***Prim. Dr. Georg Psota***

**Die Bedeutung psychischer Erkrankungen für den Einzelnen und die Gesellschaft**

**Psychische Erkrankungen sind ebenso Erkrankungen wie körperliche**

Psychische Erkrankungen haben folgende gemeinsame Merkmale: Die Entstehungsgeschichte ist individuell vielfältig und hängt von einer Reihe innerer sowie äußerer Faktoren und deren Interaktion ab: Das Auftreten kann schleichend oder akut sein, der Verlauf episodisch, rezidivierend oder auch chronisch. Der Schweregrad leicht, mittel bis schwer. Das alles unterscheidet psychische Erkrankungen überhaupt nicht von den sogenannten „körperlichen“ Erkrankungen.

Psychische Erkrankungen sind relativ häufig, können alle Lebensalter betreffen und haben in den beiden Geschlechtern gewisse Betonungen. Psychische Erkrankungen sind sehr unterschiedlich, keine homogene Gruppe und haben vielfältige Auswirkungen. Auch das unterscheidet psychische Erkrankungen von körperlichen Erkrankungen in keinster Weise.

Trotz all dieser unübersehbaren Gemeinsamkeiten von Erkrankungen ist es aus diversen Entwicklungen heraus zu großen Divergenzen im allgemeinen Verständnis von „psychisch krank“ versus „körperlich krank“ gekommen.

**Abwertende Sprache ist wesentlicher Teil der Problematik**

Mit dieser irreführenden Unterscheidung eng verbunden ist ein seltsamer Makel, der dem Begriff „psychisch krank“ anhängt, eine Reihe von Antizipationen und wenig Wissen über Fakten, eine der Differenzierung entgegengesetzte Verallgemeinerung und auch eine abwertende Sprache über Betroffene, Angehörige und auch professionelle Helfer. Und – man muss es erwähnen – zumindest teilweise auch eine dementsprechende Berichterstattung.

**Psychische Erkrankungen als Zwickmühle für Betroffene**

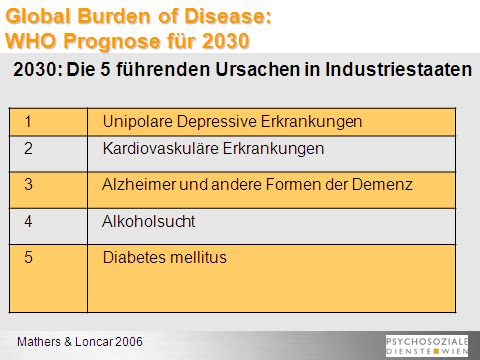
All das macht einen offenen Umgang für die betroffenen Menschen überaus schwierig. Hier ist für den Einzelnen eine doppelte und gleichzeitig gegensätzliche Bedeutung vorhanden: einerseits ein – da häufig – relativ hohes Risiko, psychisch zu erkranken, anderseits eine massive Form der sozialen Exklusion bei entsprechendem Outing, dass eine psychische Erkrankung vorliegt. Psychische Erkrankungen sind zwar häufig, dürfen aber gleichzeitig aus gesellschaftlicher „Haltung“ heraus nur selten oder gar nicht sein. Psychiatrisch gesehen wird so eine Konstellation als „double bind“ bezeichnet, eine doppelte und gleichzeitig gegensätzliche Botschaft, die noch dazu im krassen Gegensatz zu relevanten Datenlagen steht.

**Psychische Erkrankungen nehmen in Mitteleuropa stark zu**

Burden of Disease kann als Spiegelbild volkswirtschaftlichen Schadens einer Erkrankung betrachtet werden und wird aus der Kombination von durch vorzeitigen Tod verlorenen Lebensjahren plus den durch die Erkrankung mit Behinderung verbrachten Lebensjahren errechnet.

Es ist zu erwarten, dass die Prognose für 2030 genauso zutreffen wird, wie die früheren WHO-Prognosen für 2004 und 2010, die Jahre vorher erstellt wurden und schließlich zugetroffen haben.

Die WHO-Prognose 2030 für Industriestaaten (Mathers & Loncar 2006), Burden of Disease = Krankheitslast



Es ist also höchst an der Zeit, dass wir diesen Paradigmenwechsel in der Bedeutung von Erkrankungen wahrnehmen, verstehen und begreifen. Während in nicht oder weniger industrialisierten Regionen der Welt Infektionskrankheiten, Unfälle, körperliche Kriegsfolgen oder was auch immer an der Spitze der Burden of Disease-Werte liegen (z. B. in diversen Regionen Afrikas), gibt es in Österreich und unseren Breiten Europas einen zunehmenden Bedeutungsschwenk hin zu psychischen Erkrankungen.

Die Daten zu Frühberentung beispielsweise zeigen das bereits ganz eindeutig (bis zu über 50 % Frühpensionsfälle auf Grund psychischer Krankheitsursachen), ebenso die bereits erwähnten WHO-Daten sowie die Daten vom World Economic Forum 2011. Die Datenlage zur Veränderung der Krankheitslast ist also eindeutig.

**Paradigmenwechsel in der Krankheitsentwicklung macht Umdenken notwendig**

Für den Einzelnen, der in Österreich bereits häufig ein direkt oder indirekt Betroffener ist und in Zukunft noch häufiger sein wird, und erst recht für die Gesellschaft ist es von gravierender Bedeutung, ob der genannte Paradigmenwechsel verstanden wird. Das ist nämlich die unabdingbare Voraussetzung, um auf diese Entwicklung adäquat reagieren zu können.

**Kontakt für Journalisten-Rückfragen**

***Prim. Dr. Georg Psota***

Chefarzt des Kuratoriums für psychosoziale Dienste in Wien (PSD)

Modecenterstraße 14/B/4  
A-1030 Wien  
Tel. +43 1 4000-53020

E-Mail: chapost@psd-wien.at

20. Februar 2013