

## Schizophrenie

## Chaos im Kopf

**Die schizophrene Psychose ist eine schwere Erkrankung des Gehirns. Sie kann jeden irgendwann im Leben treffen. Erste Anzeichen zeigen sich schon im Kindesalter, werden aber meist übersehen. Darum sind Eltern, Lehrer und Bekannte gefordert. Denn Hilfe ist möglich.**



**R**uedi Mangisch kann es auch heute noch kaum fassen: «Niemand hätte es für möglich gehalten, dass ein junges, hübsches, intelligentes Mädchen an Schizophrenie erkranken könnte.» In seiner Vorstellung waren Schizophrene «diese Wahnsinnigen, eingesperrt in den geschlossenen Abteilungen von psychiatrischen Kliniken». Aber doch nicht Kinder wie seine Tochter!

Die Fassung verliert Ruedi Mangisch nicht. Allein in seinen Augen steht Hilflosigkeit geschrieben.

Selin Mangisch, Grafik-Lehrtochter, gestorben am 9. November 2002 im Alter von 17 Jahren. Wir berichten über ihr kurzes Leben. Der Vater findet, wir sollen seine Tochter ruhig beim Namen nennen und ihr Bild zeigen. «Wenn es der Sache dient, ist es in Ordnung», sagt der 50-Jährige leise. Gleichaltrige erinnern sich noch an ihn, den Zehnkampf-Schweizermeister und Olympia-Teilnehmer 1972 in München. «Ja, das ist lange her, wie in einem früheren Leben.» Im jetzigen möchte er aufrütteln und wachrütteln. Oder, in seinen Worten: «Die Eltern, Freunde und Mitmenschen sensibler machen für sensible Kinder.» Damit sie lernen – anders als er – die Warnzeichen richtig zu deuten.

#### Alle Leute blöd und bös?

Seine Selin war so ein Kind: «Sensibel, feinfühlig, mit sich beschäftigt und» – der Vater hält inne und studiert – «einfach besonders. Ein bisschen seltsam auch, eine ›Künstlerin‹.» Wie auf Wolken schwebte sie manchmal durch die Welt, vergass alles um sich herum, wollte am liebsten in ihrem Zimmer bleiben, zeichnen, basteln oder Klavier spielen. «Sie hatte einen Hang zum Grübeln und sagte manchmal zur Mutter: ›Weisst du, Mama, eigentlich möchte ich auch draussen herumtollen und den Plausch haben wie die andern‹.» Sie konnte es nicht.

«Wir Eltern aber wussten gar nichts über Schizophrenie und darüber, wie sich die Erkrankung ankündigt.» Auch die Lehrer nicht. Niemand.

Im Herbst des Jahres 2001 wurde dann mehr aus dem etwas seltsamen Verhalten. «Selin fand plötzlich alle Leute

blöd und bös – in der Schule, an der Lehrstelle, aber auch im Tram und auf der Strasse», erinnert sich der Vater. Sie sammelte Zeitungsausschnitte und zeigte sie ihren Freundinnen: «Seht her, was da alles über mich geschrieben steht!», behauptete sie – felsenfest davon überzeugt. Und sie hörte böse Stimmen, die sie in die Enge trieben und gegen die sie kämpfen musste. «Unverhofft tobte sie nächtelang»,

#### Ohne Pillen hörte Selin Stimmen

erzählt der Vater. «Unheimlich, die Kräfte, die Selin in diesem Zustand entwickeln konnte.» Die Diagnose war nicht mehr schwierig: schizophrene Psychose. Medikamente waren nötig, um den Wahn, der ihr dermassen Angst und Schrecken einjagte, zu beseitigen. Jetzt schlief Selin fast nur noch, kam am Morgen einfach nicht mehr aus dem Bett. Sie musste die Lehre aufgeben. Die Anforderungen des Alltags wurden für sie zum Riesenstress.

Eines Tages weigerte sie sich, weiterhin die Pillen zu nehmen. «Sie machen

einen anderen Menschen aus mir», sagte sie. Es ging nicht lange, bis die Stimmen wieder kamen, noch eindringlicher als zuvor.

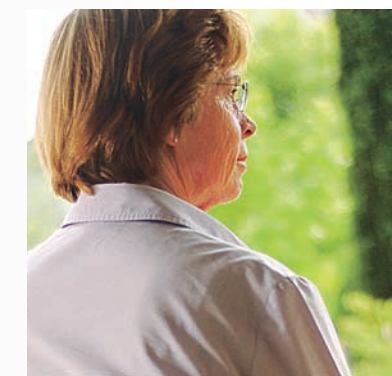
«Wir mussten die Ambulanz kommen lassen und Selin ins Burghölzli einliefern.» Dem Vater stockt noch heute der Atem, wenn er daran denkt. «Es war so schlimm für sie, die Hölle.» Geschockt von diesem Klinikaufenthalt kam Selin nach Hause. Die Medikamente nahm sie von da an wieder. Oder etwa doch nicht?

#### Selin schritt ins Dunkle

Ruedi Mangisch sagt: «Nein, Selin hat sich nicht das Leben genommen. Sie hatte viele Pläne, wollte achtzehn werden, volljährig, und freute sich auf eine neue Ausbildung als Schneiderin. Es war gewiss kein Selbstmord.» Am 9. November fuhr sie nach dem Nachtessen mit dem Velo von zu Hause weg. Sie sagte, sie habe mit Freundinnen in der Stadt abgemacht. Auf ihrem Weg ▶



**STARB MIT 17 JAHREN**  
Selin sagte manchmal zur Mutter: «Eigentlich möchte ich auch draussen herumtollen wie die andern.» Sie konnte es nicht.



MARGRIT KELLER\* rät Angehörigen, Betroffene nicht zu Hause zu pflegen.

#### IHR SOHN WAR ZEITWEISE EIN ANDERER MENSCH

#### «Er glaubte, ich vergifte ihn»

Unser heute 35jähriger Sohn war kräftig, sportlich und hatte viele Freunde. Er studierte Elektroingenieur an der ETH Zürich. Einzelne Anzeichen für eine Störung gab es schon zu Beginn des Studiums, was wir erst rückblickend erkannten. Zum Beispiel kam er einmal von einer Reise heim und nahm am Flughafen den falschen Koffer von der Gepäckausgabe, einen komplett anderen als seinen. Zu Hause erklärte er, es sei keine Verwechslung gewesen. Jemand habe ihm eingeflüstert, welchen Koffer er nehmen soll. Als Martin\* 25 Jahre alt war, wurde sein Verhalten immer auffälliger. Er hörte oft Stimmen, war aggressiv und fühlte sich gleichzeitig bedroht. Er glaubte, ich wolle ihn vergiften und deshalb ass er nur noch Abgepacktes aus dem Kühlschrank.

Er war erschrocken über Risse in seinem Gesicht. An seinen Händen und Fingern sah er keine Haut mehr, sondern das nackte Skelett. Unsere Angst, dass er sich umbringen würde, war immer versteckt vorhanden. Eines Tages war sein körperlicher und seelischer Zustand so schlecht, dass er am ganzen Körper zitterte. Der Notfallpsychiater musste unseren Sohn gegen seinen Willen in eine Klinik einweisen. Dort wurde eine Psychose aus dem so genannten schizophrenen Formenkreis diagnostiziert. Dank Medikamenten ging es eine Zeit lang gut. Dann aber setzte er diese ab und sein Zustand verschlechterte sich wieder. Sechs Mal wurde er insgesamt in Kliniken eingewiesen. Zwar sah er noch aus wie mein Sohn, aber er war zeitweise ein anderer Mensch. Seine Krankheit drohte auch mein Leben zu zerstören. Heute hat unser Sohn eine eigene Wohnung und führt dank neuer Medikamente ein recht gutes Leben mit kleinen Spinnereien, die für alle erträglich sind. Bei dieser Hitze läuft er zum Beispiel mit dickem Pulli und Winterstiefeln herum. Aber er war seit fünf Jahren in keiner Klinik mehr und wir sind stolz auf ihn. Allen Angehörigen rate ich, die Hoffnung auf Besserung nie zu verlieren, sich mit der Krankheit intensiv zu befassen und den Betroffenen nicht allein zu Hause zu betreuen.

\*Namen von der Redaktion geändert





kam sie an einem Eisenbahntunnel vorbei. Am Eingang stellte sie ihr Fahrrad ab und schritt ins Dunkle. Der nächste Zug überrollte sie. Hatten die bösen Stimmen sie plötzlich wieder überfallen? Was gibt es noch hinzuzufügen? Beschreiben, was Schizophrenie ist? Erklären, dass die schwere Erkrankung des Gehirns in den meisten Fällen gut behandelt werden kann?

**Jeder Hunderdste betroffen**

«Schizophreniekranken sind wie wir. Nur ein bisschen anders», sagt der Basler Psychiater Prof. Dr. med. Asmus Finzen. Er drückt damit aus, dass die Veranlagung dazu unter den Menschen gleichmässig verteilt ist, und zwar auf der ganzen Welt. Bei wem Schizophrenie ausbricht, kann niemand voraussagen. «Ein Prozent der Menschen sind im Verlauf ihres Lebens davon betroffen. Eine Zunahme stellen wir in keinem Alter fest, eine Abnahme auch nicht. Durch die in den letzten zehn Jahren verbesserte Früherkennung mag der Eindruck entstehen, es gebe mehr jugendliche Schizophrenie. Der Eindruck ist falsch.»

Tatsächlich gelten Schizophreniekranken immer noch als die Wahnsinnigen schlechthin. «Dies hat nichts mit der Erkrankung an sich zu tun, sondern mit der Bedeutung, die ihr die Gesellschaft gibt», erklärt Asmus Finzen. «Mit dem Begriff »schizophren« bezeichnen Menschen und Medien das Andersartige, Unheimliche, Unberechenbare, Gefährliche, mit dem niemand etwas zu tun haben will.» Kommt die irrealen Angst vor Ansteckung hinzu: Der Wahn könnte auf diejenigen überspringen, die den Kranken zu nahe kommen. «Ausserdem werden Gesunde nicht fertig damit», so Finzen, «dass es schwierig ist, mit Schizophrenen in Kontakt zu treten, sich mit ihnen zu verständigen.» Obwohl: «Schizophrenie ist heute mit Medikamenten und Psychotherapie so weit behandelbar, dass die Betroffenen in der Gesellschaft leben können und nicht in Kliniken weggesperrt werden müssen.» Häufig könne die Medizin die Patienten so gut wie-

derherstellen, dass niemand ihnen die Diagnose glaube. «Was wiederum das Vorurteil verstärkt, nur Auffällige seien schizophren», bemerkt Asmus Finzen.

**Gesellschaftlicher Todesstoss**

Der Diplompsychologe Andreas Knuf von Pro Mente Sana, die sich für die Interessen psychisch kranker Menschen stark macht, bestätigt allerdings, was viele Kranke erleben: «Die Diagnose Schizophrenie bedeutet gesellschaftlich den Todesstoss. Betroffene laufen Gefahr, Job, Wohnung und Freunde zu verlieren – und zu vereinsamen.» Schizophrenie sei nach wie vor die stigmatisierteste, tabuisierteste Krankheit überhaupt. «Mit Empowerment hoffen wir, möglichst viele derart negative Verläufe zu vermeiden.» Empowerment bedeutet, dass psychisch Kranke zu ihren gesunden Seiten, ihren Stärken und Selbsthilfemöglichkeiten zurückfinden. «Dazu», so Knuf, «ist es auch nötig, dass

**Unnötige Angst vor Ansteckung**

die Berufsleute der Psychiatrie die Anliegen der Betroffenen ernst nehmen und sie in ihren Bestrebungen nicht behindern.» Angst vor Schizophreniekranken ist unangebracht. «Sie sind genauso gefährlich wie andere Leute auch», weiss Asmus Finzen. Gewalt üben sie allenfalls während akuter Krankheitsschübe aus, wenn sie ihre Medikamente nicht nehmen – in den allermeisten Fällen gegenüber Familienmitgliedern oder Therapeuten. «So gesehen bekommen Organisationen, die sich gegen medikamentöse Zwangsbehandlungen stark machen, in tragischer Weise Unrecht», kritisiert Finzen.

**Stimmen geben Befehle**

Schizophreniekranken leiden unter dreierlei Störungen. Beeinträchtigt sind bei ihnen das Denken und Fühlen, und sie verlieren die Fähigkeit zu handeln und zu wollen. «In ihren Köpfen ist viel los», beschreibt Finzen, «die Gedanken beschleunigen sich, ge-

raten durcheinander und verlieren die Zusammenhänge. Betroffene werden dadurch existenziell ratlos.» Als Reaktion darauf schustern sie sich ihre eigene Interpretation der Welt zusammen, was zu wahnhaftem Erleben führen kann: Zum Beispiel hören sie Stimmen, die ihnen Befehle geben. «Und diese Stimmen sind nicht eingebildet. Es gibt sie tatsächlich», erklärt der Psychiater. «Während solcher Wahn-Episoden sind Hör- und Sprachzentrum im Gehirn aktiv.» Neben der weit verbreiteten erblichen Veranlagung braucht es immer noch äussere Anstösse, welche die Krankheit ausbrechen lassen. Dies haben Untersuchungen an eineigenen Zwillingen deutlich gezeigt. Wären allein die Gene verantwortlich, würde nie nur ein einzelnes Geschwister erkranken, sondern immer beide, da sie ja exakt die gleichen Erbanlagen besitzen. In Tat und Wahrheit sind aber nur bei der Hälfte der Schizophrenieaus-

**Buchtipps**

- «Schizophrenie. Die Krankheit verstehen», Asmus Finzen, Psychiatrie-Verlag, Fr. 29.-
- «Schizophrenie. Die Krankheit behandeln», Asmus Finzen, Psychiatrie-Verlag, Fr. 29.-
- «Bevor die Stimmen wiederkommen. Vorsorge und Selbsthilfe bei psychotischen Krisen», Andreas Knuf, Anke Gartelmann (Hg.), Psychiatrie-Verlag, Fr. 23.50



brüche auch die Zwillingsschwester betroffen. Was also braucht es noch? «Verschiedenes ist möglich», sagt Asmus Finzen. «Etwa eine Beeinträchtigung der kindlichen Gehirnentwicklung während der Schwangerschaft. Und die Häufung von Schizophrenieausbrüchen nach Grippeepidemien, zuletzt derjenigen von 1969, deuten sogar auf eine Infektionskomponente hin.» Auffallend bei allen, die später an Schizophrenie erkranken, seien aber die erhöhte Anfälligkeit auf Stress jeder Art, ob in der Schule, im Beruf, in ▶

**Sind Medikamente und Klinikaufenthalte nötig und hilfreich?**

**PRO**

Vreni Diserens, Präsidentin der Vereinigung der Angehörigen von Schizophrenie- und Psychisch-Kranken VASK, Zürich

**«Unvorbereitete Austritte führen zu Rückfällen»**

Heutzutage bleiben die Patienten nach einem akuten Krankheitsschub allgemein zu kurz in klinischer Obhut. Doch der Austritt aus der Klinik ist nur sinnvoll, wenn genau feststeht, wie das Leben des Betroffenen weitergehen soll. Es muss zusammen mit dem Patienten ein solides und tragfähiges Netz aufgebaut werden. Erst wenn die wichtigsten Punkte geregelt sind, sollte der Patient entlassen werden. Denn ein schlecht vorbereiteter Austritt ist ein Garant für einen Rückfall. Aus diesen Gründen finde ich es verheerend, wenn die Psychex einen Schizophreniekranken schon nach wenigen Tagen aus der Klinik holt. Diese Organisation kümmert sich danach nicht weiter um das Schicksal des Patienten. Das kann fatale Folgen haben. Die Psychex macht es sich diesbezüglich zu einfach. Am Anfang hat es sie sicher gebraucht. Heute ist die Stimmung aber zum Teil regelrecht vergiftet und oft spürt man förmlich eine Wut auf die Psychiatrie. Die Krankheit Schizophrenie macht sich beim Betroffenen meist schleichend bemerkbar. Sie hat eine lange

Vorlaufzeit und irgendwann kommt es dann zum grossen «Chlappf», zu einem Zusammenbruch. Der Notfallpsychiater kommt, meist auch die Polizei, eine Zwangseinweisung folgt und dann auch der Druck, erste Medikamente zu nehmen. Diese sollen den Betroffenen ruhig stellen. In solch schwierigen Situationen führt anfangs oft der einzige Weg über ein Neuroleptikum, um überhaupt an den Patienten heranzukommen. Weigert sich der Betroffene, das Medikament zu nehmen, wird dies meistens zu einem riesigen Problem für alle, besonders auch für die Angehörigen. Medikamente braucht es, davon bin ich überzeugt. Doch neben Neuroleptika müssen noch Alternativen angeboten werden. Nicht nur das Hirn ist krank, sondern Körper und Seele sind ebenfalls betroffen. Wenn all diese Faktoren berücksichtigt werden, können sich Betroffene eher wieder in die Gesellschaft integrieren, einer Arbeit nachgehen und im Kreise der Familie leben.



Fotos: Balz Murer

**KONTRA**

Martin Schnyder, Zürcher Rechtsanwalt und Sekretär von Psychex

**«Leben in der Klinik ist schlimmer als im Zuchthaus»**

Der gemeinnützige Verein Psychex gegen Zwangspsychiatrie bietet juristische Beratungen an. Wir unterstützen Menschen, die gegen ihren Willen in psychiatrischen Kliniken eingesperrt sind, wieder in Freiheit gelangen zu können. Psychex propagiert mehr Freiwilligkeit in den Kliniken. Denn Zwangsmedikamentation ist an der Tagesordnung, und die Bedingungen werden von unseren Klienten schlimmer als in einem Zuchthaus empfunden. Mir ist kein Fall bekannt, in dem einem schizophrenen Kranken längerfristig durch einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik geholfen werden konnte. Eine Person, die chronisch schizophren ist, lässt sich auch durch eine medikamentöse Behandlung nicht sinnvoll integrieren. Fakt ist, die Schizophrenie als Krankheit ist nicht heilbar. Dass Neuroleptika bei Schizophrenen eine heilende Wirkung haben, wurde bisher wissenschaftlich nicht belegt. Im Gegensatz dazu sind die Nebenwirkungen belegt. Viele Betroffene nehmen stark zu und leiden un-

ter Zittern, zahlreiche Männer zudem an Impotenz. Nach meinen Beobachtungen bewirken die Medikamente lediglich, dass die Betroffenen ruhig gestellt werden und wie Roboter funktionieren – sie somit vor allem der Aussenwelt genehm werden. Es ist eine Zumutung, von unserer Organisation zu erwarten, dass wir diese Menschen nach ihrer Entlassung aus einer psychiatrischen Klinik nachbetreuen. Dazu fehlt uns schlicht das Geld. Abgesehen davon ist dies in erster Linie die Aufgabe des Staates. Wir haben aber eine gemeinnützige Partnerorganisation namens Psychexodus gegründet, welche sich der Nachbetreuung annimmt. Anstelle des Ausbaus der psychiatrischen Kliniken sollten vermehrt soziale Institutionen ins Leben gerufen werden, bei denen Betroffene Hilfe holen können. Ein wichtiger Beitrag zur Lösung des Missstandes wäre, dass die Gesellschaft zunehmend mehr Akzeptanz entwickeln und gegenüber anderen, «nicht-konformen» Menschen toleranter würde.





**ER NIMMT JEDEN TAG MEDIKAMENTE**

**«Keine gute Lösung, aber die einzig richtige»**

Nach meiner KV-Lehre erkrankte ich 1997 an Schizophrenie. Es passierte in den Ferien in Spanien. Ich war viel im Ausgang und schlitterte in eine krasse Schlaflosigkeit. Trotzdem fühlte ich mich stark und allmächtig. In meinem Kopf schwirrten Weltuntergangsbilder umher. Die damaligen Überschwemmungen in Deutschland interpretierte ich als Sintflut. Mir war klar, dass ich als «Guter» gerettet würde – von einer Arche Noah oder von Ausserirdischen. Ich durchschaute alles rund um mich. Um meine Allmacht zu demonstrieren, bombardierte ich sogar vorbeifahrende Autos mit Steinen und raste in den Gegenverkehr – zum Glück ohne Folgen. Verwandte organisierten meinen Rückflug in die Schweiz, wo ich sofort zwangshospitalisiert wurde.

**CHRISTIAN GALLARDO\***  
Der 26-Jährige ist vor sechs Jahren an Schizophrenie erkrankt.

Ein Jahr später suchte mich ein weiterer Krankheitsschub heim. Obwohl ich sehr friedliebend bin, wurde ich wieder zur Gefahr für mich und die Umwelt. Absolut nicht krankheitseinsichtig, erhielt ich einen fürsorglichen Freiheitsentzug, damit man mich gegen meinen Willen in der Klinik behalten konnte. Einmal gelang mir die Flucht, ein anderes Mal konnte sie knapp verhindert werden. Ich muss die Krankenschwester sehr erschreckt haben, als ich mit Stuhlbeinen die Panzertüre der geschlossenen Abteilung einschlagen wollte. Mit den fünf Pflegern wäre ich noch fertig geworden, mit den zwei zusätzlich aufgebotenen Polizisten nicht – zum Glück! Es ist krass, was die Krankheit alles aus einem machen kann.

Ich hatte immer wieder mit depressiven Verstimmungen zu kämpfen, zog mich zurück und verarbeitete das Geschehene. Paradoxerweise fühlte ich mich während eines akuten Schizophrenieschubes immer sehr glücklich. Dies als Krankheit zu akzeptieren, war deshalb sehr schwierig. Heute bin ich aber krankheitseinsichtig, lebe in Zürich und kann halbtags an einer geschützten Stelle arbeiten. Ich habe mich für ein Leben mit Medikamenten entschieden. Bis sich für mich eine gute Alternative bietet und ich wieder fest im Leben stehe.

\*Name von der Redaktion geändert

Foto: Michael Würtenberg

der Familie oder im Bekanntenkreis, und eine gesteigerte Verletzlichkeit. Davon kann auch Christian Gallardo erzählen. Der 26-Jährige verbrachte seine ersten vier Lebensjahre in Spanien und hatte Mühe, sich in der Schweiz zurechtzufinden und die Sprache zu lernen. «Meine Mutter musste mich regelrecht in den Kindergarten schleppen. Auf einem Foto aus dieser

Zeit lachen alle meine Gspänli, nur ich mache einen Riesenlätsch.»

Was vor sechs Jahren zum Ausbruch der ersten schizophrenen Psychose führte, vermag der junge Mann, der heute akzentfrei Mundart spricht, nicht zu sagen. «War es das Kiffen? Oder die Trennung von der Freundin, an die ich noch heute jeden Tag denke? – Es sind nicht mehr als Vermutungen.»

Tatsache ist, dass er schlimm dran war, zweimal in die Klinik musste, einmal über ein Jahr lang. «Im Wahn war

ich Jesus und hatte die Aufgabe, die Welt zu retten», erzählt Christian Gallardo und schüttelt verständnislos den Kopf. Seit vier Jahren bekommt er die richtigen Medikamente, die ihm helfen, auf dem Boden der Realität zu bleiben. Und er schluckt sie konsequent.

Das war nicht immer so. «Lange hatte ich enorm Mühe damit. Denn der Wahn machte mich euphorisch, die Medikamente aber nahmen mir meine eingebildete Allmacht und stürzten mich in tiefe Depressionen. So setzte ich sie wieder ab.» Bis er endgültig einsah, dass er krank ist und Hilfe nötig hatte. «Mit den Medikamenten ist die Chance klein, dass ich wieder psychotisch werde», sinniert er. «Und sie wird immer kleiner.»

**Beat Leuenberger** ■

Mitarbeit: Gabriela Braun, Evelynne Jina, Monika Schönenberger

▶ Anlaufstellen für Fragen auf Seite 42

**Erkennen Sie die Zeichen!**

Wenn bei jungen Menschen anhaltende Veränderungen im Wesen oder in ihrer Leistung auftreten, sollte man immer an die Möglichkeit einer beginnenden Psychose – ein Element der Schizophrenie – denken. Achten Sie auf folgende mögliche Frühzeichen oder Risikofaktoren, besonders wenn diese in den letzten Jahren neu aufgetreten sind:

- Soziale Isolierung, Zurückgezogenheit
- Beeinträchtigung der Rollenerfüllung im Beruf, in der Ausbildung oder im Haushalt
- Absonderliches Verhalten, zum Beispiel Sammeln von Abfällen, Selbstgespräche in der Öffentlichkeit, Horten von Lebensmitteln
- Vernachlässigung der Körperpflege
- Abgestumpfte, verflachte oder der Situation nicht angemessene Gefühlsregungen
- Abschweifende und unverständliche Sprache oder Verarmung der Sprache
- Eigentümliche Vorstellungen, die das Verhalten beeinflussen (Aberglaube, Hellschere, Telepathie, «sechster Sinn», «andere können meine Gefühle spüren»)
- Ungewöhnliche Wahrnehmungserlebnisse, zum Beispiel die Anwesenheit einer in Realität nicht vorhandenen Kraft zu spüren
- Mangel an Initiative, Interesse, Energie
- Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, Depression, Unruhe, Angst
- Leistungsknick, Schwierigkeiten im Beruf, in der Schule
- Beruflicher Abstieg, Verlust des Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes
- Verschlechterung in der Beziehungsfähigkeit (Partnerschaft, Familie, Beruf)
- Konsum von Drogen
- Alter unter 30 Jahren (auch späterer Beginn möglich)

Sollten mehrere dieser Auffälligkeiten bestehen, nehmen Sie Kontakt auf mit einer der Sprechstunden zur Früherkennung von Psychosen:

- Psychiatrische Universitätspoliklinik Basel, Kontakt via Homepage [fepsy.uhbs.ch](http://fepsy.uhbs.ch) oder Tel. 061 265 50 40
- Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Tel. 01 296 74 50
- Kriseninterventionszentrum der Universitätsklinik für Sozial- und Gemeindepsychiatrie Bern, Tel. 031 632 46 11
- Der nächste Psychiater, die nächste Psychiaterin

Quelle: Risikocheckliste für Psychosen der Psychiatrischen Universitätspoliklinik, Kantonsspital Basel

**Schicksal Schizophrenie**

in der Gesundheit Sprechstunde am Sonntag, 31. August 2003, 20 Uhr. Wiederholung: Samstag, 6. Sept., 18 Uhr

