

Krank, nicht verrückt

Realitätsverlust ist typisch für die Krankheit Schizophrenie / Moderne Medikamente helfen

VON NICOLA ZELLMER

Wie fühlt es sich an, schizophren zu sein? Sabine H. (Name geändert) zuckt mit den Achseln. „Ich dachte, das wäre die Realität“, sagt die sympathisch wirkende 34-Jährige aus Niedersachsen.

Ebenso wie Sabine H. erkrankt etwa jeder hundertste Mitteleuropäer im Laufe seines Lebens an einer Schizophrenie. In Deutschland zählt das Kompetenznetz Schizophrenie jedes Jahr rund 13 000 Neubetroffene. Der Krankheitsverlauf ist dabei sehr unterschiedlich. Etwa ein Viertel der Patienten erlebt nur einmal ein sogenanntes psychotisches Erlebnis mit Wahnvorstellungen. Bei anderen treten häufigere und schwerere Psychosen auf, und es kann sogar zu bleibenden Einschränkungen kommen. „Je früher behandelt wird, desto besser ist die Prognose“, sagt Wolfgang Becker, Chefarzt der Klinik für Allgemeinpsychiatrie im Klinikum Wahrendorff in Sehnde bei Hannover. Er hat Sabine H. seit fast zehn Jahren behandelt.

Ihre erste schizophrene Episode hatte Sabine H. bereits mit 17. „Ein Dreivierteljahr zuvor war meine Mutter gestorben, und ich habe dann gegenüber meinem Vater und meinem Bruder die Mutterrolle übernommen, den Haushalt gemacht und Essen gekocht.“ Als ihr Vater von einer Auslandsreise zurückkam, erkannte ihn die Tochter plötzlich nicht mehr wieder. „Ich hatte ganz komische Gedanken und habe ihn für Gott gehalten“, erinnert sich die 34-Jährige.

Dass sie ihre Schizophrenie heute aus einer gewissen Distanz betrachten und als Krankheit ansehen kann, hat Sabine H. einer langwierigen Behandlung mit Medikamenten und Psychotherapie zu verdanken. „Sie können mit Stressoren inzwischen deutlich besser umgehen“, bescheinigt ihr der Psychiater Wolfgang Becker. Er rechnet Sabine H.s Wahnvorstellungen zu der besonders häufigen paranoid-halluzinatorischen Form der Schizophrenie. „Die Patienten sind überzeugt von etwas, das nicht da ist“, erklärt der Psychiater. „Typisch sind abseitige Gedanken, vertraute Personen werden nicht mehr erkannt, und es finden wahnhaftige Umbildungen statt.“

Doch die paranoide Schizophrenie ist nicht das einzige Erscheinungsbild dieser vielgestaltigen psychiatrischen Erkrankung. Daneben kommt eine durch depressive Niedergeschlagenheit geprägte Schizophrenieform vor. „Aber auch manische Gefühle von Grandiosität, Einmaligkeit und besondere Erlebnisse können Bestandteil der Schizophrenie sein“, sagt Becker.

Bei Sabine H. waren es stets religiöse Gedanken, die ihre schizophrenen Episoden bestimmten. „Ich dachte beispielsweise, ich sei der letzte Mensch, der die Welt retten kann“, sagt sie. Nach dem Erlebnis mit ihrem heimkehrenden



„Ich dachte, ich bin der letzte Mensch und muss die Welt retten“: Schizophreniepatientin Sabine H. im Klinikum Wahrendorff.

Burkert

Vater brachte die Familie die damals 17-jährige für zwei bis drei Monate im Kinderkrankenhaus auf der Bult unter. „Dort bekam ich starke Medikamente“, erinnert sie sich. „Aber ich wusste nicht, was das für eine Krankheit war und dachte, es sei nur eine Krise.“

Acht Jahre später, im Jahr 2001, kommt die nächste Psychose. Sabine H. ist damals bereits verheiratet und im sozialen Bereich berufstätig. „Der größte Fehler war, dass ich dachte, ich brauche die Medikamente nicht mehr“, erklärt die Niedersächslerin. Ein halbes Jahr lang ging das gut. Dann kam der 9. September 2001 – und Stress im Job. „Ich kann mich noch an den heißen Kopf erinnern“, sagt Sabine H. „Ich war ganz erstarrt und konnte einfach nicht mehr denken.“ Der Arzt wies die heute 34-jährige in die psychiatrische Klinik Wahrendorff ein, wo sie erneut starke Medikamente bekam. Zu dieser Zeit zog sich Sabine H. völlig zurück. Auch das ist ein Symptom der Schizophrenie. „Ich hatte schwere Depressionen, und die Schwestern mussten mich regelrecht aus dem Bett ziehen.“

Vier Monate verbrachte Sabine H. auf der geschlossenen Station. „Letzt-

endlich hat mir die Perspektive geholfen, irgendwann wieder arbeiten zu können“, sagt sie. Gemeinsam mit ihrem Psychiater probierte sie verschiedene moderne antipsychotische Medikamente aus und lernte, sich mit ihrer Krankheit auseinanderzusetzen. „Zwischendurch habe ich kleinere Rückfälle gehabt“, erzählt die Niedersächslerin. „Aber ich musste nicht stationär behandelt werden.“

Heute führt Sabine H. ein fast normales Leben. Die 34-Jährige ist berufstätig und bewältigt ohne Probleme ihren Alltag. Dabei helfen ihr gelegentliche Kontrolltermine bei Wolfgang Becker im Klinikum Wahrendorff. Auch Tabletten muss Sabine H. immer noch nehmen. Doch die machen ihr jetzt nicht mehr so zu schaffen, weil sie mithilfe ihres Arztes inzwischen das verträglichste Medikament ausfindig gemacht hat. „Und wenn ich merke, dass der Kopf wieder so heiß wird, nehme ich schnell eine halbe Tablette von den Benzodiazepinen aus meinem Notfallpäckchen“, sagt sie. Die helfen, die aufkommende Psychose zu vertreiben.

Weiteres zum Thema unter

[HAZ.de](#)

SCHIZOPHRENIE

Bei der Schizophrenie handelt es sich um eine schwere psychiatrische Erkrankung, die zu den Psychosen gezählt wird, und meist zwischen dem 18. und 30. Lebensjahr erstmals auftritt. Sie ist ebenso häufig wie die Rheumaform Polyarthrit. Die Schizophrenie verläuft typischerweise in Episoden, während derer der Kranke den Bezug zur Realität verliert. Es kommt zu Störungen im Denken, einer gestörten Ich-Wahrnehmung, und Störungen des Antriebs und der Psychomotorik. Zusätzlich können wahnhaftige Gedanken auftreten. Die genauen Ursachen der Schizophrenie sind bislang noch nicht entschlüsselt worden. Experten gehen von einer multifaktoriellen Erkrankung aus, bei der eine vorliegende Empfindlichkeit (Vulnerabilität) mit äußeren Einflüssen wie Stress zusammentrifft. Zur Behandlung gibt es heute eine Reihe von antipsychotisch wirkenden Medikamenten sowie Verhaltens- und Soziotherapien.

ze