

«Zweifel, Zufälle oder Unsicherheiten hält der Mensch schlecht aus»

Im Gespräch Der Küssnacher Psychiater Achim Haug ist fasziniert von den Vorgängen in der menschlichen Gedankenwelt – etwa bei Wahnvorstellungen. Im Interview spricht er aber auch über die schwersten Momente seines Berufs.

Andrea Baumann (Interview)

Psychiater zu werden, stand Ihnen lange fern. Nun arbeiten Sie bald 40 Jahre in dem Beruf. Wie kam es dazu?

Ich habe tatsächlich während des Studiums das Fach Psychiatrie geradezu ignoriert. Für die Spezialisierung dachte ich erst an Neurologie oder innere Medizin und habe mich dann für die Neurologie entschieden. Dabei war ein Assistenzjahr auf der Psychiatrie vorgeschrieben. Ich dachte, ich werde das Jahr mehr oder weniger «absitzen». Doch schon nach zwei Wochen habe ich gemerkt, wie spannend die Vorgänge in der Psyche der Menschen sind – und bin in der Psychiatrie geblieben.

Ein schwerer Beruf – zumindest hören Sie das Klischee oft, wie Sie in einem Ihrer Bücher schreiben.

Ich entgegne dann immer, dass die Arbeit auf einer Kinderkrebstation auch nicht einfach ist. Zum Teil meinen die Menschen auch, Psychiater könnten Gedanken lesen. Das ist natürlich nicht so. Es ist insofern mehr als ein Klischee, als dass man als Psychiater viel über das Erleben der Menschen weiss und wohl auch eine etwas bessere Menschenkenntnis hat als die Allgemeinheit.

Nun haben Sie ein Buch für Laien über den Wahn geschrieben. Welchem Bild über Wahn-erkrankungen und -patienten begegnen Sie denn in der Bevölkerung?

Wenn sich ihnen gegenüber jemand absonderlich verhält, ist die Reaktion der meisten Leute, sich abzuwenden. Sie kommen also gar nicht in Berührung mit dem Erleben von Wahnpatienten. Das finde ich schade. Ich habe aber doch auch festgestellt, dass viel Interesse besteht.

Was wollen die Leute wissen?

Ich werde immer wieder gefragt, wie man mit solchen Patienten umgeht: ob man ihnen am besten ihre Vorstellungen auszureden versucht oder im Gegenteil ihnen recht geben soll, ob der Wahn behandelbar ist und so weiter. Darum das Buch, in dem ich vier reale Beispiele mit unterschiedlichen Verläufen vorstelle.

Hatten Sie auch schon befürchtet, durch die intensive Beschäftigung mit Wahn selber für das Krankheitsbild empfänglich zu werden?

Dass es mich quasi in die Erlebniswelt der Patienten hineinziehen würde: nein, das nicht. Es gibt ja viele Faktoren, die mein Weltbild beeinflussen; die sind zu gefestigt, als dass sie durch die Arbeit mit den Patienten erschüttert werden könnten.

So etwas wie Übertragung der Wahnvorstellungen auf andere gibt es demnach nicht?

Doch: selten einmal bei Paaren, die sehr isoliert leben. Die korrigierende Aussensicht fällt weg;



Der Psychiater Achim Haug – hier an der Küssnacher Schiffstation – beschäftigt sich in seinem neuesten Buch mit dem Thema Wahn. Foto: Moritz Hager

der gesunde Partner übernimmt immer mehr das Erleben des Kranken. Zum Beispiel die Vorstellung, der Nachbar habe Böses mit einem vor. Ähnliches zeigt sich auch in den Massenphänomenen von Sekten. Medizinisch gesehen sind wohl nicht alle Sektenmitglieder wahnhaft; andere Faktoren wie Gruppenzwang spielen auch mit. Wenn aber alle um einen herum dasselbe Weltbild teilen und man auch keine Zeitungen liest und Kontakte nach aussen hat, die dieses Bild relativieren – dann können solche Phänomene auftreten.

Was weiss man denn über die Ursachen von Wahn?

Der Wahn ist eher selten eine eigenständige Krankheit. Oft ist er Symptom; zum Beispiel kann er auch bei körperlichen Krankheiten auftreten wie bei Parkin-

son oder multipler Sklerose. Als bekannteste Ursachen gelten natürlich psychische Erkrankungen wie Depressionen, Demenz oder auch Drogen- oder Alkoholsucht.

Absurde Gedanken zeigen sich auch im Aberglauben, wie Sie in Ihrem Buch schreiben. Braucht der Mensch den Aberglauben?

Zweifel, Zufälle oder Unsicherheiten hält der Mensch schlecht aus. Lieber hat man manchmal eine absurde Erklärung für ein Ereignis als gar keine. Sicherheit suchen ist ein generelles Menschheitsthema – bis hin zum Gesellschaftlichen: Wie viel Unsicherheit erträgt man, bevor man einem Populisten mit seinen einfachen Konzepten und Modellen auf den Leim kriecht?

Sie beschreiben den Fall einer Patientin, die sich das Leben

nimmt. Wie sind Sie mit solchen Situationen umgegangen? Das ist natürlich immer furchtbar. Ich habe mich schon gefragt, ob ich nicht besser hätte helfen können, ob es heute bessere Möglichkeiten gäbe und so weiter. Und doch muss man eine gute Balance finden. Es darf

einem natürlich nicht gleichgültig sein, aber auch nicht völlig zerstören. Denn jeder Psychiater kommt leider früher oder später mit einem Suizid in Berührung.

Haben Sie sich auch Vorwürfe gemacht?

Nein; Vorwürfe hätte ich mir ma-

Achim Haug

Achim Haug (65) wurde in Stuttgart geboren. In Frankfurt studierte er unter anderem erst vier Jahre am Konservatorium, bevor er sich für das Medizinstudium entschied. 1989 legte er die Facharztprüfungen in Psychiatrie ab. 1998 wurde er Chefarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, 2003 ärztlicher Direktor der Privatklinik Clenia-Schlössli in Oetwil, 2011 der Clenia-Gruppe. Heute arbei-

tet er in der Gruppenpraxis der Clenia AG in Winterthur und schreibt daneben Bücher wie zuletzt «Reisen in die Welt des Wahns» (C.H.Beck-Verlag). Zudem ist er emeritierter Professor für Psychiatrie an der Universität Zürich. Haug ist verheiratet, Vater dreier Töchter und wohnt seit 2000 in Küssnacht. In seiner Freizeit frönt er dem Rudern auf dem Zürichsee. (and)

chen müssen, wenn ich etwas falsch gemacht, zu wenig abgeklärt oder mir zu wenig Mühe gegeben hätte. Aber man muss sich nach einem Suizid immer rechtfertigen, gegenüber den Angehörigen etwa. Oder gegenüber den Untersuchungsbehörden, die abklären, ob der Suizid nicht vermeidbar gewesen wäre. Und im Team analysieren wir, ob wir auf alle Signale des Patienten adäquat reagiert haben. Das sind alles schwere Momente.

Sind Ihnen auch schon Zweifel am Beruf gekommen?

Ich habe zwei Jahre auf der inneren Medizin gearbeitet, und das hat mir viel Spass gemacht. Man hat zum Teil klarere Diagnosekriterien und klarere Handlungsanweisungen, was man wann machen muss. Dadurch auch – scheinbar – mehr Gewissheit. Überlegungen, ob die innere Medizin nicht doch das Richtige gewesen wäre, gab es. Aber Zweifel

«Man kommt sehr nah an die Patienten und ihre Geschichten heran.»

würde ich das nicht nennen. Und sie haben auch nie lange angehalten. Ein grosser Vorteil der Psychiatrie ist, dass man mehr Zeit für die Patienten hat. Und man kommt sehr nah an sie und ihre Geschichten heran.

Wie sehen Sie die gegenwärtige Psychiatrie?

Die hat sich natürlich stark gewandelt in den letzten 50 Jahren. Das Bild in der Öffentlichkeit ist aber immer noch oft geprägt von früher. Die heutige stationäre Psychiatrie sieht fast so aus wie jedes andere Spital. Es gibt zwar Bereiche, die abgeschlossen werden müssen, wenn eine akute Gefährdung vorliegt. Sonst aber gilt Transparenz und Öffnung und in der Behandlung das Prinzip von Freiwilligkeit und Normalität.

Sehen Sie auch Verbesserungspotenzial?

Zum Beispiel im Ärzte- und Ausbildungsmangel in der Psychiatrie. Die ökonomischen Zwänge und hierbei das Ungleichgewicht zur Körpermedizin, also den anderen Bereichen der Medizin, finde ich auch etwas stossend. Aber alles in allem haben wir in der Schweiz eine sehr gute Versorgung.