

[Anzeige]

neuro aktuell



LA-MED



Informationsdienst für Neurologen und Psychiater

Inhalt

Editorial

Welt-MS-Tag 2014: Mehr Verständnis für die Belange von Menschen mit Multipler Sklerose wecken 3

Kommentare

Bundespsychotherapeutenkammer: geplante Verkürzung von Psychotherapie ist administrativer Wahnsinn! 8

Wirklichkeit oder Illusion? Der „mündige Patient“ 8

Kassenvertreter in den Verwaltungsräten: Wie unabhängig ist der MDK? 9

Hirntod

Gemeinsame Stellungnahme der DGN, DGNC und DGN: Feststellung des Hirntodes vor Organentnahmen 9

Neuro Praxis

Kassenärztliche Vergütung 2014 – was ändert sich? 11

Kurz berichtet

Vorsicht Bildschirm! Kinder, die zu lange fernsehen, werden öfter kriminell 14

Koronare Erkrankungen: Amerikanische Soldaten sind gesünder geworden 14

Ärztlemangel – nicht jetzt, aber später 15

Crystal Meth immer häufiger am Arbeitsplatz 15

Sildenafil-Generika boomen 16

Multiple Sklerose

Determinanten der Therapieadhärenz bei Patienten mit MS 16

Dysphagie

Von der neurologischen zur allgemeinen Schluckambulanz 19

Neuropathie

Topische Capsaicin-8%-Pflaster – effektive und sichere Behandlung neuropathischer Schmerzen 22

Rehabilitation

Unterstützung der Therapiesteuerung in der Schlaganfallrehabilitation durch instrumentelle Ganganalyse 26

Neuro-Quiz

28

Therapie bei Zwangsstörungen

Ein Update 31

Neuro-Recht

Beweisfragen richtig stellen und beantworten 33

Ausschreibung / News

37

Für Sie gelesen

46

Neuro-Marginal

Wie ein amerikanischer Slam Poet Alzheimer-Patienten mit seinen „Weckworten“ wieder zurück ins Leben führt 48

Letzte Seite

Herz-Kreislauf-Risiko: USA wollen künstliche Transfette verbieten 51

Impressum

51

Stalking

Stalking bezeichnet ein Verhaltensmuster, das darin besteht, dass der Stalker eine andere Person belästigt, verfolgt, bedroht, unter Umständen auch körperlich attackiert und in seltenen Fällen sogar tötet. Stalking ist mit einer Lebenszeitprävalenz von fast 12% ein häufiges Phänomen. Für die Psychiatrie ergeben sich im Zusammenhang mit Stalking insbesondere Aufgaben im Bereich der Diagnostik und Klassifikation, der Risikoeinschätzung, der Behandlung von Stalking-Opfern sowie der Begutachtung der Schuldfähigkeit von Stalkern¹.

Stalkingmethoden und ihre Auswirkungen

Unerwünschte und ängstigende Kontaktaufnahmen (Stalking) können auf den unterschiedlichsten Wegen stattfinden, z. B. in Form von unerwünschten Telefonanrufen, Briefen, E-Mails, SMS oder Cyberstalking in sozialen Netzwerken, aber auch durch Verfolgen, Auflauern, Herumtreiben in der Nähe der Wohnung oder des Arbeitsplatzes, Zusendung von Geschenken, Bestellungen im Namen und auf Rechnung des Opfers, Beschädigung von Eigentum, Hausfriedensbruch, Drohungen, Körperverletzung, aggressive Gewalthandlungen oder sexuelle Nötigung. Stalking kann von einigen Wochen bis zu mehreren Jahren andauern und so bei den Betroffenen chronischen Stress bewirken, der auch psychiatrische Erkrankungen verursachen kann¹.

Fortsetzung auf Seite 3

[Anzeige]

Welt-MS-Tag 2014

Mehr Verständnis für die Belange von Menschen mit MS wecken

**Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,**

im Mai 2014 findet wieder der Welt-Multiple-Sklerose-Tag statt. Viele MS-Vereine und Selbsthilfegruppen machen an diesem Tag Aktionsveranstaltungen, um über Multiple Sklerose und ihre Auswirkungen zu informieren. Der jährliche MS-Tag fällt immer auf den letzten Mittwoch im Mai, in diesem Jahr also den 28.05., mit dem aktuellen Motto: „Gleiche Chancen trotz MS“. Wie verhält es sich also mit der Chancengleichheit von MS-Betroffenen vor allem bei den Hindernissen in Schule, Ausbildung, Studium, Beruf und gesellschaftlichem Leben?

Im täglichen Umgang hat man immer wieder den Eindruck, dass manche MS-Kranke in der geballten Informationsflut untergehen. Ein Beispiel aus der Praxis: Ein 28-Jähriger, jünger wirkend, schlank, ohne neurologische Defizite, stellte sich erstmals vor zwei Jahren in vor und wünschte lediglich eine Bescheinigung, dass ärztlicherseits keine Bedenken gegen einen Abbruch des derzeitigen Techniker-Studiums und Aufnahme eines neuen, s. E. „leichteren“ Studiums beständen. Er hatte damals schon zwölf Semester, davon drei des letzten Fachs, hinter sich. Irgendwelchen Erörterungen über den doch bemerkenswerten

Krankheitsverlauf, therapeutische Optionen usw. wich er aus und erschien dann auch erst zwei Jahre später, Anfang dieses Jahres, wieder bei mir. Abermals wünschte er einen Wechsel des Studiums und eine ärztliche Bescheinigung zur Vorlage bei seinem Jobmanager. In der eingehenden Exploration stellte sich jetzt heraus, dass die Diagnose einer MS bei ihm in einer norddeutschen Neurologischen Universitätsklinik gestellt worden war, als er 20 Jahre alt war. Mit dem Wechsel der Universitäten wechselte er auch immer die Behandler, wobei einer vom anderen kaum etwas wusste. Mir war z. B. nicht bekannt, dass er seit fünf Jahren in der „MS-Spezialambulanz“ der hiesigen Neurologischen Universitätsklinik dreimal pro Woche (!) mit einer von einer sogenannten MS-Schwester verabreichten s.c.-Injektion (Immunmodulation) behandelt wurde. Mit einem Arzt habe er dort nie, insbesondere nicht über seine psychosozialen Probleme, gesprochen. Den Begriff „Fatigue“ (offenbar litt er seit Jahren darunter) hatte er angeblich noch nie gehört.

Was lernen wir daraus? MS-Kranke, auch wenn sie aspektmäßig unbeeinträchtigt erscheinen, sollten nicht nur durch MS-Schwestern versorgt werden. Sie sollten vielmehr, auch zur Stärkung von Selbstwertgefühl und Selbstkompetenz, soweit als möglich eine Immunmodulation (s.c.- und i.m.-Injektionen) ähnlich einem insulinbedürftigen Diabetiker selbst zu handhaben lernen und regelmäßig auch fach-neurologisch betreut werden.

Mit freundlichem kollegialem Gruß



Ihr Benno Huhn

Fortsetzung von Titelseite

Stalking

Harald Dreßing, Mannheim

Grundsätzlich kann jeder Mensch in das Visier eines Stalkers geraten, und Stalking-Opfer haben auch keine Schuld daran, wenn sie gestalkt werden. In der Praxis muss beachtet werden, dass es auch „falsche“ Stalking-Opfer gibt, also Personen, die fälschlicherweise angeben, Opfer eines Stalkers zu sein. Dies kann etwa aus psychotischen Motiven heraus geschehen (z. B. bei einem Verfolgungswahn). Der Anteil „falscher Opfer“ in Spezialambulanzen stellt mit ca. 10 % ein relevantes Problem dar. Häufig ist die psychotische Natur evident, wenn die Angaben des vermeintlichen Stalkingopfers bizarr sind. Sofern aber Zweifel an den Anknüpfungstatsachen bestehen, ist es nicht die Aufgabe von Psychiatern und Psychotherapeuten, mit Ermittlungstätigkeiten zu beginnen. Vielmehr sollte eine Beratung erst dann einsetzen, wenn vom Stalking-Opfer zweifelsfreie Beweise für das Stalking vorgelegt werden.

Stalker-Klassifikation

Es gibt weder eine einheitliche Motivstruktur für Stalking noch eine typische Persönlichkeitsstruktur oder psychopathologische Symptomatik, die dem Stalking zugrunde liegt. Aus dem oft sehr auffälligen Stalking-Verhalten kann nicht abgeleitet werden, dass der Stalker psychisch krank oder für sein Verhalten strafrechtlich nicht verantwortlich ist. Stalking ist in erster Linie ein kriminelles Delikt, das nach einem eigenen Straftatbestand (§ 238 StGB, Nachstellung) geahndet wird. Nur für die psychisch kranken Stalker ist die Psychiatrie primär zuständig.

Mullen und Kollegen³ klassifizieren die Stalker nach ihren Motiven und der Beziehung zu dem Opfer in die folgenden fünf Typen: (1) Der zurückgewiesene Stalker, (2) der Liebe suchende Stalker, (3) der inkompetente Stalker, (4) der Rache suchende Stalker und (5) der beutelüsterne Stalker.

Der zurückgewiesene Stalker (Ex-Partner-Stalking) hatte eine Beziehung mit dem Stalking-Opfer, die zerbrochen ist. Die Motive für das Stalking sind bei die-

sem Typus Rache und die Hoffnung auf Wiederherstellung der Beziehung. Bei dieser Konstellation ist eine gewaltsame Eskalation bis hin zum Tötungsdelikt am häufigsten.

Der Liebe suchende Stalker wünscht sich eine Beziehung mit seinem Opfer. In der Realität hat aber nie eine Beziehung zwischen Täter und Opfer bestanden. Die Realitätsverkennung kann sich bei diesem Typus bis zu einem Liebeswahn steigern.

Der Typus des inkompetenten Stalkers zeigt eine geringe intellektuelle und soziale Kompetenz, er ist unerfahren in der Anbahnung und Aufrechterhaltung von Beziehungen. Durch die Stalking-Verhaltensweisen versucht der inkompetente Stalker eine Beziehung aufzunehmen, wobei er nicht in der Lage ist, Zurückweisungen der von ihm verfolgten Person richtig zu interpretieren.

Der Rache suchende Stalker verfolgt seine Opfer aufgrund eines tatsächlich oder vermeintlich erlittenen Unrechts. Dieser Typus will seine Opfer in Angst und Schrecken versetzen. Betroffen sind z. B. auch Ärzte, insbesondere Psychiater und Psychotherapeuten⁴.

Der beutelüsterne Stalker plant einen sexuellen Übergriff auf sein Opfer. Im Vorfeld verfolgt er sein Opfer, späht es aus und entwickelt Fantasien bezüglich einer immer konkreteren Gestalt annehmenden sexuellen Übergriffs.

Risiko für gewaltsame Eskalation

Das Risiko für gewalttätiges Verhalten von Stalkern liegt in einer Spanne von 2% bis 55%, abhängig von den Definitionskriterien für Gewalt.

Es gibt signifikante Unterschiede zwischen Stalking-Fällen, in denen leichtere Formen von Gewalt vorkommen und Stalking-Fällen mit lebensbedrohlicher Gewaltanwendung. Stalker, die lebensbedrohliche Gewalt ausüben, sind bezüglich üblicher Risikofaktoren oft völlig unauffällig, denn sie sind nicht wegen früheren Gewaltdelikten verurteilt, stehen oft in einem Beschäftigungsverhältnis, praktizieren keinen Substanzmissbrauch und erfüllen auch nicht die Kriterien einer Persönlichkeitsstörung⁵. Das höchste Risiko für eine gewalttätige Eskalation findet sich beim Ex-Partner-Stalking. In etwa 80% geht einer Gewaltanwendung auch eine konkrete Drohung voraus, d. h. spontane Gewalt im Kontext von Stalking ist selten.

Für eine differenzierte Risikoeinschätzung ist das von Mac Kenzie und Kollegen publizierte *Stalking Risk Profile*⁶ empfehlenswert. Beim Vorliegen sogenannter „Red-Flag-Risikofaktoren“ muss eine unmittelbare Intervention erfolgen. Es handelt sich dabei um die folgenden Items: (1) Konkrete Suizidpläne des Stalkers, (2) Konkrete Tötungsfantasien, (3) „Last-Resort-Thinking“ („wenn ich sie nicht haben kann, soll auch kein anderer sie haben“) und (4) hoher Psychopathie-Score.

Therapie von Stalking-Opfern

In der Regel ist eine Psychotherapie von Stalking-Opfern nicht in einer ausschließlich nur dyadischen Beziehung möglich. Vielmehr sollte sich der Therapeut als Koordinator eines weiter gespannten Hilfsnetzes verstehen, das z. B. auch Polizei, Rechtsanwalt, Beratungsstellen und Frauenhaus einbezieht. Sofern sich aufgrund der Risikoanalyse eine hohe Gefahr für das Opfer ergibt, sind zunächst konkrete Schutzmaßnahmen einzuleiten. Mittlerweile haben sich an vielen Orten spezialisierte Anlaufstellen bei der Polizei etabliert. Es empfiehlt sich, vorab mit diesen Stellen Kontakt aufzunehmen. In einer konkreten Gefährdungssituation kann man die Betroffenen dann dorthin vermitteln.



Vorab sollten die Betroffenen über die Anti-Stalking-Regeln informiert werden (siehe Tabelle 1). Ein wichtiger Therapieansatz ist es dann, den Betroffenen die hinter diesen Regeln stehenden lernpsychologischen Prinzipien der operanten und intermittierenden Verstärkung zu erklären, da viele Stalking-Opfer ungewollt das Stalking-Verhalten positiv verstärken.

Wenn sich Betroffene etwa aus falsch verstandenem Mitleid oder Schuldgefühlen heraus – z. B. wenn der Stalker mit Suizid droht, nachdem sie die Kontaktangebote längere Zeit ignoriert haben – irgendwann doch noch einmal auf ein Gespräch mit dem Stalker einlassen, verstärken sie sein Verhalten intermittierend. Der Stalker wird sein Verhalten dann aufrechterhalten.

Anti-Stalking-Regeln

- ▶ Nur eine, dafür aber unmissverständliche Erklärung, dass kein Kontakt gewünscht wird.
- ▶ Absolutes Ignorieren weiterer Kontaktangebote!
- ▶ Herstellen von Öffentlichkeit, d. h. Information von Nachbarn, Kollegen und Freunden.
- ▶ Dokumentation aller Vorkommnisse in einem Stalking-Tagebuch!
- ▶ SMS und E-Mails nicht löschen, da sie Beweise sind!
- ▶ Bei Telefonterror: alte Telefonnummer nicht abmelden, sondern damit die Stalking-Anrufe auf einem Anrufbeantworter aufzeichnen. Entgegennahme von Gesprächen unter einer Geheimnummer.
- ▶ Geschenke des Stalkers nicht zurückschicken, sondern asservieren. Das Zurückschicken stellt bereits eine Kontaktaufnahme dar!
- ▶ Frühzeitiger Kontakt mit der Polizei!
- ▶ Frühzeitig rechtlichen Rat bei einem spezialisierten Rechtsanwalt einholen.

Tabelle 1: Anti-Stalking-Regeln

ten, da er lernt, dass er nur hartnäckig genug sein muss, um eine Reaktion zu erreichen. Bekanntlich führt die intermittierende Verstärkung zu einem besonders lösungsresistenten Verhalten. Gerade diese Form der Verstärkung wird durch ein inkonsequentes Verhalten von Stalking-Opfer aber sehr häufig unabsichtlich praktiziert.

Für Interventionen, die gezielt am Umgang mit Stalking und den damit verbundenen Problemen ansetzen, wurde ein modular aufgebautes, manualisiertes Beratungs- und Interventionsprogramm vom Autor dieses Artikels publiziert⁷.

Strafrechtliche Verantwortlichkeit von Stalkern

Bei der Schuldfähigkeitsbegutachtung von Stalkern ist die in Tabelle 2 dargestellte multiaxiale Klassifikation hilfreich⁸.

Psychopathologische Ebene	<ul style="list-style-type: none"> • psychotischer Stalker • progrediente psychopathologische Entwicklung • keine krankheitswertige psychiatrische Störung
Beziehung zwischen Stalker und Opfer	<ul style="list-style-type: none"> • Opfer ist eine prominente Person des öffentlichen Lebens • Opfer ist Ex-Partner • andere Beziehungskonstellationen: Bekannter, professioneller Kontakt, Fremder
Motivationsebene für das Stalking	<ul style="list-style-type: none"> • positive Gefühle: Liebe, Zuwendung, Versöhnung • negative Gefühle: Rache, Wut, Eifersucht, Macht

Tabelle 2: Multiaxiale Klassifikation von Stalking nach Dreßing und Gass

Die Beurteilung auf der psychopathologischen Ebene ermöglicht die Entscheidung, ob überhaupt eine Störung vorliegt, die einer der vier Eingangskategorien der §§ 20, 21 StGB zu subsumieren ist. Psychotische Stalker sind der Eingangskategorie der „krankhaften seelischen Störung“ der §§ 20, 21 StGB zuzuordnen. Etwas ausführlicher muss auf die progrediente psychopathologische Entwicklung eingegangen werden, die bei schwerer Ausprägung unter Umständen dem Eingangskriterium der „schweren anderen seelischen Abartigkeit“ subsumiert werden kann.

Eine progrediente psychopathologische Entwicklung beginnt nach dem Scheitern einer Partnerschaft, in welcher der spätere Stalker dem Partner und späteren Stalking-Opfer unterlegen war. Die Trennung geht dann meist von dem in der Beziehung überlegenen Partner aus, der sich den zunehmend einengenden Verhaltensweisen des Partners entziehen will. Da solche Trennungen häufig aber nicht konsequent vollzogen werden, sondern von nachfolgenden Versöhnungen und „letzten“ Aussprachen gefolgt sind, schwankt der verlassene Partner zwischen völliger Verzweiflung und immer wieder neu aufkeimender Hoffnung. In diesem Beziehungsgeflecht können sich progredient psychopathologische Symptome wie z. B. eine zunehmende Einengung des Denkens, eine Störung der Realitätsprüfung und eine vermehrte af-

fektive Einengung ausbilden. Auf der Verhaltensebene können dann Stalking-Verhaltensweisen den gesamten Lebensrhythmus bestimmen bis hin zu Ausprägungen, dass der Stalker seinen Beruf aufgibt, um genügend Zeit für die Stalking-Aktivitäten zu haben. Das Geschehen kann sich bei solchen Entwicklungen verselbstständigen, und die Haltungen und Verhaltensweisen können sich zunehmend von real vorgegebenen Problemen lösen. Die psychopathologischen Symptome können in diesen Fällen so ausgeprägt sein, dass ihnen Krankheitswert zukommt. Die diagnostische Einschätzung solcher Entwicklungen bedarf aber einer sorgfältigen Analyse. Keinesfalls darf die häufig zu hörende Bemerkung von Stalkern, dass sie „eben nicht anders können“ mit einer progredienten psychopathologischen Entwicklung verwechselt werden. Der progredienten psychopathologischen Entwicklung kommt bei der Gefahrenprognose eine besondere Bedeutung zu, da sie in schwersten Gewaltdelikten kulminieren kann, wobei die Täter zuvor nicht durch Gewaltdelikte auffällig geworden sind. Sofern diese progrediente psychopathologische Entwicklung die Schwelle zu einer Krankheit überschreitet, ist sie dem Eingangskriterium der „schweren anderen seelischen Abartigkeit“ der §§ 20, 21 StGB zu subsumieren.

Bei den meisten Stalkern lässt sich keine psychiatrische Diagnose stellen, die einer der Eingangskategorien der §§ 20, 21 StGB zugeordnet werden kann. Stalking ohne weitere psychopathologische Symptome ist keine Krankheitsentität und bedingt keine Beeinträchtigung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit. Nur wenn zusätzlich zu dem Stalking-Verhalten eine psychiatrische Diagnose vorliegt, die so ausgeprägt ist, dass sie einer der vier Eingangskategorien der §§ 20, 21 StGB zuzuordnen ist, ist in einem zweiten Schritt zu prüfen, welche Auswirkungen diese Symptomatik auf die Einsichts- und Steuerungsfähigkeit hat.

Bei psychotisch determiniertem Stalking-Verhalten wird man in der Regel zumindest eine aufgehobene Steuerungsfähigkeit feststellen können. Schwieriger ist die Beurteilung der so genannten psychopathologischen Entwicklung. Hierbei kann die Steuerungsfähigkeit im Hinblick auf bestimmte Stalking-Verhaltensweisen erheblich beeinträchtigt sein, wenn es sich um impulsive Taten handelt. Sind dagegen strafbare Handlungen zu beurteilen, die auf langer Planung beruhen und einen komplexen, aus vielen einzelnen Schritten bestehenden Handlungsplan umfassen, so dürfte in den meisten Fällen keine erheblich verminderte Steuerungsfähigkeit anzunehmen sein.

Für Stalker bei denen keine psychiatrische Diagnose festgestellt wird oder nur eine Persönlichkeitsstörung, die aber nicht die Kriterien der „schweren anderen seelischen Abartigkeit“ der §§ 20, 21 StGB erreicht, erübrigt sich eine Stellungnahme zur Einsichts- und Steuerungsfähigkeit.

Literatur beim Verlag

Prof. Dr. Harald Dreßing
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
J 5, 68159 Mannheim · Tel.: 0621/17032941
E-Mail: harald.dressing@zi-mannheim.de