uni-live-gespräche
im sommersemester 2009

Fragen: Claus Frömsdorf, Alumni Kiel e.V.
Email: claus.froemsdorf@alumni.uni-kiel.de

Antworten: Prof. Dr. Josef Bernd Aldenhoff, Leiter des Zentrums für integrative Psychiatrie, ZIP gGmbH Email: j.aldenhoff@zip-kiel.de

1. Frage: Findet in Ihrer Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie eine klinische Ausbildung für Studierende statt und wie ist diese Ausbildung gestaltet?

Antwort: Vom Patientenaufkommen her und von der klinischen Bedeutung ist die Psychiatrie ein großes Fach der Medizin. Dem entspricht die Gestaltung unseres Lehrangebotes: wir bieten eine Vorlesung über zwei Semester an, mit je zwei Semesterwochenstunden, sowie über ein Semester einen Untersuchungskurs am Krankenbett, ebenfalls zwei Semesterwochenstunden. In diesem Untersuchungskurs untersuchen die Studenten nach Einweisung in Dreiergruppen psychiatrische Patienten und besprechen dies nachher mit kompetenten Ärzten weiter. In der Vorlesung wird zunächst eine Einführung in die klinischen Krankheitsbilder gegeben, parallel zum Untersuchungskurs werden dann besonders anspruchsvolle Fälle diskutiert.

2. Frage: Die acht Semesterwochenstunden sind jetzt auf neun erhöht worden. Geht diese Mehrbelastung zu Lasten der Forschung?

Antwort: Da die Arbeitszeit hier nicht proportional gesteigert worden ist, geht eine Steigerung des Lehranteils selbstverständlich zu Lasten der Forschung. Im Übrigen erscheint eine staatliche Reglementierung in diesem Punkt nicht sinnvoll. Sachgerecht wäre vielmehr eine an den Bedürfnissen der jeweiligen Fächer ausgerichtete Lehrleistung, die über die Lehrevaluation validiert werden könnte.

3. Frage: Ist der klinische Teil der medizinischen Ausbildung aus Ihrer Sicht verbesserungsbedürftig?

Antwort: Ja. Zum Einen ist die große und jetzt noch gesteigerte Studentenzahl bei gleichbleibender Zahl der Lehrenden ein starkes Hindernis, eine auf die individuellen Stärken und Schwächen der Studierenden ausgerichtete Ausbildung anzubieten. Zum Anderen hat die an sich sinnvolle Neuordnung der Lehre in der neuen Approbationsordnung eine starke Verschulung mit sich gebracht, die für eine individuelle Ausgestaltung des Studiums praktisch keinen Raum mehr lässt. Durch die fehlende Abstimmung zwischen den einzelnen Universitäten ist es den Studierenden kaum noch möglich, im klinischen Teil des Studiums den Studienplatz zu wechseln, was prinzipiell nicht wünschenswert ist.

4. Frage: Das im Jahr 2007 in Kraft getretene Hochschulgesetz definiert das Klinikum als eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts der Universitäten Kiel und Lübeck. Welche Vor- und Nachteile sehen Sie in der Fusion?

Antwort: Die Fusion hat ein großes Potential mit sich gebracht, ein großes Klinikum zu schaffen, das eine weite Auffächerung der Angebote in Klinik, Forschung und Lehre ermöglicht. Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein spielt damit in der gleichen Liga wie die Charité und die Münchener Universitäten. Dieses Potential muss aber auch mit Leben gefüllt werden. Dazu bedarf es einer erheblichen Anstrengung auf dem Gebiet der Kommunikation zwischen Vorständen, Dekanaten, Medizinischem Ausschuss und den einzelnen Einrichtungen der beiden Standorte. Im Widerspruch zur Fusion steht der von einzelnen Professoren gehegte Wunsch, kleine »Privatuniversitäten« mit Stiftungscharakter zu schaffen. Auch wenn ich dem Gedanken der Privatisierung nicht von vorneherein kritisch gegenüberstehe, muss man doch ganz klar sagen, dass der Stiftungsgedanke seit der letzten Finanzkrise kaum ein attraktives Modell darstellt. Es kann also nur darum gehen, die Fusion mit Leben zu erfüllen und differenzielle Angebote für die beiden Campi zu erarbeiten.

5. Frage: Das Hochschulgesetz hat einen Medizin-Ausschuss mit weitreichenden Kompetenzen eingesetzt; er entscheidet z. B. über die Verwendung der Finanzmittel für Forschung und Lehre, also über 70 Mio. Euro. Wie beurteilen Sie die bisher geleistete Arbeit des Ausschusses?

Antwort: Prinzipiell ist der Medizinausschuss nach dem Fusionsbeschluss eine sinnvolle Einrichtung. Seine Beurteilung ist aber derzeit kaum möglich, da die bisherige Arbeit durch einen starken Antagonismus beider Standorte sehr erschwert worden ist. Es ist zu hoffen, dass dies mit dem Arbeitsbeginn des neuen Vorsitzenden des Medizinausschusses geändert wird.

6. Frage: Warum erkranken immer mehr Menschen an psychischen Krankheiten?

Antwort: Diese Frage ist wahrscheinlich nicht korrekt gestellt, da die »härteste« Forschung auf diesem Gebiet, nämlich die Epidemiologie, keine Hinweise für eine Zunahme von psychischen Erkrankungen, im Sinne von Depressionen und Angsterkrankungen oder Psychosen gibt. In der gegenwärtigen Situation, die durch massive wirtschaftliche Probleme charakterisiert ist, kommt es zu einer Zunahme von stressbedingten Störungen, insbesondere von Suchterkrankungen. Außerdem ist davon auszugehen, dass in den letzten dreißig Jahren eine

gesteigerte Inanspruchnahme psychiatrischer Hilfen erfolgt ist. Wie ist das zu verstehen? Psychiatrische Störungen sind in hohem Maße stigmatisiert, weil die Menschen sich scheuen, eine solche Erkrankung zuzugeben, um keine gravierenden Nachteile in Ansehen oder Anstellung hinnehmen zu müssen. Diese Einstellung hat sich durch starke Bemühungen der Fachgesellschaften gebessert, sodass mittlerweile davon auszugehen ist, dass ein Großteil der Menschen mit seelischen Erkrankungen auch die dafür geeignete Hilfe erhält. Dadurch kann der Eindruck entstehen, dass es zu einer Zunahme seelischer Krankheiten gekommen ist. Ein weiterer Effekt ist die Verschlechterung der Versorgungsstrukturen; insbesondere in Schleswig-Holstein ist durch die sogenannte Reformdiskussion im Gesundheitswesen die Gruppe der Psychiater und Nervenärzte im niedergelassenen Bereich drastisch zusammengeschmolzen, sodass für die verbliebenen Kollegen und insbesondere für die stationären Einrichtungen eine höhere Belastung entstanden ist.

7. Frage: Wie ist die Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät und dem Klinikum?

Antwort: Ich erlebe diese Zusammenarbeit als eng, problemorientiert und konstruktiv.

8. Frage: Womit befassen sich die aktuellen Forschungen?

Antwort: Psychiatrische Forschung ist immer auch Hirnforschung, da das Gehirn das Organ ist, das seelische Veränderungen am stärksten beeinflusst. In Folge der begrenzten Mittel ist es unser Bestreben, aus den Landesmitteln für Forschung und Lehre Anschubfinanzierung für einzelne Forschungsprojekte zu generieren, die dann über Drittmittel weiter finanziert werden können.

Ein traditioneller Schwerpunkt der Klinik ist die Schlafforschung; nur wenn wir normal schlafen, funktionieren Gedächtnis und Kognition ausreichend. Erfreulicherweise, und auch dies ist ein Argument für die Fusion, konnte gemeinsam mit Lübecker Kollegen ein Sonderforschungsbereich der Deutschen Forschungsgemeinschaft eingeworben werden (SFB 654), der sich mit den Themen Schlaf und Gedächtnis, Neuroplastizität beschäftigt. Drei der Projekte dieses Sonderforschungsbereiches laufen unter Beteiligung unserer Klinik.

Neben Schlafexperimenten an Patienten und gesunden Probanden, haben wir auch ein tierexperimentelles Schlaflabor, was die klinischen Fragestellungen sinnvoll ergänzen kann.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Psychotraumatologie. Schleswig-Holstein ist traditionell ein Land, das relativ viele Migranten aus Krisengebieten, z. B. aus dem Kosovo, aufgenommen hat. Viele dieser Migranten sind psychisch schwer traumatisiert, weswegen wir uns früh um Methoden der Traumatherapie gekümmert haben. Derzeit läuft in der zweiten Bewilligungsperiode ein EU-Projekt zu dieser Fragestellung.

Unter den psychiatrischen Diagnosen ist die Borderline-Störung wahrscheinlich zum großen Teil durch frühkindliche Traumata, im Sinne vom physischen oder sexuellen Missbrauch, bedingt. Diese Störung ist in der Bevölkerung mit 1-2% sehr häufig, was durchaus Rückschlüsse auf den Zustand unserer Gesellschaft erlaubt. In psychiatrischen Kliniken sammeln sich solche PatientInnen besonders. Wir führen seit über zehn Jahren ein Therapieprogramm, im Sinne der Dialektischen Behavioralen Therapie (DBT) durch und beginnen jetzt mit einem neuen Traumatatherapie-Modul, das von den Kollegen aus Konstanz (Prof. Elbert, Prof. Rockstroh) entwickelt wurde, da wir Traumatherapie als eine konstante Herausforderung für die Psychiatrie sehen.

Ausgehend von pharmakologischen Fragestellungen arbeitet bei uns eine Arbeitsgruppe, die sich mit zellulären Mechanismen psychiatrischer Erkrankungen und ihrer Therapien beschäftigt. Es spielt z. B. die Untersuchung von möglichen Therapiemarkern, also Hinweisen, ob eine Therapie bei einem konkreten Patienten wirken wird oder nicht, eine große Rolle. Über diese Forschung sind wir in den letzten Jahren auf dem Bereich der Stammzellenforschung vorgestoßen, wo es uns gelang, im letzten Jahr auch neue methodische Ansätze hochrangig zu publizieren > »Regulary networks define phenotypic classes of human stem cell lines« von Müller, Loring et al. 2008

9. Frage: Was halten Sie von Studiengebühren?

Antwort: »An ihren Früchten sollt Ihr sie erkennen«: Über Kinder, die an der Ludwig-Maximilians-Universität München, einer Universität, die Studiengebühren erhebt, studieren, sind mir die Folgen drastisch vor Augen geführt worden. Die finanzielle Belastung ist erheblich und eigentlich wäre es sinnvoll, dass die Studierenden in den Semesterferien arbeiten können, um selbst zu dem finanziellen Aufwand beitragen zu können. Dies ist aber massiv erschwert, weil, wie in den Zeiten vor den Studiengebühren, auch jetzt während der Semesterferien Kurse und Prüfungen stattfinden, die eine geordnete Arbeit in dieser Zeit praktisch ausschließen. Studiengebühren wären dann sinnvoll, wenn das Geld ausschließlich den Universitäten zu gute käme, wenn von politischer Seite keine Abzüge erfolgten und wenn die Universitäten auch gezwungen sind, den zusätzlichen finanziellen Gewinn in Maßnahmen umzusetzen, die unmittelbar der Lehre entgegen kommen.

Außerdem ist Schleswig-Holstein keine Insel, sodass sich immer ein Wanderungseffekt ergeben wird, wenn einzelne Universitäten keine Studiengebühren fordern, andere aber sehr wohl. Studiengebühren wären dann sinnvoll, wenn sie zu einem besseren Niveau und zu einer größeren Strahlkraft der jeweiligen Universität führen würden.

10. Frage: Was ist Ihre Erwartung an die Hochschulpolitik des Landes?

Antwort: Dass sie der Universität die finanziellen Möglichkeiten verschafft, sich effektiv in Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu profilieren, dass sie möglichst wenig in die konkreten Abläufe eingreift und sich auf die gesetzlich vorgeschriebene Kontrollfunktion beschränkt.

Diese Ausführungen geben die persönliche Meinung der Interviewpartner wieder.