

Ansonsten droht fortgesetzte Realsatire – nachzulesen auf der im Internet frei zugänglichen Schweizer Datenbank über die Parlamentsgeschäfte bezüglich Inkontinenzeinlagen (http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20071008). Diesbezüg-

lich scheint nichts faul zu sein im Staate Dänemark.

Dr. med. Carlos Quinto

Herzlichen Dank an Herrn Heinz Weber-Larsen, Aesch/BL, für die Gestaltung der Umfrage, die Kontakte in Dänemark und für die Übersetzung aus dem Dänischen. Ohne sein Engagement wären wir nicht an die Aussagen direkt betroffener Personen gelangt.

Früherkennung von Psychosen ist matchentscheidend

Wie unterscheidet man einen normativen, entwicklungspezifischen Prozess von einer eigentlichen psychotischen Entwicklung? Das «Netzwerk Früherkennung Psychosen Nordwestschweiz» bietet anderen medizinischen Fachrichtungen – insbesondere den Hausärzten – Unterstützung bei der Diagnose an.

Psychosen, insbesondere Schizophrenien, gehören für die Betroffenen und ihre Familien zu den schwerwiegendsten Krankheiten überhaupt. Wie viele andere psychischen Erkrankungen beginnen auch Psychosen häufig in der Adoleszenz oder im jungen Erwachsenenalter, also in Lebensabschnitten, in welchen die Grundlagen für die privaten, sozialen und beruflichen Kompetenzen des späteren Erwachsenenlebens etabliert werden. Da Psychosen häufig mehrere Monate bis Jahre unerkant und unbehandelt bleiben, resultieren sie in anhaltenden Einbussen dieser Kompetenzen. Die Erfahrungen aus klinischen Forschungsarbeiten der letzten Jahre weisen darauf hin, dass ein frühzeitiges Intervenieren einen besseren Verlauf dieser Krankheit begünstigen kann.

Dabei stellt aber gerade die differenzialdiagnostische Unterscheidung zwischen normativen, entwicklungspezifischen Prozessen dieser Lebensabschnitte und einer eigentlichen psychotischen Entwicklung den Kliniker vor eine grosse Herausforderung. Nicht selten präsentieren Patienten ein breites Kontinuum von transitorischen und benignen bis hin zu ernsthaften und invalidisierenden Symptomen. Eine äusserst sorgsame und detaillierte klinische Untersuchung ist daher unentbehrlich. Spezialsprech-

stunden, wie sie in der Region beider Basel seit vielen Jahren angeboten werden, bieten den Vorteil, dass sie als regelmässig konsultierte Kompetenzzentren eingehende Erfahrung vorweisen und die Möglichkeit anbieten, dass Patienten im weiteren Verlauf regelmässig nachuntersucht werden können. Gerade diese prospektiven Untersuchungen erlauben es, eigentliche Risikozustände von Nicht-Risikozuständen, aber auch akute, vorübergehende von anhaltenden psychotischen Störungen zu unterscheiden, was für die Wahl der Behandlungsmethode ebenso entscheidend ist wie für die Vermeidung einer unnötigen Stigmatisierung, die mit allen Mitteln verhindert werden muss.

Früherkennungssprechstunde für Psychosen (FePsy) und Spezialsprechstunde Bruderholz

Die FePsy wurde 1999 in der Psychiatrischen Poliklinik am Universitätsspital Basel etabliert und bietet klinische, neuropsychologische und neurobiologische Abklärungen an. Seit mehreren Jahren steht für Laien und Fachleute eine Internetseite (www.fepsy.ch) zur Verfügung,

welche über mögliche Frühsymptome informiert und wo Risikochecklisten heruntergeladen werden können. Unter anderem wurde das **Basel Screening Instrument für Psychosen (BSIP)** entwickelt als Fremdbeurteilungsinstrument sowie das **Selbstscreen-Prodrom**, ein kurzes Selbstbeurteilungsinstrument zur Differenzierung zwischen Gesunden, Psychose-(Risiko-)Patienten und Patienten mit anderen ICD-10-Diagnosen. Die Früherkennungssprechstunde wurde von Anfang an im Rahmen der Basler Fepsy-Studie wissenschaftlich begleitet. Während der ersten vier Jahre wurden 234 zugewiesene Patientinnen und Patienten untersucht. Davon hatten 91 schon eine eindeutige psychotische Erkrankung und 105 eine fraglich beginnende Psychose. 64 dieser Risikopersonen konnten in eine prospektive, klinische Studie eingeschlossen und der Verlauf bis zu sieben Jahre beobachtet werden.

Die Spezialsprechstunde Bruderholz ist Teil der Psychiatrie Baselland und wurde 2002 etabliert. Seit 2004 wird sie als Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Baselland angebo-

Kasten 1:

Wie können Patienten in die Spezialsprechstunden zugewiesen werden?

Früherkennungssprechstunde für Psychosen Basel:

Patienten bis 17 Jahre: Anmeldung an der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Universitäts-poliklinik, Tel. 061 685 21 21

Patienten ab 18 Jahren: Anmeldung an der FePsy-Sprechstunde der UPK Basel, Tel. 061 265 50 40

Spezialsprechstunde Bruderholz:

Patienten bis 17 Jahre: Anmeldung an die Kinder- und Jugendpsychiatrie Bruderholz, Tel. 061 553 59 50

Patienten ab 18 Jahre: Anmeldung an das Psychiatrische Ambulatorium Bruderholz, Tel. 061 553 57 50

ten und umfasst klinische und bei Bedarf neuropsychologische Abklärungen. Ein wesentlicher Bestandteil der Spezialprechstunde ist die regelmässige Sensibilisierung von Hausärzten, die von Patienten mit beginnenden Psychosen am häufigsten erstkontaktiert werden. Zwischen 2003 und 2008 wurden 196 Patienten, davon 99 Risikopatienten, in einer prospektiven Studie aufgenommen und der Verlauf zwei Jahre beobachtet.

Zusammenarbeit beider Basel und Netzwerk Nordwestschweiz

Zuweiser und Betroffene profitieren so-

mit von einem reichhaltigen und im Übrigen niederschweligen Angebot. Beide Spezialprechstunden wurden unterdessen mehrere hundert Male kontaktiert (siehe Kasten 1 für Kontaktinformationen). Dabei sind die Zuweiserquellen breit und umfassen neben Hausärzten auch Fachärzte aus verschiedensten medizinischen Disziplinen, Lehrbeauftragte und Angehörige. Die unmittelbare regionale Nähe beider Spezialprechstunden, wie sie hierzulande einzigartig ist, begünstigt eine Zusammenarbeit, die seit einigen Jahren im Rahmen wissenschaftlicher Arbeiten besteht und nun

zum Netzwerk Früherkennung Psychosen Nordwestschweiz erweitert wird, welches auch weitere psychiatrische Institutionen umfassen wird. Zu diesem Anlass organisieren wir am 26. April 2012 ein Symposium (siehe Kasten 2 für Programm).

PD Dr. med. Andor E. Simon,
Prof. Dr. med. Anita Riecher-Rössler

Kasten 2:

Symposium zur Früherkennung und Frühintervention bei Psychosen

Datum: Donnerstag, 26. April 2012, 17.00–19.00 Uhr

Ort: Hotel Merian am Rhein Basel, «Café Spitz», Rheingasse 2, 4058 Basel

Programm:

Einführung

Prof. Dr. med. A. Riecher-Rössler

Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie Basel-Stadt

Prof. Dr. med. K. Schmeck

Angebote der Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie Baselland

PD Dr. med. A. Simon

Angebote der Erwachsenenpsychiatrie Basel-Stadt

Dr. med. J. Aston

Podiumsdiskussion der Referentinnen und Referenten

Leitung: Prof. Dr. med. S. Borgwardt


Schlusswort

Prof. Dr. med. U. Lang

(1,5 SGPP-Fortbildungspunkte genehmigt)

Literatur

1. Riecher-Rössler A.; Rechsteiner E.; D'Souza M.; von Castelmur E.; Aston J. Frühdiagnostik und Frühbehandlung schizophrener Psychosen – ein Update. Schweiz. Med. Forum 2006;6:603–609
2. Riecher-Rössler A.; Pflueger MO.; Aston J.; Borgwardt SJ.; Brewer WJ.; Gschwandtner U. et al. Efficacy of using cognitive status in predicting psychosis: a 7-year follow-up. Biol Psychiatry 2009;66:1023–1030
3. Simon AE.; Jegerlehner S.; Müller T.; Cattapan-Ludewig K.; Frey P.; Gossenbacher et al. Prodromal schizophrenia in primary care: a randomised sensitisation study. Br J Gen Pract 2010;60:353–359.
4. Simon AE.; Cattapan-Ludewig K.; Zmilacher S.; Arbach D.; Gruber K.; Dvorsky DN. et al. Cognitive functioning in the schizophrenia prodrome. Cognitive functioning in the initial schizophrenia prodrome. Schizophren Bull 2007;33:761–771.

 Die «Seite der Hausärztinnen und Hausärzte» (VHBB)

Die Generalversammlung der VHBB stützt ihren Vorstand und definiert klare Ziele

Die 5. GV der VHBB fand am 16. Februar 2012 mit 42 Mitgliedern und 2 Gästen aus dem Vorstand von Hausärzte Schweiz (MFE – dem Präsidenten Marc Müller und Johannes Brühwiler) statt. Das wohl interessanteste Traktandum dieser GV nahm Bezug auf die Sammlung von Unterschriften unter den Mitgliedern von MFE für eine Urabstimmung zur MC-Vorlage. Diese Sammlung wurde am Tag der GV selber mittels einer Beilage im PrimaryCare schweizweit lanciert. In einer engagierten Diskussion wurde für Verständnis vor einem Schaden geworben, der MFE durch eine solche Urabstimmung zugefügt würde. Trotz-

dem entschieden in der anschliessenden Abstimmung $\frac{2}{3}$ der Mitglieder, den von ihrem Vorstand begonnenen Weg zu unterstützen und die dadurch verursachten Kosten aus dem eigenen Budget mitzutragen. Damit demonstrierte die VHBB gegenüber dem MFE-Vorstand ein starkes Bedürfnis dafür, dass in wichtigen Fragen die Meinung der Basis eingeholt und berücksichtigt werden sollte. Die zwei MFE-Delegierten aus BS/BL werden dieses Votum aufnehmen und sich weiterhin für mehr Basisdemokratie innerhalb der MFE einsetzen. Durch die GV wurden mit grossem Mehr zwei prioritäre Ziele bestätigt: die Unter-

stützung der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» sowie Unterstützung für den Werbebus, der während der MUBA erneut nach Basel kommen wird.

Bei diesen Projekten sind wir auf die Hilfe aller Hausärztinnen und Hausärzte angewiesen. Wir haben mit einer Mitglieder-mail Ende März zur Mithilfe aufgerufen.

Für den Vorstand der VHBB
Eva Kaiser und Stefan Klarer