



CHF 111'100.–

34
PATIENTEN

17
CONCORDIA

10
SWICA

7
FKB

95%
AUS LIECHTENSTEIN



Mutter-Kind: 2
Vollkostenleistung

WARUM WIR TUN WAS WIR TUN

Es ist leider nach wie vor Fakt, dass psychisch erkrankte Menschen nicht das Gehör und die Hilfen finden, die sie so dringend benötigen. Die Stiftung TIEFSINN möchte hier Stimme für diese Menschen sein und leistet auf verschiedenen Ebenen einen aktiven Beitrag zur Verbesserung der Situation psychisch Erkrankter sowie für deren oft vergessene Angehörige – Kinder, aber auch Eltern und Partner –, die oft im Dunkelfeld der Gesellschaft still leiden. Die Stiftung TIEFSINN setzt sich daher vehement für Mental-Health Themen ein und bringt sich aktiv in den medizinischen und gesellschaftspolitischen Dialog ein, unter anderem mit Vorträgen, Beiträgen in Fachmedien und Weiterbildungen im Sinne einer «Psychoedukation».

SarsCov2, Krieg und andere Formen der Not führen dazu, dass weltweit gesehen die «Burden of Disease», die «Krankheitslast» zu- und leider nicht abnimmt. Ebenso verhält es sich mit der individuellen Krankheitslast über die Lebensspanne. Affektive Erkrankungen, zu denen Angst-, Panik- und Zwangserkrankungen sowie Depressionen zählen nehmen zu. Und die Ersterkrankten werden dabei immer jünger. Nachdem Affekt-Erkrankungen aber keine Gesichtserkrankung sind, sehen sie es

ihrem Nachbarn nicht an, wie sein seelisches Befinden gerade ist. Bezogen auf Liechtenstein dürfen wir davon ausgehen, dass bei einer Bevölkerungszahl von gerundet 40'000 Einwohnerinnen und Einwohnern, 4000 Personen derzeit schwerwiegend erkrankt und in Behandlung sind oder sein sollten, wenn sie den Zugang zu entsprechenden Behandlungsstrukturen bekommen und nicht auf Wartelisten in die Chronifizierung rutschen. Es sind verrückte Zeiten, in denen wir Leben und gerade psychisch erkrankte Menschen und ihr Umfeld leiden besonders – wie ausgeführt oft im Stillen – aus Angst vor Stigmatisierung und sozialer Exklusion sowie aus Scham.

Im Jahr 2022 ist unter anderem der World Mental Health Report erschienen – ein wichtiges Dokument der WHO. Mit Relevanz für Liechtenstein – eines der reichsten Volkswirtschaften auf diesem Globus?

Westliche «Welten» kämpfen seit Jahren mit instabiler werdenden «Versorgungs-Systemen» und auch die Versorgungsregion, zu der Liechtenstein gehört, läuft offenen Auges in eine Unterversorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, was sich unter anderem an den seit Jahren steigenden Wartezeiten für ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungsplätze ablesen lässt. Dass wir vergleichbare, besorgniserregende Effekte in der hausärztlichen oder kinderärztlich ambulanten und stationären Versorgung

beobachten, ist deshalb von Relevanz, da insbesondere Haus- und Kinderärzte sehr oft und sehr intensiv in der psychiatrischen Grundversorgung mitarbeiten.

Dies ist eine nicht nur tragische, sondern gefährliche Realität, wenn man berücksichtigt, wie es sich aus wissenschaftstheoretischer Sicht mit komplex-gekoppelten Systemen verhält. Nach einer langen Zeit der «Grenzkompensation» – Fachleute sprechen auch von einer «Schleifspur» – lenken Systeme, auch Gesundheitsversorgungssysteme, plötzlich aus. Sie «kippen» und dann passieren, um im Bild von Natur-Katastrophen zu bleiben, «erdbebenartige» Veränderungen. So etwas darf in der medizinischen Grund- und Spezialversorgung von schwer erkrankten Menschen nicht geschehen. Die Anzeichen, dass medizinische und soziale Versorgungssysteme kippen, sind da. Anders formuliert es der Volksmund: «Wo Rauch ist, ist auch Feuer!» In kleinen Volkswirtschaften besteht die zusätzliche Herausforderung des oft gesehenen «Neglect der kleinen Zahl». Dies meint, dass aufgrund der eigenen statistischen Kleinheit offensichtliche Not als «Einzelfälle», statistische Ausreißer fehlinterpretiert oder gar mutwillig kleingeredet werden. Dies, weil man sich nicht ausreichend bemüht, die eigenen «Zahlen» hochzurechnen und diese dann mit qualitativ vergleichbaren Versorgungs-Kollektiven in einen klug gewählten «Benchmark» zu setzen.



Vortrag «Gesund bleiben in einer verrückten Zeit» im SAL Schaan

Ein paar Worte zum Wartepatienten

Benötigt man einen Termin bei einer niedergelassenen Psychiaterin oder einem niedergelassenen Psychologen heisst es oft «warten» – und das oft mehr als 8 Wochen bis zu einem Erst-Termin. Man stelle sich das «Geschrei» vor, wenn man mit «Druck am Herz» 12 Wochen für einen Termin beim Kardiologen warten müsste.

In medizinisch-psychiatrischen Studien waren früher noch sog. «doppel-verblindete Placebo-Studien» üblich – heute sind es «offene Warte-Patient-Studien». Eine schleichende, medizinisch sowie wissenschaftlich nicht tolierbare Entwicklung.

Krankheit Verwalten – Gesundheit gestalten

Das vom Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV) lancierte und vom Ministerium beschlossene Psychiatrie-Konzept liegt mittlerweile seit zwei Jahren bei den verantwortlichen Stellen.

Ergebnisse? Entweder sind diese nicht vorhanden oder werden verschwiegen – eine Verschleppung zu Ungunsten erkrankter Menschen in unserer Versorgungsregion. Interessant dabei ist auch, dass der Kanton St. Gallen zeitgleich – jedoch leider unabgestimmt mit FL – an einem eigenen Psychiatriekonzept «werkelt». Bleibt zu hoffen, dass sich die beiden Länder auf administrativer und gesundheitspolitischer Ebene künftig INTENSIVER zum Wohle der erkrankten Menschen austauschen und gemeinsam an überregionalen Lösungen arbeiten. Auf FL-Seite wurden Grundversorger in den letzten 10 Jahren mittlerweile bereits dreimal zur aktuellen Situation im Bereich psychiatrische Versorgung befragt. Ein «Letter of Intent», eine Absichtserklärung zum Thema psychiatrische Tagesklinik mit dem Ziel, die ambulante Regionalversorgung zu stützen, wurde bereits vor acht Jahren von der Ärztekammer Liechtenstein, dem LKV als auch den Psychiatrischen Diensten Graubünden unterzeichnet und dem damaligen Gesundheitsminister übermittelt. Effektstärke? Gegen Null!

Niederschwellige Hilfen und Behandlung schwerer Erkrankungen sparen Geld

Der Social Return on Investment (SROI) – auch als «Sozialrendite» bezeichnet – beschreibt den ökonomischen Nutzen einer sozialen und/oder therapeutischen niederschwelligen Zu-

gänglichkeit für wirksame Hilfen – individuell und systemisch. Hierbei wird der Geldwert der Auswirkungen («Impact») geschätzt und den eingesetzten Mitteln gegenübergestellt. Je nach Focus auf die Bedürftigkeit liegt dieser SROI zwischen 1:8 und 1:4. Dies haben wir nicht erfunden, sondern geben hier Zahlen der WHO und der Weltbank wieder. Schade nur, dass dies für uns lediglich bedingt relevant ist – Liechtenstein ist nicht Mitglied der WHO.

Psychisch in schlechter Verfassung

Vielleicht wird es nötig werden, die dringlichen Anpassungen im Gesundheits- und Gesellschaftswesen auf Verfassungsebene zu verankern. Vielleicht liegt einer der Gründe, dass sich die Versorgungssituation psychisch erkrankter Menschen in den letzten 15 Jahren regional, überregional und weltweit nicht gebessert, sondern verschlechtert hat auch darin, dass in den Verfassungen dieser Welt das Thema mentale Gesundheit im besten Fall ein «Schatten-» oder stigmatisiertes Dasein fristet. Als Beispiel ein Blick in die Liechtensteinische Landesverfassung:

Im Artikel 18 zur Gesundheits- und Sozialversorgung des Fürstentums Liechtenstein ist Folgendes festgehalten:

§ Art. 18 Der Staat sorgt für das öffentliche Gesundheitswesen, unterstützt die Krankenpflege und strebt auf gesetzlichem Wege die Bekämpfung der Trunksucht sowie die Besserung von Trinkern und arbeitsscheuen Personen an.

Eine mögliche Lesart des Artikels 18 ist die Folgende: Neben den kranken Menschen, die von einer «Krankenpflege» v.a. eben pflegerische Unterstützung erwarten dürfen, gibt es noch weitere Gesellschaftsphänomene («Trunksucht» und «Arbeitsscheu»), die man aus heutiger Sicht als psychisches Kranksein interpretieren müsste. Den störenden Phänomenen «Trunksucht» und «Arbeitsscheue» werden in der aus dem Jahr 1921 stammenden Landesverfassung den «Kampf» angesagt. Ein pflegendes Hilfsangebot im Sinne einer Krankenpflege ist nicht vorgesehen. Es geht also hierbei nicht um «Behandlung» bzw. Unterstützung erkrankter Menschen, sondern um Bekämpfung gesellschaftlich «ungewollter Zustände». Wie lässt sich diese Interpretation medizinisch-psychiatrisch untermauern? 1921 gab es noch wenig bis keine Erkenntnisse, dass

es auch psychisches Kranksein geben könnte. Psyche war der damaligen Körpermedizin, die der Kriegschirurgie entstammt und mechanistischen Heilskonzepten folgt unterlegen, bzw. wurde alles «Seelische» im besten Falle als «Charakterschwäche» abqualifiziert. Besonders anstossend ist, dass in einem Satz – ohne trennenden Punkt oder Komma – das Thema «Sucht» (etymologisch: Sucht = Siechtum = Krankheit) mit Faulheit «gleichgesetzt» wird.

Art 25 der liechtensteinischen Landesverfassung sagt weiter:

§ Art. 25 Das öffentliche Armenwesen ist Sache der Gemeinden nach Massgabe der besonderen Gesetze. Der Staat übt jedoch die Oberaufsicht hierüber aus. Er kann den Gemeinden, insbesondere zur zweckmässigen Versorgung von Waisen, Geisteskranken, Unheilbaren und Altersschwachen geeignete Beihilfen leisten.

Hier sei Folgendes kommentiert: Wollen wir wirklich, dass psychisch erkrankte Mitglieder unserer Gesellschaft, die nach unserer Einschätzung einen Platz, nicht am Rand sondern in der Mitte der Gesellschaft, verdienen weiterhin als «Geisteskranke» eines öffentlichen Armenwesens in einem Atemzug mit Begriffen wie «unheilbar» und «altersschwach» eingeordnet werden? Und wollen wir unserem Staat hier tatsächlich nur die Oberaufsicht zubilligen?

Wir müssen daran arbeiten, psychisches Kranksein zu bessern, Behandlungspfade anhand von Richtlinien zu gestalten und Krankheit nicht weiter nur zu «verwalten».

Die Stiftung Tiefsinn setzt sich deshalb für Chancengleichheit, Gleichberechtigung und Inklusion psychisch erkrankter Menschen ein – und das nicht nur am Tag der Psychischen Gesundheit, sondern 365 Tage im Jahr. Ein weiter Weg, den wir hoffentlich mit ihrer Unterstützung gemeinsam bewältigen werden.

Michaela und Marc Risch, Stiftung TIEFSINN, im März 2023

GESELLSCHAFTLICHE IMPULSE SETZEN

Dagmar Bühler-Nigsch,
Geschäftsführerin VLGST

Gemeinnützige Stiftungen wie die Stiftung Tiefsinn sind für den Stiftungsstandort Liechtenstein von grosser Bedeutung. Durch die offene Kommunikation über ihr Stiftungswirken zeigt die Stiftung in eindrücklicher Art und Weise, wie gemeinnützige Stiftungen gesellschaftliche Impulse setzen können.

In Liechtenstein gibt es aktuell 1375 gemeinnützige Stiftungen. Die Vereinigung liechtensteinischer gemeinnütziger Stiftungen und Trusts ist die Interessensvertreterin der Förderstiftungen und setzt sich mit ihren 110 Mitgliedstiftungen dafür ein, das liechtensteinische Stiftungswirken sichtbar zu machen.

Langfristige Hebelwirkung

Was charakterisiert gemeinnütziges Wirken durch Stiftungen? Gemeinnützige Stiftungen unterstützen Projekte und Institutionen gemäss dem definierten Zweck in den Statuten. Aufgrund ihrer Unabhängigkeit haben sie die Möglichkeit, Impulse zu setzen und auch neue Themen anzustossen. Ihnen kommt dadurch eine grosse gesellschaftliche Bedeutung zu. Dabei kann gemessen werden, wie viele Projekte durch gemeinnützige Stiftungen gefördert werden und wie viel Geld dafür aufgewendet wird. Viel schwerer zu messen, ist aber das Ausmass an Veränderungen, welches durch ihr Wirken erzielt wird. Um diese gesellschaftlichen Impulse sichtbar zu machen, ist eine offene und transparente Kommunikation von grosser Wichtigkeit.

Transparenz schafft Vertrauen

Den einzelnen gemeinnützigen Stiftungen kommt dabei eine wichtige Rolle zu, indem sie über ihre wertvolle Arbeit berichten. Die Stiftung Tiefsinn hat an der VLGST-Mitgliederversammlung 2022 sowie durch ihren Auftritt bei der Philanthropie-Plattform in sehr

eindrücklicher Weise gezeigt, wie die Stiftung Menschen mit psychischen Belastungen eine Stimme gibt. So ist es der Stiftung gelungen, wichtige Themen aufzugreifen, die für die Zukunft von grosser Bedeutung sind und die fundierte Auseinandersetzung mit gesellschaftlich relevanten Themen ermöglicht.

Zukunft gestalten wir gemeinsam

Solche Beispiele wie die Stiftung Tiefsinn sind von grosser Wichtigkeit für den Philanthropiestandort Liechtenstein, welcher im März 2022 als bester Standort für philanthropisches Engagement ausgezeichnet wurde. Zum ersten Mal wurde durch einen wissenschaftlichen Vergleich festgehalten, dass man nirgendwo auf der Welt bessere Bedingungen vorfindet, um gemeinnützig tätig zu sein. Die VLGST setzt sich auch in Zukunft für optimale Rahmenbedingungen, anerkannte Standards und gute Governance ein, so dass sich das Engagement für das Gemeinwohl in Liechtenstein optimal entfalten kann. Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit und wünschen der Stiftung Tiefsinn viel Erfolg und gutes Gedeihen.



WARUM TIEFSINN?

Sie haben sich vielleicht gefragt, wieso die Stifter den Begriff TIEFSINN gewählt haben. Nun: Tiefsinn ist sprachwissenschaftlich eine der positiven Deutungen des Depressionsbegriffs und unterstreicht unsere Haltung einer positiven Psychologie. Dem tiefsinnig-hinter-

fragenden eines depressiven Menschen darf nicht mit einer Anti-Medizin (Antibiotika, Antidepressive) entgegengetreten werden. Nein! Der Tiefsinn ist in der Therapie als Wert zu erhalten und durch individualisierte therapeutische Arbeit zu «reframen».