

U. H. Peters:

LEXIKON

Psychiatrie, Psychotherapie, Medizinische Psychologie

Verlag Elsevier, München 2017, 7. vollständig aktualisierte Auflage, 751 S., € 55,00

ISBN (Print) 978-3-437-15063-0

ISBN (e-Book) 978-3-437-17140-6

Wir leben in einer schnell-lebigen Welt. Deshalb wollen wir auch möglichst schnell informiert sein. Das geht vom Alltag bis zu speziellen Fragen, nicht zuletzt zur Gesundheit. Und hier zunehmend die seelische mit allen psychosozialen Folgen.

Da bieten sich vor allem die digitalen Möglichkeiten an: zu jeder Zeit, praktisch in jeder Situation, fast an jedem Ort. Seriosität, zumindest aber Niveau sind natürlich eine andere Frage. Internet heißt aber nicht nur fragwürdig, wenn nicht gar riskant oder gefährlich. Das ist zwar möglich und leider nicht selten, auf den früheren Informations-Schienen aber auch nicht ausgeschlossen. Und was die Informations-Geschwindigkeit, nicht nur des Zugriffs, sondern auch ggf. notwendige Korrekturen, Ergänzungen und damit neueste Erkenntnisse anbelangt, ist digital wohl unübertroffen.

Hat hier die Papier-Form noch eine Chance? Sie hat, und es sieht nicht danach aus, als ob sie sich ernsthaft reduziere. Die Zahl der publizierten Titel auf jeder Ebene nimmt ständig zu und die Neu-Auflagen bewährter Angebote ebenfalls. Das betrifft die Medizin im Allgemeinen sowie die Psychiatrie im Speziellen und hängt nicht zuletzt mit der wachsenden Zahl interessierter, wenn nicht gar Betroffener zusammen (s. Kasten).

Psychische Störungen heute und ihre Folgen

Die Zahlen sprechen für sich: 18 Millionen Menschen erfüllen aktuell in Deutschland mindestens einmal im Jahr die Kriterien einer voll ausgeprägten psychischen Erkrankung. Das heißt 45 Milliarden Euro Gesundheitskosten, durchschnittlich 34 AU-Tage bei

einer psychischen Erkrankung und doppelt so viele Frühberentungen wie noch vor 20 Jahren.

Wir haben es längst nicht mehr mit einem randständigen Phänomen zu tun. Das hat auch die Politik erkannt. Im Koalitionsvertrag der jetzigen Bundesregierung und in den Koalitions-Verträgen der Länder nehmen psychische Erkrankungen einen angemessenen zentralen Stellenwert ein und werden endlich als Volkskrankheiten anerkannt. Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) kürzlich angekündigte Gründung eines Deutschen Zentrums für psychische Gesundheit kann diese Entwicklung nur befördern.

Nach Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), 2018

Zu jenen psychiatrischen Werken, die seit Jahrzehnten(!) zur Informations-Basis gehören, zählt das *Lexikon Psychiatrie, Psychotherapie, Medizinische Psychologie* von Uwe Henrik Peters im Verlag Elsevier (Urban & Fischer) in der inzwischen 7. vollständig aktualisierten Auflage.

Dieses Standardwerk des allgemeinen und speziellen Psychiatrie-Wissens in lexikalischer Kurzform wurde in dieser Serie schon mehrfach besprochen, zuletzt 2007 – und zwar nicht ohne Grund. Es hat zwar in dem Wörterbuch *Pschyrembel – Psychiatrie, Klinische Psychologie und Psychotherapie* im Walter de Gruyter-Verlag (Berlin-New York) in ebenfalls aktualisierter Auflage eine ernste Konkurrenz bekommen, was aber für das Ziel-Publikum ein doppelter Informations-Vorteil ist.

Was die Geschichte des Lexikons von U. H. Peters anbelangt, siehe die erwähnte Rezension der vorangegangenen Auflage aus dem Jahr 2007. In der neuen geht es dem emeritierten Ordinarius der Psychiatrischen Universitätsklinik Köln (unter Mitarbeit von Privat-Dozentin Dr. Eva Milena Peters, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Universität Gießen) einerseits um das gesammelte Wissen von der alten „Seelenheilkunde“ bis zu den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, aber auch um zeit- und

themen-gebundene Probleme. Und die sind nicht gering, was die Möglichkeiten, aber auch Grenzen, ja Gefahren seelischer Störungen und ihrer psychosozialen Folgen in Diagnose und Therapie betrifft.

Dies zum einen. Doch es gibt gerade in der Psychiatrie ein weiteres Problem, das der Allgemeinheit kaum gegenwärtig sein dürfte, die zuständigen Fachleute aber belastet, und zwar nicht unerheblich. Denn „die Psychiatrie besitzt stärker als andere medizinische Disziplinen ein eigenes umfangreiches Begriffssystem, ja eine eigene Sprache. Und dieser historisch gewachsene und darum oft in sich widersprüchliche Wortbestand der Psychiatrie erschwert nicht nur dem psychiatrischen und psychologischen Anfänger den Zugang zum Fach, sondern all den vielen, die als Ärzte, Fachärzte, Psychotherapeuten, Psychologen, Helfer, Richter, Anwälte usw. mit psychischen Störungen zu tun haben“, so der seit Jahrzehnten in klinischem Alltag, Forschung und Lehre eingebundene Autor.

Oder kurz: Der fachliche Wissens-Gehalt ist das eine, ohnehin ständig in Bewegung, die Fachsprache das andere, ebenfalls in Bewegung, was jedoch anderen medizinischen Disziplinen weniger zur Last fallen dürfte. Der Kompromiss besteht nun darin, sprachlich keine neuen Normen zu setzen (obgleich dies mitunter vorgeschlagen, wenn nicht gar verlangt wird), sondern sich auf die rein psychiatrische Nomenklatur zu beschränken. Natürlich unter Einschluss der Psychoanalyse, Psychotherapie und der weiteren Medizinischen Psychologie. Was die Psychologie in ihrer Gesamtheit anbelangt, hält man sich hier zurück, weil es sicher nicht nur zahlreiche Randgebiete, sondern auch gute Nachschlagewerke gibt, die dem weitgehend entgegenkommen.

Eine besondere Aufgabe ergab sich schon vor fast einem halben Jahrhundert mit dem wachsenden Einfluss internationaler und damit ton-angebender Klassifikations-Systeme, die die früheren Lehrbuch-Meinungen ablösten. Das war und ist zum einen nicht nur von Nachteil, hat aber eigene Konsequenzen, und zwar nicht nur fachlich (z. B. Psychopathologie, Diagnose und Differential-Diagnose, Ätiopathogenese, Psycho- und Pharmakotherapie, Prävention u. a.), sondern auch fach-sprachlich. Und natürlich was die jeweiligen Entwicklungen, Erkenntnisse bzw. führenden Institutionen (wenn auch nicht

mehr einzelne Autoritäten) als bedeutsam erachten. Dies gilt vor allem für die Internationale Klassifikation psychischer Störungen – ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM-5[®]) der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (APA). Das sind nun zwar „nur“ zwei durchaus nicht „harmonisierende“ Klassifikations-Systeme, es sind auch jeweils mehrere Auflagen mit zum Teil erheblich neuen Definitionen, ja Begrifflichkeiten.

Nun kann man sich zwar dem anschließen, Gründe gibt es genug; man kann aber auch die sinnvollen Anteile des Historischen zu bewahren suchen, denn „die Sprache vergisst nichts und der Mensch ist kein Computer. In den Köpfen ebenso wie in älteren Büchern und Zeitschriften leben die Begriffe nicht nur weiter, sondern vermischen sich auch mit neueren. Selbst wenn dieselben Wörter gebraucht werden, verändert sich mit der Zeit deren Bedeutung“ (U. H. Peters).

Der Kompromiss, der sich hier anbot und konsequent verfolgt wird, lautet deshalb: Gleichzeitig und nebeneinander drei psychiatrische Sprachen, ja sogar deren „Dialekte“ zu nutzen. Das bedeutet neben der klassischen deutschen Psychopathologie die dazu oft im Widerspruch stehende Psychoanalyse, ferner das US-amerikanische DSM (mit ihren schon bisher mehreren Zwischenstufen) und schließlich die ICD-10 (demnächst wohl 11. überarbeitete Auflage, nach der sich jetzt schon jeder Arzt laut Gesetz für Abrechnungen, AU-Bescheinigungen etc. richten muss).

Doch dabei sind noch zusätzlich zahlreiche Begriffe und immer mehr Sub-Disziplinen zu berücksichtigen, wobei sich oft für den gleichen Begriff mehrere Bedeutungen positionieren können. Kurz: Der Erklärungsbedarf wird immer größer, ja drängender – und das alles soll ein modernes Lexikon dann unter ein für den Alltag nutzbares Dach bringen.

Und als ob das nicht schon Schwierigkeiten genug sind, zumindest aber zusätzliche Aufgaben erzwingt, geht es ja noch darum, die erwähnte Digitalisierung und ihre Angebote zu berücksichtigen. Das kann man zwar ablehnen, wird aber dann von den Patienten mitunter peinlich eines besseren belehrt. Um nur ein Stichwort zu nennen, das man nicht unterschätzen sollte: Wikipedia. Durchaus nicht nur „Internet im abwertenden Sinne“.

Was heißt das nun für die 7. Auflage des Lexikons von U. H. Peters? Es bietet wie bisher – genutzt und bewährt – schon beim beliebigen Aufschlagen umgehend eine kurze Antwort oder verweist, z. B. bei zusammengesetzten Begriffen, unmittelbar auf das Hauptstichwort. Natürlich musste Entbehrliches gestrichen werden, wobei „entbehrlich“ eine wohl oft subjektive Entscheidungs- bzw. Bedarfs-Frage bleiben dürfte. Verzichtet wurde auch auf das früher gar nicht so selten genutzte französische Glossar. Ähnliches gilt für die zuvor ebenfalls angeführten zahlreichen psychiatrischen Gesellschaften, Selbsthilfegruppen usw. Hier ist das Internet schneller, aktueller und umfassender. Auch graphische Schemata wird man nicht mehr finden, worauf PowerPoint-Nutzer ebenfalls verzichten können.

Was ist geblieben? Auch in der 7. Auflage ein „gelungener Wurf“, den aktuellen Bedürfnissen und Zwängen angepasst, praxis-relevant, preislich akzeptabel, solide aufgemacht (man muss sich einmal vorstellen, wie oft ein Lexikon in die Hand genommen und ungeduldig durchgeblättert wird) und vor allem nach neuesten Erkenntnissen dem Alltag von Klinik, Praxis, Forschung und Lehre sowie nicht zuletzt den täglichen Zwängen angepasst. Und trotzdem in gewohnter Vielfalt und Gründlichkeit verfügbar, einschließlich englisch-deutschem Wörterbuch, was ebenfalls einen zweiten Griff zur Handbibliothek erspart. Kurz: Erneut empfehlenswert wie seit der 1. Auflage bis heute. Und hoffentlich auch weiter so (VF).