Reizbarkeit und eine gedrückte Stimmung können Frühsymptome sein.

Eltern beobachten in der Vorphase einer beginnenden Psychose Veränderungen ihres Kindes, die sie in hohem Maße befremden, schreibt der Psychiater Asmus Finzen. Kinder, die bis dahin freundlich gewesen waren, werden abrupt frech. Kinder, die gewissenhaft waren, werden unachtsam und unordentlich. Sie gehen nicht mehr zur Schule, sie vernachlässigen die Kleidung und soziale Beziehungen. Solche Veränderungen können allerdings durchaus auch mit der Pubertät einhergehen und sind deshalb schwer als pathologisch zu erkennen.

Früherkennungszentren

Eindeutiger ist es, wenn jemand vorübergehend Stimmen hört oder sich verfolgt fühlt, was sich nach wenigen Stunden oder Tagen wieder legt. Menschen, denen solche Symptome bei sich oder anderen Sorgen bereiten, können sich an eines der Früherkennungszentren wenden, die es in einigen Städten Deutschlands gibt (s. unter 4.). „Große Studien haben gezeigt, dass bei rechtzeitiger Behandlung und guter Beobachtung die Wahrscheinlichkeit für einen Ausbruch deutlich sinkt“, so Janssen.

4. „Ich lebe mein Leben“ – Therapie

Oft suchen die Betroffenen sehr spät Hilfe – auch aus Angst davor, Vorurteilen ausgesetzt zu sein. Dabei kann ihnen mit einer Kombination von Medikamenten, Psychotherapie und Soziotherapie gut geholfen werden. Moderne Medikamente sind in der Lage, insbesondere die Symptome einer akuten Krise – wie Wahnvorstellungen oder Halluzinationen – weitgehend zu reduzieren oder ganz einzudämmen.

Üblicherweise kommen Neuroleptika zum Einsatz, die sich ausgleichend auf den Stoffwechsel des Hirnbotschaftsstoffes Dopamin auswirken. Dabei wird zwischen den Neuroleptika der ersten und zweiten Generation unterschieden, auch „typische“ oder „atypische“ Antipsychotika genannt. „Bei einer Ersterkrankung werden den Patienten in der Regel die neueren Antipsychotika empfohlen, weil sie weniger Nebenwirkungen haben als die älteren Medikamente“, berichtet die Psychiaterin Janssen. Doch viele psychosekranke Menschen erleben die Nebenwirkungen auch der neueren Medikamente als durchaus belastend, was durch eine einfühlsame Begleitung aufgefangen werden kann.

Neue Patientenleitlinie

In der Phase der Stabilisierung gewinnen psychosoziale Therapien an Bedeutung. In einer psychotherapeutischen Praxis finden die Patienten professionelle Unterstützung, dort haben sie die Möglichkeit, den Sinn ihrer Psychose zu ergründen, sie lernen, besser mit Stress und Konflikten umzugehen und wie sie Vorboten eines Rückfalls frühzeitig erkennen können. Eine Soziotherapeutin oder auch ein Ergotherapeut unterstützt dabei, den Tag zu strukturieren, die alltäglichen Aufgaben zu bewältigen und die Behandlung zu koordinieren. Denn das ambulante Hilfesystem ist komplex: auch der Hausarzt, ein niedergelassener Psychiater, Selbsthilfe- und Angehörigengruppe, sozialpsychiatrischer Dienst, Institutsambulanz und möglicherweise eine Tagesklinik können eingebunden werden. Einen Überblick für Betroffene und Angehörige liefert die neue Patientenleitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN).

„Mit Hilfe dieser Angebote gelingt es, bei etwa 70 Prozent aller Patienten eine relative Symptombefreiheit zu erreichen und das Risiko für Rückfälle zu senken“, berichtet Prof. Gaebel. Trotzdem bleiben viele Patienten auch langfristig beeinträchtigt und haben Probleme, einen Beruf auszuüben oder eine Partnerschaft einzugehen. „Aber ich kriege mein Leben ohne stationäre Psychiatrie hin, auch wenn ich zwischenzeitlich therapeutische Hilfe benötige“, schreibt eine Betroffene in dem Buch „Der Sinn meiner Psychose“. „Ich lebe mein Leben, ich entscheide, ich kenne meine Begrenzungen, manchmal spüre ich auch meine Weite und mein Glück, die im Überleben und Überstehen von Krisen entstanden sind.“

5. „Mich gibt es noch!“ – Bericht einer Betroffenen

Menschen mit einer Psychose erfahren eine tiefe Verunsicherung und existenzielle Ängste. Was gibt ihnen mehr Sicherheit, wie können sie im Leben wieder Fuß fassen? Eine Frau, die schon in ihrer Jugend an einer schizophrenen Psychose erkrankt ist, berichtet von ihrem Erleben:

„Eine Psychose ist für mich eine andere Form der Wahrnehmung. Ich spreche ungern von Krankheit. Die Dinge, die Geschehnisse in der Welt und oft auch die Menschen rücken zu nah an mich heran. Das ändert sich auch nicht in den Phasen, in denen es mir ganz gut geht. Neulich beispielsweise hörte ich einen Probealarm. Ich geriet völlig in Panik, weil ich wirklich dachte, jetzt ist Krieg. Wenn die Verkäuferin in einer Bäckerei unfreundlich guckt, nehme ich sofort an, dass ich etwas falsch gemacht habe und komisch aussehe. Ich bilde mir dann ein, dass die anderen im Laden das auch denken. Ich bekomme Angst und verlasse das Geschäft so schnell wie möglich.“

Ich bewege mich nicht selbstverständlich in der Welt. Ich suche zu viel Sicherheit im Außen. Ohne festen Standpunkt wird man unsicher und instabil. Ich kann mich zu wenig abgrenzen, bewege mich zu viel mit. Deshalb muss ich mich immer wieder vor zu viel Eindrücken schützen und mich zurückziehen. Wenn ich mich zu viel zurückziehe, ist das aber auch nicht gut. Denn ich möchte an der Welt teilhaben und Verantwortung übernehmen.

Ein großes Problem von Menschen mit psychischen Verstörungen ist meiner Meinung nach, dass sie oft keine Beschäftigung im Außen haben, wo sie Sinn über sich hinaus finden und schaffen. Sodass die Gedanken zu viel um sich selbst kreisen und das innere Gefängnis dadurch enger wird. Ich habe zwar insgesamt mehrere Jahre in verschiedenen Kliniken verbracht, wenn nichts mehr ging, aber ich habe, wenn mir das möglich war, immer gearbeitet. Mir ist klar, dass ich dabei auch sehr viel Glück gehabt habe, dass das geklappt hat. Die Arbeit ist oft meine Rettung gewesen: Sie hat mich dabei unterstützt, in der Realität zu bleiben und sie gleichzeitig zu überprüfen.

Heute bin ich als Genesungsbegleiterin an einer psychiatrischen Klinik tätig. Das heißt, ich führe Gespräche mit Menschen, die in einer akuten Krise sind. Dafür habe ich die Ex-In-Ausbildung* absolviert. Ich unterstütze die Betroffenen dabei, sich mit sich selbst zu befreunden, sich in ihrem Eigen-Sein zu akzeptieren und nicht fremden Entwürfen hinterherzurennen. Die Tatsache, selbst Psychosen erlebt zu haben, die Angst, die Auflösung, die totale Verunsicherung zu kennen, schafft die Basis für solidarisches Zuhören und Ermutigung. Wenn in meinen schwersten Zeiten, als ich mir selbst verloren ging, mir jemand wirklich zugehört hat, dann bedeutete das: Mich gibt es noch! Ich gehöre noch dazu! Das wird meines Erachtens unterschätzt: Wie erleichternd es ist, wenn man die Chance bekommt, sich verständlich zu machen."

* „**Ex-In**“ (= „*Experienced-Involvement*“) ist eine spezifische Ausbildung für Psychiatrie-erfahrene Menschen, die auf dem Erfahrungswissen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer basiert. Die Ausbildung qualifiziert dafür, als Mitarbeiter/in in psychiatrischen Diensten oder als Dozent/in tätig zu werden. Weitere Informationen: www.ex-in.info

6. „Grenzen setzen“ – Interview mit einer Angehörigen

Janine Berg-Peer ist Mutter einer psychisch erkrankten Tochter und Autorin des Buches „Schizophrenie ist scheiße, Mama!“. Die Berliner Unternehmensberaterin engagiert sich beim Bundesverband Angehöriger psychisch Kranker e.V. (BApK) und ist deutsche Repräsentantin beim europäischen Dachverband der Familien mit psychisch kranken Angehörigen (EUFAMI). Sie bietet auch selber Coaching für Angehörige an.

Sie schreiben in Ihrem Buch, dass Sie niemals mit der „furchteinflößenden Diagnose Schizophrenie“ bei Ihrer Tochter gerechnet hätten. „Es fühlt sich an, als ob dies das Ende unseres Lebens ist“. Was würden Sie im Rückblick Angehörigen raten? Wie können sie mit einer Schizophrenie-Diagnose ihres Partners, ihres Kindes klarkommen?

Den Schock kann man nicht schönreden. Aber die Angehörigen sollten versuchen, sich nicht zu sehr von der Aufregung anstecken zu lassen. Wichtig ist es gerade bei einer ersten psychotischen Episode, dass erst einmal Ruhe einkehrt und man beobachtet, wie sich die Symptome entwickeln. Es ist sehr hilfreich in dieser Situation, sich von vielen Seiten beraten zu lassen. Angehörige sollten dabei nicht sofort den Prognosen der Psychiater glauben – man kann nicht wissen, wie die Erkrankung verläuft.

Viele Eltern haben Schuldgefühle und fragen sich „Was haben wir falsch gemacht?“. Auch von Dritten bekommen die Eltern, insbesondere die Mütter, gelegentlich Schuldzuweisungen zu hören. Wie können sie damit umgehen?

Mir wurde einmal im Zusammenhang mit der Erkrankung meiner Tochter gesagt: „Sie sind aber auch eine dominante Frau!“ Das trifft einen unheimlich hart. Auch deshalb, weil natürlich jede Mutter, jeder Vater manches falsch macht in der Erziehung. Aber man muss sich klarmachen, dass niemand den Ausbruch der Krankheit hätte verhindern können. Dabei hilft es, sich ein solides Wissen über den Stand der Forschung anzueignen. Ansonsten sollte man sich ein dickes Fell zulegen, damit entsprechende Bemerkungen nicht so verletzend sind. Eine Ärztin hat mal zu mir gesagt: Wenn Sie sich mit Ihren Schuldgefühlen beschäftigen, können Sie Lena nicht bei ihrer Genesung unterstützen.

Es ist ja oft nicht einfach, psychoseerkrankte Menschen zu einer Behandlung zu bewegen, weil die sogenannte Krankheitseinsicht fehlt.

Dieses Wort nehme ich nicht mehr in den Mund. Denn man tut damit so, als ob die Betroffenen einfach nur bockig wären. Aber wer möchte denn schon gerne krank sein? Ich finde es verständlich, dass meine Tochter so gegen die Diagnose gewettert hat. Wichtig ist es, dass man sich nicht in einen Machtkampf begibt und darauf drängt, dass die Betroffenen doch einsehen müssen, dass sie krank sind. Man sollte auch nicht nachfragen, ob die Betroffenen ihre Medikamente genommen haben. Das liegt in der Verantwortung der Kranken selber. Statt dessen kann man die Frage stellen: „Was möchtest du in deinem Leben?“ Wir kümmern uns immer nur um die Symptome, statt auch mal die persönlichen Ziele des Erkrankten ins Auge zu fassen. Das könnte eine Motivation sein, die Tabletten zu nehmen, wenn sie helfen, das Ziel zu erreichen.

Menschen, die an einer Psychose erkrankt sind, verhalten sich oft nicht der Situation angemessen. Sie haben eventuell Halluzinationen und Wahnvorstellungen. Wie finden Angehörige Zugang zu den Erkrankten?

Ich spreche mit meiner Tochter darüber, was sie gerade bedroht. Es geht darum, ihre Gefühle und Wahrnehmungen ernst zu nehmen – auch wenn ich die Stimmen nicht höre, die sie hört. Die Angst ist ja real. Wenn jemand friert, hilft es ja auch nicht zu sagen, dass es nicht kalt ist. Aber man sollte auf unberechenbare, krankheitsbedingte Verhaltensweisen vorbereitet sein. Ich war anfangs fassungslos, wenn meine Tochter mich plötzlich unflätig beschimpft oder angebrüllt hat. Man darf es den Psychose-Kranken nicht übelnehmen – nichtsdestotrotz ist eine psychische Erkrankung keine Entschuldigung für schlechtes Benehmen. Deshalb sollte man auch Grenzen setzen. Zum Beispiel das Zimmer verlassen oder den Hörer auflegen, wenn es einem reicht. Und klar Position beziehen: „Ich möchte nicht um drei Uhr nachts angerufen werden!“ Oder: „Ich werde dir kein Geld mehr leihen.“ Das war auch für meine Tochter eine Hilfe, die einmal ganz überrascht zu mir sagte: „Das war aber ein klares Wort, Mama!“

Viele Angehörige leben in ständiger Angst und Sorge und sind zutiefst erschöpft. Wie können sie sich selber helfen?

Indem sie lernen, egoistischer zu sein. Ein Vater hat mir zum Beispiel mal berichtet, dass er nie seinen festen Termin in der Woche verpasst hat, an dem er zusammen mit anderen Musikern Geige gespielt hat. Ich empfehle im Übrigen auch allen Angehörigen, sich selber einen Psychotherapeuten zu suchen. Das sollte aber jemand sein, der sich mit Psychosen auskennt und in der Lage ist, unsere Aufgeregtheit zu dämpfen.

Viele Angehörige und Betroffene verschweigen aus Scham die Erkrankung. Wie offen sind Sie mit der Psychose-Erkrankung Ihrer Tochter umgegangen?

Ich habe von Anfang an mit allen darüber geredet. Das ist vielleicht auch der Grund, warum ich mich selten diskriminiert gefühlt habe. Es könnte sein, dass viele Angehörige selber mit eigenen Vorurteilen zu kämpfen haben und nicht über die Erkrankung sprechen. So besteht die Gefahr, dass sie bestimmte Reaktionen als Diskriminierung interpretieren, wo aber einfach nur Unwissenheit der Grund für die jeweilige Reaktion ist. Wenn meine Tochter nachts randaliert, beschwert sich der Nachbar doch zu Recht über den Krach, wenn der von nichts weiß. Meine Tochter geht aber sehr offensiv mit ihrer Erkrankung um und hat die Nachbarn informiert. Neulich meinte einer zu ihr: „Ich freue mich, dass es Ihnen wieder besser geht!“

7. Weitere Informationen

Expert/innen:

- **Janine Berg-Peer**, Coaching und Angehörigenberatung, EUFAMI - Europäischer Verband der Angehörigen psychisch Kranker, BApK - Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker, ApK - Verband der Angehörigen psychisch Kranker Berlin, Telefon: 030 28097717, E-Mail: info@janinebergpeer.de, Webseite: www.janinebergpeer.de, www.angehörigenblog.de
- **Prof. Dr. Wolfgang Gaebel**, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, LVR-Klinikum Düsseldorf, Telefon: 0211-9222000, E-Mail: koordination@seelischegesundheits.net
- **Priv.-Doz. Dr. med. Birgit Janssen**, Leitung der Forschungsgruppe Versorgungsforschung und Qualitätsmanagement in der Psychiatrie (zusammen mit Prof. Wolfgang Gaebel), Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, LVR-Klinikum Düsseldorf, Telefon: 0211 922-3404, E-Mail: birgit.janssen@lvr.de

Projekte:

- **Eröffnung und Auftakt der 8. Berliner Woche der Seelischen Gesundheit am 9. Oktober 2014**
„Psychisch krank und mitten im Arbeitsleben?!“, so heißt die Auftaktveranstaltung der 8. Berliner Woche der Seelischen Gesundheit am 9. Oktober, zu der wir Sie gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) und der Gesundheitsstadt Berlin e.V. herzlich einladen.
Anmeldung unter: www.aktionswoche.seelischegesundheits.net/berlin/auftakt2014
- **Aktionswoche Seelische Gesundheit 2014**
Die Aktionswoche Seelische Gesundheit startet jährlich bundesweit zum 10. Oktober, dem internationalen Tag der seelischen Gesundheit und wird vom Aktionsbündnis Seelische Gesundheit koordiniert. Deutschlandweit beteiligen sich in diesem Jahr rund 50 Städte und Regionen an der Aktionswoche und wollen mit rund 600 Veranstaltungen die Öffentlichkeit über psychische Erkrankungen, deren Behandlungsmöglichkeiten sowie die psychosoziale Versorgung vor Ort aufklären. Das ausführliche Programm finden Sie unter: www.aktionswoche.seelischegesundheits.net/bundesweit
- **Welttag für Seelische Gesundheit am 10. Oktober 2014**
„Leben mit Schizophrenie“ lautet das Schwerpunktthema des Welttages für Seelische Gesundheit am 10. Oktober 2014. Seit 1992 findet jährlich an diesem Tag der World Mental Health Day statt, der von der World Federation for Mental Health in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation ausgerichtet wird. Weitere Informationen zum Welttag 2014 unter: www.wfmh.com/world-mental-health-day

Quellen:

- **Aktionsbündnis Seelische Gesundheit (Hg.) (2014):** Themendienst zu Inklusion: „Psychisch krank und mittendrin?!“ www.seelischegesundheit.net/presse/themendienst/inklusion
- **Aktionsbündnis Seelische Gesundheit (Hg.) (2013):** Themendienst „Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen“.
www.seelischegesundheit.net/presse/themendienst/entstigmatisierung-psychischer-erkrankungen
- **Janine Berg-Peer (2013):** Schizophrenie ist scheiße, Mama! Vom Leben mit meiner psychisch erkrankten Tochter. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch.
- **Thomas Bock (Hg.) (7. Auflage 2009):** „Es ist normal, verschieden zu sein!“ Verständnis und Behandlung von Psychosen. Blaue Broschüre. Hrsg. von der AG der Psychoseseinare. Köln: Psychiatrie Verlag.
- **Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (Hg.) (2011):** Schizophrenie. Antworten auf die häufigsten Fragen von Familien mit an Schizophrenie erkrankten Menschen.
- **Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (Hg.) (2012):** Medikamente bei psychischen Erkrankungen. Antworten auf Fragen, die Familien psychisch Kranker zu Psychopharmaka stellen.
- **Asmus Finzen (2. Auflage 2013):** Schizophrenie. Die Krankheit verstehen, behandeln, bewältigen. Köln: Psychiatrie Verlag.
- **Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, DGPPN (Hg.) (2014):** S3-Leitlinie: Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Patientenleitlinie für Betroffene und Angehörige. Berlin, Heidelberg: Springer Medizin.
- **Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, DGPPN (Hg.) (2013):** S3-Leitlinie: Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Berlin, Heidelberg: Springer Medizin.
- **Früherkennungszentren, s. Kompetenznetz Schizophrenie, unter „Adressen und Links“:**
www.kns.kompetenznetz-schizophrenie.info
- **Hartwig Hansen (Hg.) (2013):** Der Sinn meiner Psychose: Zwanzig Frauen und Männer berichten. Neumünster: Die Brücke.
- **Jana Kalms/Torsten Striegnitz:** Raum 4070. Ein Dokumentarfilm (2006). Psychosen verstehen. Ein Lehrfilm aus dem Psychoseseinar Potsdam (2005). Köln: Psychiatrie Verlag.

Weitere Informationen bei folgenden Bündnismitgliedern:

- **Aktion Psychisch Kranke (APK)**
Ansprechpartner: Jörg Holke und Ulrich Krüger (Geschäftsführer), Telefon: 022867-6740,
E-Mail: apk-bonn@netcologne.de, Webseite: www.apk-ev.de, www.psychiatrie.de/apk/
- **BASTA - Das Bündnis für psychisch erkrankte Menschen**
Ansprechpartner: Romain Beitinger, Tel: 089-4140-6674, E-Mail: info@openthedoors.de,
Webseite: www.openthedoors.de
- **Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BApK)**
Ansprechpartner: Beate Lisofsky, Tel: 0228-71002400, E-Mail: bapk-berlin@psychiatrie.de
Webseite: www.bapk.de
- **Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.**
Ansprechpartner: Miriam Krücke, Tel: 0234-68705552, E-Mail: kontakt-info@bpe-online.de,
Webseite: www.bpe-online.de
- **Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.**
Ansprechpartner: Birgit Görres, Tel: 0228-691759, E-Mail: goerres@psychiatrie.de,
Webseite: www.psychiatrie.de/dachverband
- **Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN)**
Ansprechpartner: Herr J. Beutler, Tel: 030-24 04 77 211, E-Mail: j.beutler@dgppn.de
Webseite: www.dgppn.de
- **Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE)**
Ansprechpartner: Angelika Reinecke (Pressereferentin), Tel: 0 33203-80026,
E-Mail: a.reinecke@dve.info, Webseite: www.dve.info
- **FeTZ Berlin-Brandenburg (FeTZ)**
Früherkennungs- & Therapiezentrum für beginnende Psychosen Berlin-Brandenburg,
Ansprechpartner: Dr. rer. nat. Yehonala Gudlowski (Psychologische Leitung),
Tel: 030-450 517 078, E-Mail: fetz@charite.de, www.fetz-berlin.de
- **Irre menschlich Hamburg e.V.**
Ansprechpartner: Prof. Dr. Thomas Bock, Telefon 040-7410-53226, E-Mail: bock@uke.de,
Webseite: www.irremenschlich.de
- **Irrsinnig-Menschlich e.V.**
Ansprechpartner: Dr. Manuela Richter-Werling (Geschäftsführerin), Tel: 0341-9715480,
E-Mail: m.richter-werling@irrsinnig-menschlich.de, Webseite: www.irrsinnig-menschlich.de,
www.verrueckt-na-und.de
- **Kompetenznetz Schizophrenie (KNS)**
Ansprechpartner: Frau Dr. V. Töller, Tel: 0211-9222773,
E-Mail: toeller.viktoria@uni-duesseldorf.de,
Webseite: www.kompetenznetz-schizophrenie.de
- **Open the doors e.V.**
Ansprechpartner: Harald Zäske (Programmkoordinator), Tel: 0211-922-2775,
E-Mail: harald.zaeske@lvr.de, Webseite: www.openthedoors.com

8. Impressum

Herausgeber des Themendienstes:

Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, Reinhardtstraße 27 B, 10117 Berlin, Telefon: 030 240477213, koordination@seelischegesundheit.net, Webseite: www.seelischegesundheit.net

Redaktion:

Astrid Ramge, Projektkoordinatorin, Telefon: 030 240477213, ramge@seelischegesundheit.net
Birgit Oehmcke, Projektmitarbeiterin, Telefon: 030 240477214, oehmcke@seelischegesundheit.net

Text:

Anke Nolte, Journalistenbüro Berlin, Webseite: www.journalistenbuero-berlin.de

September 2014