

Nervenarzt 2010 · 81:95–96
 DOI 10.1007/s00115-009-2893-z
 Online publiziert: 18. November 2009
 © Springer Medizin Verlag 2009

V. Dittmann¹ · N. Müller² · H.-J. Möller²

¹ Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

² Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU München

Prof. Dr. med. Franz Müller-Spahn

18.08.1950 bis 04.08.2009

Am 4. August 2009 verstarb nach längerer schwerer Krankheit, aber dennoch für uns alle völlig unerwartet Professor Dr. med. Franz Müller-Spahn (▣ **Abb. 1**).

Franz Müller-Spahn wurde am 18.08.1950 in München geboren, wo er auch die Schulen besuchte und 1971 das Studium der Humanmedizin aufnahm, das er 1978 mit der Approbation und 1980 mit der Promotion über *die Beziehung zwischen biochemischen und physiologischen Messgrößen unter experimentellem Stress* bei Professor Norbert Matussek abschloss. 1979 kam er als wissenschaftlicher Assistent an die Psychiatrische Universitätsklinik in der Nussbaumstraße in München, die damals von Professor Hanns Hippus geleitet wurde. Dieser erkannte rasch die herausragende Begabung Franz Müller-Spahns, der zielstrebig seine Facharztzeit zum „Nervenarzt“ mit Zusatzausbildungen in Psychotherapie abschloss und gleichzeitig intensiv mit einem Schwerpunkt auf biologisch-psychiatrischer Schizophrenieforschung wissenschaftlich zu arbeiten begann. Bereits 1987 wurde er Oberarzt der Klinik und 1989 konnte er sich mit einer Arbeit über *neuroendokrinologische Untersuchungen zur Stimulation dopaminergener und alpha-adrenerger Rezeptoren bei schizophrenen Patienten* habilitieren. Schon ein Jahr später wurde er zum C₃-Professor auf Lebenszeit mit dem Schwerpunkt Gerontopsychiatrie an die Psychiatrische Klinik der Georg-August-Universität in Göttingen berufen. 1991 kehrte er als Leitender Oberarzt an die Psychiatrische Klinik der Universität München zurück, wo er gleichzei-

tig Leiter der Alzheimer-Forschungsstation wurde und den Forschungsbereich Gerontopsychiatrie aufbaute. 1994 wurde Franz Müller-Spahn zum Ordinarius für Psychiatrie an die medizinische Fakultät der Universität Basel berufen und gleichzeitig zum Ärztlichen Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik gewählt. Unter seiner Leitung begann in der Folge eine umfassende Neuausrichtung der Klinik sowohl in den therapeutischen Ansätzen als auch in der Forschung. Franz Müller-Spahn hat sich immer stark für integrierte Konzepte eingesetzt, das Wohlergehen seiner Patienten stand stets im Mittelpunkt seiner Arbeit und er verstand es meisterhaft, zwischen verschiedenen „Schulen“, die sich leider oft heftig bekämpften, zu vermitteln und Brücken zu bauen.

Das wissenschaftliche Spektrum des Verstorbenen war außerordentlich breit: Die biologische Psychiatrie, die Schizophrenieforschung, die Psychopharmakologie und die Gerontopsychiatrie, hier vor allem die Demenzen und die Depressionen im höheren Lebensalter, gehörten ebenso dazu wie Stress und psychische Erkrankungen, Spielsucht und Fahreignung unter dem Einfluss von Psychopharmaka. Von seiner wissenschaftlichen Schaffenskraft zeugen über 300 Publikationen, 120 Buchbeiträge und 31 Bücher, darunter das 2002 mit Gaebel herausgegebene große Handbuch der Diagnostik und Therapie psychischer Störungen. Für seine wissenschaftlichen Leistungen wurde er u.a. mit dem Kurt-Schneider-Preis der Universität Bonn und der Hans-Prinzhorn-Medaille durch die Deutschspra-

chige Gesellschaft für Kunst und Psychopathologie des Ausdrucks geehrt.

Franz Müller-Spahn war, nicht zuletzt dank seiner herausragenden kommunikativen Fähigkeiten, auch ein überaus erfolgreicher Wissenschaftsmanager, der insbesondere für zahlreiche Nachwuchswissenschaftler an seiner Klinik Brücken baute und Türen öffnete. Unter seiner Leitung gelang es in den letzten Jahren mehrere Millionen Schweizer Franken an Drittmitteln einzuwerben und viele große, international beachtete Forschungsprojekte abzuschließen.

Auch berufs- und fachpolitisch engagierte Franz Müller-Spahn sich unablässig, er war gefragtes Mitglied in zahlreichen nationalen und internationalen



Abb. 1 ▲ Prof. Dr. med. Franz Müller-Spahn

Gremien, u.a. wissenschaftlicher Beirat der World Psychiatric Association, Abteilung Schizophrenien, Forschungsrat des Schweizerischen Nationalfonds sowie Präsident der Schweizerischen Fachvertreterkonferenz Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychosoziale Medizin. Er gehörte den Herausbergremien mehrerer Fachzeitschriften und Buchreihen an und setzte sich auch immer wieder öffentlich in den unterschiedlichsten Medien für eine moderne, integrierende, empirisch gestützte und vor allem patientenzentrierte Psychiatrie ein.

Wer das Glück hatte, Franz Müller-Spahn näher zu kennen, mit ihm als Arzt oder Wissenschaftler zusammenzuarbeiten oder sogar mit ihm befreundet zu sein, der wird sich stets an seine herzliche, offene Art und an seine vorbehaltlose Hilfsbereitschaft erinnern. Wir trauern weit über die Grenzen der Schweiz hinaus um eine herausragende Persönlichkeit, die die Psychiatrie nicht nur in der Wissenschaft in den letzten Jahrzehnten entscheidend mitgeprägt hat und der wir alle sehr viel verdanken.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. V. Dittmann
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
Wilhelm-Klein-Strasse 27, 4025 Basel
Schweiz
volker.dittmann@upkbs.ch

Plädoyer für die ärztlichen Kompetenzen in der Psychotherapie

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) hat in einer Stellungnahme zum „Forschungsgutachten zur Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vor einer schleichenden Kompetenzerweiterung bzw. Veränderung im Tätigkeitsprofil der Psychologischen Psychotherapeuten gewarnt. Krankschreibungen, die Verordnung von Medikamenten sowie die Einleitung von Verfahren zur Unterbringung und Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen müssen primäre Aufgabe der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bleiben. Bei einzelnen Argumenten für eine Kompetenzerweiterung stimmt die DGPPN daher einer Veränderung im Tätigkeitsprofil der Psychologischen Psychotherapeuten nicht zu. Durch eine Erweiterung von deren Kompetenzen entstünden Parallelstrukturen, die einem abgestimmten Vorgehen im Interesse von Menschen mit psychischen Erkrankungen entgegenwirken. Für die DGPPN muss die Kompetenz zur Verordnung von Medikamenten, Einweisungen für Krankenhausbehandlungen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Hilfsmitteln in der Hand des Arztes bleiben. Weiterhin plädiert die DGPPN dafür, dass alle Möglichkeiten eines mehrdimensionalen Therapieansatzes ambulant ausgeschöpft sein müssen, bevor eine Krankenhauseinweisung erfolgt. Die gesundheitspolitische Forderung nach Begrenzung kostenintensiver stationärer Behandlungen steht daher im Gegensatz zu den im Forschungsgutachten des BMG niedergelegten Änderungsüberlegungen. Laut DGPPN sei durch die vorgeschlagene Kürzung der Gesamttätigkeit um 1/3 der Zeit sowie die Mindestanforderung an stationäre Tätigkeit von nur 600 Stunden gegenüber bisher 1.200 Stunden mit dem Erwerb profundere Kenntnisse eines breiten Spektrums psychischer Erkrankungen nicht vereinbar. Die DGPPN kritisieren zudem, dass Modellstudiengänge zur Direktausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten, die auf einem Bachelor in allgemeiner Psychologie aufbauen, im Vergleich zu einem Master-Ab-

schluss nicht die erforderliche akademische Ausbildung beinhalten.

Nach Auffassung der DGPPN liefert das Gutachten des BMG umfassende Informationen zur aktuellen Situation der Ausbildung zu psychologischen Psychotherapeuten und gibt sehr wichtige Anregungen zur zukünftigen Gestaltung der Ausbildung vor allem hinsichtlich der Finanzierung, des Status, der curricularen Strukturierung der Ausbildung sowie der besseren Verzahnung der praktischen Tätigkeit. Auch die Verbesserung des Status und der Finanzierung der Auszubildenden sieht die DGPPN positiv, soweit sie nicht auf Kosten der Beschäftigung approbierter Therapeuten geht. Zudem weist die Gesellschaft darauf hin, dass die Zusammenlegung der bisher getrennten Ausbildungssteine der praktischen Tätigkeit und die Förderung einer stärkeren Vernetzung von verschiedenen Versorgungsebenen ein Schritt in die richtige Richtung sei. Für sinnvoll aus Gründen der Patientensicherheit wird auch die Empfehlung erachtet, die Berechtigung zur Verordnung von Psychopharmaka an die ärztliche Expertise zu binden.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)
www.dgppn.de