

Geleitwort

von Thomas Heiniger

In der Lobby der Académie Nationale de Médecine in Paris hängt ein Gemälde von Charles-Louis Muller. Dramatisch befreit darauf der französische Psychiater Philippe Pinel um 1790 psychisch Kranke von ihren Ketten. Das Bild zeigt einen Gründungsmythos der modernen Psychiatrie: Die »Irrsinnigen« werden von nun an nicht mehr als Gefangene in Ketten gelegt, sondern wie Kranke behandelt. Damit hat im 19. Jahrhundert die Wissenschaft die psychisch Kranken entdeckt: Wilhelm Griesinger erkannte, dass psychische Krankheiten Hirnkrankheiten sind. Emil Kraepelin schuf mit seiner Zweiteilung der »Geisteskrankheiten« – heilbar/unheilbar – die Grundlage des heutigen Systems der Klassifizierung psychischer Störungen. Man baute fortan Heil- und Pflegeanstalten: Heilanstalten, um akute Zustände zu heilen, Pflegeanstalten, um chronisch Kranke angemessen zu betreuen – zum Beispiel die »Irrenanstalt Burg-hölzli« im Jahr 1870, die heutige Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, übrigens nach einem Konzept von Griesinger.

Pinel, Griesinger, Kraepelin: Mitbegründer – mit vielen anderen – unserer modernen Psychiatrie, die sich in den vergangenen 200 Jahren mit innovativen diagnostischen und therapeutischen Verfahren wie eine lebendige Matroschka stetig weiterentwickelt hat. Heute ist die Psychiatrie im Kanton Zürich eine wichtige Säule unserer Gesundheitsversorgung. Der Kanton steht dafür ein – mit einer breiten Bedarfs- und einer gezielten Versorgungsplanung.

Die Gesundheitsdirektion schaut aber nicht nur genau hin. Sie schaut auch weit voraus. Sie hat mit diesem Ziel vor Augen die »Vision Psychiatrie« entwickelt. Es ist wichtig, dass der Kanton seine Vorstellung der psychiatrischen Versorgung formuliert und kommuniziert. Diese Vision soll bei den Akteuren neue Impulse auslösen, neue Kräfte freisetzen und sie auf gemeinsame Ziele ausrichten – sie ist der entscheidende Orientierungsrahmen für die Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich.

Unsere »Vision Psychiatrie« steht auf vier Pfeilern, sie ist

- innovativ, weil Stillstand auch in der Psychiatrie ein Rückschritt ist;
- integrierend, weil sie psychisch Kranke beruflich und sozial bestmöglich eingliedert;
- wirtschaftlich, weil sie die vorhandenen Mittel effizient und wirkungsvoll einsetzt;
- menschlich, weil sie das Leiden von Betroffenen minimiert und die Heilungschancen maximiert.

Die »Vision Psychiatrie« prägt das Aussehen der nächsten und der übernächsten »Matroschka« in der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich. In diesen Rahmen fügt sich optimal auch das vollständig privat finanzierte Projekt *Zürcher Impulsprogramm zur nachhaltigen Entwicklung der Psychiatrie (ZInEP)* ein. Das ZInEP hat Grundlagen erarbeitet, um das Optimierungspotenzial in der psychiatrischen Versorgung zu nutzen. Es zeigt, welche Maßnahmen – ausgehend von epidemiologischen und neurowissenschaftlichen Grundlagen über die Erprobung präventiver Angebote sowie Versorgungsfragen an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung bis hin zu Fragen rund um die Stigmatisierung psychisch kranker Menschen – einen echten Nutzen stiften. Vor allem auch dann, wenn psychische Beschwerden zu einem chronischen Leiden werden. Dann schließt jede neue diagnostische und therapeutische Entwicklung, jede neue Matroschka unserer modernen Psychiatrie, die langfristige Finanzierbarkeit zwingend mit ein. Die jährlichen Kosten der »psychischen Störungen« in der Schweiz belegen die Herausforderungen, die mit den entsprechenden präventiven und kurativen Maßnahmen verbunden sind: rund 17 Milliarden Franken an direkten und indirekten Kosten – pro Jahr.

Wenn es heute darum geht, Bedarf und Wirkung einer medizinischen Behandlung noch präziser auszurichten, ist auch Detailarbeit gefragt – hier setzt das ZInEP auch an. Die Leistungsfähigkeit der Gesundheitsversorgung hängt als Ganzes nicht alleine von der Leistung einzelner Akteure ab, sondern ebenso davon, wie abgestimmt die einzelnen Behandlungsschritte ineinander greifen, wie nahtlos die Übergänge ausfallen. So dass, im Idealfall, aus scharfen Schnittstellen durchlässige und weiche Nahtstellen werden.

Zu diesen Nahtstellen gehören auch das persönliche Umfeld der Patientinnen und Patienten und die ambulanten und tagesklinischen Angebote – ein zentrales Anliegen der Zürcher Gesundheitsversorgung. Denn das gewohnte soziale und berufliche Umfeld und die ambulanten Behandlungsstrukturen bieten und verlangen von den Patientinnen und Patienten einen hohen Grad an Mitbestimmung und versorgen sie dennoch bestmöglich.

Medizinische Exzellenz, klare Zuständigkeiten, patientengerechte Strukturen und wettbewerbsfreundliche Transparenz – das sind Stärken des Zürcher Gesundheitssystems. Außergewöhnliche Leistungen sichern sie. Das ZInEP ist außergewöhnlich: Erstens hat es wissenschaftlich auf höchstem Niveau Wissenslücken aufgearbeitet und neue Modellangebote erprobt. Zweitens hat es junge Nachwuchskräfte für die psychiatrische Versorgungsforschung begeistert und qualifiziert. Und darüber hinaus hat es Gesamtprojektleiter Prof. Dr. Wulf Rössler geschaffen, zusammen mit seinen Mitarbeitenden den breiten, verbindenden Ansatz der neun Teilprojekte während sechs Jahren im Mittelpunkt aller ZInEP-Aktivitäten zu halten – und damit den konkreten Nutzen des Projekts für alle Akteure in der psychiatrischen Versorgung sicherzustellen.

Das ZInEP – auch in Form dieses Bands »Handlungsfelder der psychiatrischen Versorgung« – ist ein bleibender Wert. Es ist darum nicht die letzte »Matroschka« unserer modernen Psychiatrie im Kanton Zürich. Ich bin gespannt auf die nächsten Entwicklungen.

Ich danke allen Beteiligten für ihre Schaffenskraft gestern, heute und morgen.

Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger
Gesundheitsdirektor Kanton Zürich