

# Wissenschaft für den psychiatrischen Alltag

## Research for Everyday in Psychiatry

### Bibliografie

DOI 10.1055/s-2007-986316  
 Psychiat Prax 2008; 35: 2–4  
 © Georg Thieme Verlag KG  
 Stuttgart · New York ·  
 ISSN 0303-4259

Mit diesem Jahr wird die Psychiatrische Praxis 35. Seit 2005 hat die wissenschaftliche Redaktion ihren Sitz in Leipzig, seit dem vergangenen Jahr auch die Schriftleitung. Nach sukzessiver Stabübergabe, vorbereitet durch eine langsam wachsende Herausgeberschaft und eine erfahrene Redaktion hat Asmus Finzen seine herausgeberische Tätigkeit beendet. „Das dreißigste Jahr“ betitelte er das Jubiläumseditorial 2003 und nahm damit Bezug auf die Erzählung von Ingeborg Bachmann, in der sie den Fragwürdigkeiten der Identität mit dem Älterwerden nachspürt. Für die Psychiatrische Praxis hat Asmus Finzen dies in einer Reihe von Editorials ab 1993 getan: Sie zeichnet sich durch eine beachtliche personelle Kontinuität aus [1]. Sie besteht nach wie vor [2]. Das inhaltliche Programm haben die Gründungsherausgeber in ihrem ersten Editorial skizziert: „... Organ der Vermittlung zwischen Problemen der Versorgung, programmatischen Entwürfen und wissenschaftlicher Arbeit. Dienen will sie zugleich der Vergegenwärtigung der Beziehungen zwischen der Psychiatrie und der Öffentlichkeit... (Sie) sieht... ihr Ziel in einem integrierten System psychiatrischer Versorgung, welche alle bestehenden und die neu zu entwickelnden Organe und Institutionen umfasst [3,4]. Diese Ziele werden in allen Etappen der weiteren Entwicklung hörbar [1]. Dem wissenschaftlichen Anspruch zu genügen ohne alltagsklinische Aspekte, Informativität und Lesefreundlichkeit einzubüßen erwies sich als ständige Gratwanderung. Umfragen [5], Erläuterungen zu neuen Rubriken [6,7], Preisausschreiben [5] und Aufforderungen zur Diskussion [1,2,6] dienten diesem Anliegen. Ab 1993 wurde sukzessive ein Peer Review eingeführt mit heute 79 Reviewern und Reviewerinnen. Längst hatte das „Publish or Perish“ auch in der Psychiatrie Einzug gehalten. Die Bedeutung des Impact Faktors und die Varianten der Zweckentfremdung wurden zu einem der Themen, mit denen sich Asmus Finzen detailliert befasste [1,2,4,5,8]. Als Nebeneffekt drohte die Zeitschrift vom gern gelesenen Heft allzu einseitig zum angestrebten Publikationsort zu werden. Aus den vier Heften, die ab 1974 erschienen mit Originalarbeiten, einzelnen Briefen, vereinzelt Buchbesprechungen, Nachrichten und Informationen wuchs ein Forum, das eine Vielzahl von Rezensionen bot, ab 1980 eine Fachpresseschau, in den 1990er-Jahren ergänzt durch Veranstaltungshinweise und eine Übersicht über neue Bücher. Aus der Fachpresseschau wurde die „aktuelle Psychiatrie“ und aktuell der „Media Screen“. Seit 2005 beleben die „Debatte“ und seit 2007 die „Szene“ die Hefte, von denen seit dem Jahr 2000

acht erscheinen, seit 2001 mit Themenheften, nicht selten ergänzt durch Supplementbände.

### Redigieren und Schreiben

Was im Nachhinein selbstverständlich daherkommt, ergibt sich nicht von allein. Von der Schwierigkeit die Ziele umzusetzen, schreibt Asmus Finzen im ersten Editorial als Schriftleiter 1993, von den Mühen der Redaktion „nach Feierabend“, die mit Neid auf die großen angelsächsischen Schwestern blicke, die mit professionellem Einsatz ihre Autoren motivieren könne [6]. Es folgen Initiativen, kürzere Beiträge zu erhalten [2,4,5], die Lesefreundlichkeit zu fördern [9], die Publikation auf deutsch zu pflegen [4,7], und sich zugleich in der wissenschaftlichen Publikationsgemeinschaft Achtung zu verschaffen. Mit Hans Klaus Rose und Helmut Köster gehörte Asmus Finzen zu den Gründungsherausgebern. Während der Jahre 1983–1988 trat er in den Beirat zurück, um sich ab 1989 wieder als Herausgeber und ab 1993–2006 als Schriftleiter für die Psychiatrische Praxis zu engagieren. Seine Beiträge haben die Zeitschrift von Beginn an bis heute bereichert, sei es über Originalarbeiten, Fachpresseschau, Rezensionen oder Diskussionsbeiträge. Es war ihm ein Anliegen, den Textgattungen ein klareres Profil zu geben und dadurch die Lesenden zum Schreiben zu bewegen [3,9,10]. Seine Beiträge wurden gerne gelesen, und sie wirkten ansteckend. Die ersten beiden Fachpresseschauen 1980 beispielsweise bestritt er alleine. Sie befassten sich mit den Fragen, ob die chronische Schizophrenie ein Kunstprodukt sei, ob die Schizophrenie neuroleptikaresistent werde, ob man aus dem Alkoholismus zum normalen Trinken finden könne, berichteten über Leukozytenantigene oder EKT bei Depressionen [11,12]. Seine Rezensionen waren ein Angebot zur Fortbildung, sei es zur Pharmakotherapie, zur Neurobiologie oder zur Methodologie und Methodik sozialwissenschaftlicher Forschung. Sie blickten über den Tellerrand in andere Fachgebiete, auf die Rezeption psychiatrischer Themen in Literatur und Kriminalromanen oder befassten sich mit dem Erleben psychiatrischer Behandlung durch Kranke. Wichtige Themen hat er mit angestoßen und ihre Publikation in der Psychiatrischen Praxis ermöglicht. Von den letzteren seien exemplarisch die beiden Arbeiten Wilhelm Leuschners über „Psychiatrische Anstalten als institutionalisiertes Abwehrsystem“ genannt [13,14], Jiry Modestins Beitrag „Zur Sexualität auf psychiatrischen Akutabteilungen“ [15] und die kontinuierlichen Bei-

träge zu ambulanter und teilstationärer klinischer Behandlung und zur Pharmakotherapie jenseits von Wirkprofilen sowie zur Angehörigenarbeit.

### Gemeindenahe Psychiatrie

Asmus Finzen habilitierte sich 1972 in Tübingen mit den „Argumenten für eine gemeindenahe Psychiatrie“. Sie erschienen 1974 als Band 13 der „Werkstattsschriften zur Sozialpsychiatrie“, anfänglich ein Selbstverlag. Sie sollten zum Grundstein des Psychiatrie-Verlags werden, wo 1979 die dritte veränderte Auflage erschien [16]. Anregungen hatte er – wie die meisten Psychiater seiner Generation – von London mitgebracht, wo er sich längere Zeit aufgehalten hatte. Ebenfalls 1974 gab er einen Band zu „Hospitalisierungsschäden in psychiatrischen Krankenhäusern“ heraus [17]. An der Übersetzung der englischsprachigen Beiträge war er maßgeblich beteiligt. In der Psychiatrischen Praxis erschienen 1974 zwei Beiträge von ihm zur Tagesbehandlung [18,19]. Ab 1972 hatte er in Tübingen eine Tagesklinik geleitet. Das Buch dazu, ebenfalls 1974 erschienen, widmete er Douglas Bennett. Die Arbeit stellte er unter das Motto „Psychiatrie als Lebensschule“ [20]. Weitere Tageskliniken entstanden in Wunstorf, viel später in Basel [21], ein Thema, das die Psychiatrische Praxis bis in die Gegenwart beschäftigt [22].

### Alltag in der Anstalt

In seinem Basler Büro hing eine Pinwand gleich neben der Tür. Sie zierten Briefe von Patientinnen, Angehörigen und Assistenten, fast immer der Abzug eines neuen Buchumschlags und bis zuletzt ein Blechnapf, einer aus Wunstorf, aus dem die Patienten bis Ende 1974 gegessen hatten. 1975 übernahm Asmus Finzen die ärztliche Leitung des Landeskrankenhauses Wunstorf bei Hannover. Er hatte nicht vor es aufzulösen. Er wollte es reformieren. Was das bedeutete, kann man bei ihm nachlesen, zusammengefasst im „Ende der Anstalt“ [23], in Teilaspekten im Laufe der Jahre, z. B. über „Milieuthérapeutische Konzepte in der Sozialpsychiatrie“, „Psychiatrische Behandlung unter ungünstigen Bedingungen“, „Von der Psychiatrieenquête zur postmodernen Psychiatrie“ [24–26]. Welche persönlichen Veränderungen die Übernahme von Leitungsfunktionen nach sich zieht, beschäftigt viele psychiatrisch Tätige. Die Publikation hierzu steht noch aus [27]. Christa und Thomas Fengler erhielten Zutritt zu dieser Welt, beobachteten teilnehmend und nahmen während 19 Monaten am „Alltag in der Anstalt“ teil [28].

### Patientensuizid

Öffnung und Veränderung der Anstaltsstrukturen, hin zur behandelnden Institution, hatten einen Anstieg von Suiziden zur Folge. Der Suizid wurde zu einem Schwerpunkt sozialpsychiatrischer Forschung einschließlich der damit verbundenen Methodenprobleme [29–31]. Eine Suizidwelle in Wunstorf brachte Empfehlungen zum Umgang mit Suizidalität in der Klinik und eine Reihe von Studien hervor [32,33]. Der Suizid blieb über alle Jahre ein wichtiges Thema, u. a. die Frage, ob Suizide tatsächlich häufiger geworden sind [34], die Suche nach Risikofaktoren [35,36], immer wieder Methodenprobleme [37] und ab den 1990er-Jahren Beihilfe zum Suizid in der Schweiz [38,39].

### Medikamentenbehandlung

Zur Leitung eines Lehrkrankenhauses gehört die Verantwortung für die Weiterbildung der Assistenzärzte und Assistenzärztinnen. Sie benötigten eine Anleitung zum Umgang mit Psychopharmaka, in deren Zentrum nicht die Pharmakologie, sondern die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Medikamenten stand. In erster Auflage erschien die „Medikamentenbehandlung“ 1978. Verständlich für Ärzte, Pflegendе, Patienten und Angehörige, entwickelte sie sich zum fachlichen Best- und Longseller mit sechs grundlegenden Überarbeitungen in 13 Auflagen. „Richtig angewandt ist das Medikament in der Psychiatrie eine Befreiung“ ist das Vorwort nach einem Zitat von Franco Basgalia überschrieben [40]. 1975 fragte Asmus Finzen die Pflegenden, ob Patienten ihre Medikamente einnahmen [41], beschrieb eine Depot-Ambulanz als „soziale Nachsorgeeinrichtung“ [42], setzte sich über alle Jahre regelmäßig und intensiv mit den neuen Generationen von Antidepressiva und Neuroleptika auseinander – und mit dem Sponsoring durch die Pharmafirmen (z. B. [43]).

### Die Krankheit verstehen

„Psychisch krank werden kann jeder“, beginnt die Vorbemerkung im „Ende der Anstalt“, eine Erkenntnis, die für die „gesunden Anderen“ schwer erträglich ist, so schwer, dass die klassische, groß angelegte Studie von John und Elaine Cumming scheiterte [44]. Solche Erkenntnisse setzen eine Not voraus, einen Grund mit eigenen Vorurteilen aufzuräumen. Sie muss bei den Psychiatern selbst beginnen [45], die Angehörigen mit einbeziehen, anstatt sie als Ursache für die Erkrankung ihrer Patienten abzuqualifizieren [45,46]. Eine gemeinsame Sprache ist nötig, die von allen verstanden wird. „Schizophrenie – die Krankheit verstehen“ [46] war ein solcher Ansatz. Gemeinsam mit Matthias Angermeyer und Heinz Katschnig war ihm das Gespräch mit den Angehörigen ein Anliegen [47]. Regelmäßig stand er als Referent für die Angehörigenorganisationen zur Verfügung, setzte sich für die Kinder psychisch Kranker ein und brachte das Angebot einer Sprechstunde für Angehörige in Basel mit auf den Weg. So skeptisch er gegenüber Antistigmakampagnen blieb, so sehr machte er auf das Problem der Stigmatisierung psychisch Kranker aufmerksam und wies auf die alltägliche Notwendigkeit des respektvollen Umgangs mit psychisch Kranken hin.

### Hilfe wider Willen

Unter diesem Blickwinkel veranlasste er eine Erhebung über die Zwangsmaßnahmen in der psychiatrischen Klinik [48], die zu einem deutlichen Rückgang von Isolierungen führte und zum veränderten Umgang mit Zwangsmaßnahmen in den folgenden Jahren [49]. Seitdem stehen Zwang und Zwangsmaßnahmen im Zentrum der Aufmerksamkeit des psychiatrischen Alltags. Der Umgang mit ihnen hat sich verändert [50]. Verleugnung von Zwang hilft nicht weiter, sondern die gezielte Achtsamkeit auf das „besondere Gewaltverhältnis“ in der Psychiatrie, das diese aufgrund ihrer Ordnungsfunktion nicht ablegen kann [51].

## Wissenschaft für den psychiatrischen Alltag

Über diese Themen hinaus interessierte sich Asmus Finzen u. a. für Ausbildung und den Umgang mit Psychotherapie in der Psychiatrie sowie für die Psychiatriegeschichte. Der „Massenmord ohne Schuldgefühl“ [52] war ein Beitrag zur Auseinandersetzung des Krankenhausleiters mit der Vergangenheit der Institution. Das „Pinelsche Pendel“ [53] ist Ergebnis des Ringens um dem Platz der Sozialpsychiatrie im psychiatrischen Spektrum. Dieser kurze Abriss des klinischen, wissenschaftlichen und publizistischen Wirkens Asmus Finzens macht deutlich, wie die Themen zusammengehören: Ihnen gemeinsam ist, dass sie aus der klinisch psychiatrischen Tätigkeit erwachsen, aus der Auseinandersetzung mit der Gesellschaft, in der und für die er psychiatrisch tätig war und der Behandlung wie Forschung dienen sollten. Voraussetzung dafür ist der andere Blick, den er auf die Themen richtete, sei es die „Psychiatrie als Lebensschule“, die „Medikamentenbehandlung“, die „Hilfe wider Willen“, „die Krankheit verstehen“... Seine wissenschaftliche Herkunft war ganz wesentlich die einer verstehenden Soziologie, einer Methodik, die zuweilen als „wissenschaftlich unrein“ betrachtet wird, weil sie vom Alltag geprägt und auf diesen Alltag ausgerichtet ist, nicht im Labor entstanden und nicht auf ein Studiendesign beschränkt. Auf der letztjährigen Tagung der DGPPN zeichnete sich eine neue Tendenz ab, die Person ins Zentrum zu stellen, sich auf die sozialen Gegebenheiten in ihrer Bedeutung für Entstehung und Verlauf psychischer Störungen zu besinnen und über das Beschreiben hinaus einen verstehenden Zugang zu suchen. Die Herausgeber wünschen Asmus Finzen und der Psychiatrischen Praxis, dass sein Engagement für die Psychiatrie in diesem Sinne eine Fortsetzung findet.

Die Herausgeber der Psychiatrischen Praxis

### Literatur

- 1 Finzen A. Das dreißigste Jahr. Editorial. *Psychiat Prax* 2003; 30: 413
- 2 Roick C, Riedel-Heller S, Finzen A. In eigener Sache: Von Basel nach Leipzig. Editorial. *Psychiat Prax* 2005; 32: 1–2
- 3 Rose HK. Zielsetzung. Editorial. *Psychiat Prax* 1974; 1: 1–3
- 4 Finzen A. Die Psychiatrische Praxis nach einem viertel Jahrhundert. Editorial. *Psychiat Prax* 1999; 26: 1–2
- 5 Finzen A, Hoffmann-Richter U. Die Psychiatrische Praxis im 25. Jahr. Editorial. *Psychiat Prax* 1998; 25: 55–56
- 6 Finzen A. Für die Psychiatrische Praxis Redigieren und Schreiben. Editorial. *Psychiat Prax* 1993; 20: 87
- 7 Finzen A, Hoffmann-Richter U, Dittmann V, Haug HJ. Deutsch lesen – Englisch schreiben. Fachzeitschriften zwischen Science Citation Index und Nulltarif. Editorial. *Psychiat Prax* 1996; 23: 1–3
- 8 Finzen A. Der Impact Factor. Editorial. *Med Welt* 1998; 49: 128–134
- 9 Finzen A, Dittmann V, Hoffmann-Richter U. Die „Psychiatrische Praxis“: Wissenschaftlich, lesefreundlich. Editorial. *Psychiat Prax* 1997; 24: 55
- 10 Finzen A, Hoffmann-Richter U, Fischer R. Was die Redaktion sich zum neuen Jahr wünscht. *Psychiat Prax* 2001; 28: 1–2
- 11 Finzen A. Fachpresseschau. *Psychiat Prax* 1980; 7: 199–203
- 12 Finzen A. Fachpresseschau. *Psychiat Prax* 1980; 7: 272–275
- 13 Leuschner W. Psychiatrische Anstalten – ein institutionalisiertes Abwehrsystem. *Psychiat Prax* 1985; 12: 111
- 14 Leuschner W. Psychiatrische Anstalten – ein institutionalisiertes Abwehrsystem – Teil II. *Psychiat Prax* 1985; 12: 149
- 15 Modestin J. Zur Sexualität auf psychiatrischen Akutabteilungen. *Psychiat Prax* 1993; 20: 51–55
- 16 Finzen A. Argumente für eine gemeindenahere Psychiatrie. 3. Aufl. Rehbürg-Loccum: Psychiatrie-Verlag; 1979
- 17 Finzen A. Hospitalisierungsschäden in psychiatrischen Krankenhäusern. Berlin: Piper; 1974
- 18 Finzen A. Hat die Tagesbehandlung in der BRD eine Chance? *Psychiat Prax* 1974; 1: 33–35
- 19 Finzen A. Die psychiatrische Tagesklinik der Universitäts-Nervenlinik Tübingen. *Psychiat Prax* 1974; 1: 57–62

- 20 Finzen A. Die Tagesklinik. Psychiatrie als Lebensschule. München: Piper; 1977
- 21 Finzen A. Tags in die Klinik – abends nach Hause. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 1986
- 22 Kallert TW, Schönherr R, Fröhling D, Schützwohl M. Patientenbezogene Therapiekosten akutpsychiatrischer tagesklinischer und vollstationärer Behandlung. *Psychiat Prax* 2007; 34: 377–383
- 23 Finzen A. Das Ende der Anstalt – Vom mühsamen Alltag der Reformpsychiatrie. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 1985
- 24 Finzen A. Milieutheraeutische Konzepte in der Sozialpsychiatrie. *Psychiat Prax* 1977; 4: 44–49
- 25 Finzen A. Psychiatrische Behandlung unter ungünstigen Bedingungen. *Psychiat Prax* 1978; 5: 44–51
- 26 Finzen A. Von der Psychiatrie-Enquete zur postmodernen Psychiatrie. *Psychiat Prax* 1987; 14: 35–40
- 27 Finzen A. Loyalität und Verantwortung. Manuskript, unveröffentlicht.
- 28 Fengler C, Fengler T. Alltag in der Anstalt. Rehbürg-Loccum: Psychiatrie-Verlag; 1984
- 29 Finzen A. Psychiatrische Behandlung und Suizid. Methodenprobleme bei der Untersuchung des Suizids unter psychiatrischer Behandlung. *Psychiat Prax* 1983; 10: 103–108
- 30 Finzen A. Psychiatrische Behandlung und Suizid – Kann die psychiatrische Behandlung den Patientensuizid verhindern? *Psychiat Prax* 1984; 11: 1–5
- 31 Finzen A. Ambulante psychiatrische Behandlung. *Psychiat Prax* 1984; 11: 120–124
- 32 Finzen A. Der Suizid im psychiatrischen Krankenhaus. Ein Sammelreferat von 98 Studien aus den Jahren 1941–1986. Suizidprophylaxe 1986; 13, Sonderheft
- 33 Finzen A. Der Patientensuizid. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 1988
- 34 Finzen A, Oestereich C, Hoffmann-Richter U. Sind Suizide im psychiatrischen Krankenhaus wirklich häufiger geworden? *Psychiat Prax* 1999; 26: 303–304
- 35 Finzen A, Hoffmann-Richter U. Suizid in der psychiatrischen Klinik. Sind „Familienstand alleinstehend“ oder Wohnsituation „allein lebend“ wirklich Risikofaktoren? Epidemiologische Analyse. Suizidprophylaxe 1996; 23: 101–106
- 36 Hoffmann-Richter U, Oestereich C, Finzen A. Der Suizid in der psychiatrischen Klinik: Wochenendurlaub als Risikofaktor. Eine Qualitative Analyse. *Psychiat Prax* 1999; 26: 32–36
- 37 Finzen A, Hoffmann-Richter U, Bullinger A, Frei A. Der Suizid psychisch Kranker innerhalb und außerhalb der psychiatrischen Klinik. Methodenprobleme, Stagnation der Forschung, Perspektiven. Suizidprophylaxe 1997; 24: 7–14
- 38 Frei A, Schenker T, Finzen A, Hoffmann-Richter U. Beihilfe zum Suizid bei psychisch Kranken. Nervenarzt 1999; 70: 1014–1018
- 39 Frei A, Hoffmann-Richter U, Bullinger A, Finzen A. Begleiteter Suizid. In: Finzen A: Suizidprophylaxe bei psychischen Störungen. 4. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 1997: 177–186
- 40 Finzen A. Medikamentenbehandlung bei psychischen Störungen. 13. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 2007
- 41 Finzen A. Nehmen psychiatrische Patienten ihre Medikamente: die Sichtweise des Personals. *Psychiat Prax* 1975; 2: 183–188
- 42 Finzen A, Schäde-Deiniger H. Dauermedikation und Soziotherapie: eine Depot-Ambulanz als soziale Nachsorgeeinrichtung. *Psychiat Prax* 1975; 2: 119–123
- 43 Finzen A, Fritze J. Behindert Sponsoring den Erkenntnisprozess in der Medizin? Debatte. *Psychiat Prax* 2007; 34: 162–164
- 44 Cumming E, Cumming J. Closed Ranks. An Experiment in Mental Health. Cambridge/MA: Harvard University Press; 1957
- 45 Finzen A. Stigmatisierung: Die Psychiater sind die Schlimmsten. Aktuelle Psychiatrie. *Psychiat Prax* 2000; 27: 360
- 46 Finzen A. Schizophrenie – Die Krankheit verstehen. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 2001
- 47 Angermeyer MC, Finzen A. Die Angehörigengruppe. Stuttgart: Enke; 1984
- 48 Finzen A, Haug HJ, Beck A, Lüthy D. Hilfe wider Willen – Zwangsmedikation im psychiatrischen Alltag. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 1993
- 49 Bénayat-Guggenbühler M, Haug HJ, Finzen A, Hoffmann-Richter U. Zur Isolierungspraxis in einer psychiatrischen Klinik. *Psychiat Prax* 1998; 25: 248–249
- 50 Kallert T (Gastherausgeber). Zwangsmaßnahmen im Rahmen der psychiatrischen Behandlung. *Psychiat Prax* 2007; 34, Sonderheft 2: S179–S240
- 51 Ketelsen R, Schulz M, Zechert C. Seelische Krise und Aggressivität. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 2004
- 52 Finzen A. Massenmord ohne Schuldgefühl. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 1996
- 53 Finzen A. Das Pinelsche Pendel. Bonn: Psychiatrie-Verlag; 1998