

In der Behandlung von Psychosen und der Verhütung von Rückfällen wurden in den vergangenen Jahren grosse Fortschritte erzielt. Durch eine moderne Rückfallschutzbehandlung, wie sie in dieser Broschüre beschrieben wird, können heute viele Patienten ein weitgehend normales Leben ohne Rückfälle führen.

Wir danken der Psychiatrischen Klinik der Technischen Universität München für die Erlaubnis zum Nachdruck dieser dort entwickelten und verwendeten Materialien.

## *Rückfälle verhindern*

*Ein Ratgeber für  
Patienten mit  
Psychosen  
und für deren  
Angehörige*



## **Sehr geehrte(r) Patient(in), sehr geehrte(r) Angehörige(r),\***

Wenn die akuten Symptome einer Psychose abklingen, fragen sich viele Patienten und Angehörige: Was kann ich tun, um in Zukunft ein erneutes Ausbrechen dieser Krankheit zu verhindern? Denn prinzipiell ist das Rückfallrisiko bei Psychosen hoch: Ohne Rückfallschutzbehandlung

erleiden 8 von 10 Patienten nach Abklingen einer Psychose einen Rückfall. In dieser Broschüre erfahren Sie, was Patienten und Angehörige tun können, um nach der Erkrankung wieder ein aktives und gesundes Leben ohne Rückfälle zu führen.



\*Diese Broschüre wurde sowohl für Patienten als auch für Angehörige geschrieben. Aus sprachlichen Gründen richtet sich die direkte Anrede nur an die Patienten.

## **Inhalt**

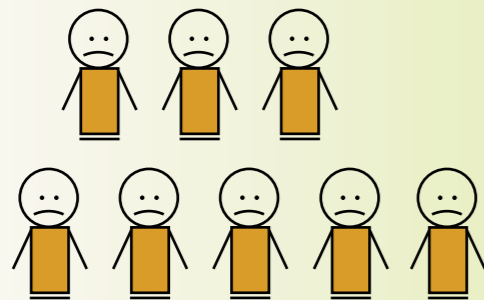
<b>Wie hoch ist die Rückfallgefahr?</b>	<b>4</b>
<b>Wie kann man Rückfälle verhindern?</b>	<b>6</b>
<b>Die medikamentöse Rückfallschutzbehandlung</b>	<b>8</b>
<b>Rückfallschutz durch tägliche Tabletteneinnahme</b>	<b>10</b>
<b>Tablette oder Depotbehandlung?</b>	<b>11</b>
<b>Die Depotbehandlung</b>	<b>12</b>
<b>Wie lange sollte man die Medikamente nehmen?</b>	<b>14</b>
<b>Was können Sie selbst tun?</b>	<b>17</b>
<b>Informationsgruppen für Patienten und Angehörige</b>	<b>18</b>
<b>Achten Sie auf Warnsignale</b>	<b>20</b>
<b>Was können Angehörige in einer Krise tun?</b>	<b>24</b>
<b>Psychosoziale Angebote wahrnehmen</b>	<b>25</b>
<b>Adressen von Selbsthilfegruppen</b>	<b>27</b>
<b>Weiterführende Literatur</b>	<b>30</b>

Da Erkrankungen bei jedem Menschen etwas anders verlaufen, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen, welche der in dieser Broschüre beschriebenen Behandlungsmöglichkeiten in Ihrem Fall besonders zu empfehlen ist.

## Wie hoch ist die Rückfallgefahr?

Ohne Rückfallschutzbehandlung erleiden acht von zehn Patienten innerhalb kurzer Zeit einen Rückfall ihrer Psychose.

**Ohne Rückfallschutzbehandlung erleiden  
8 von 10 Patienten einen Rückfall**



**Rückfall**



**Rückfallfrei**

Auch wenn Sie die Psychose gut überstanden haben, besteht ein hohes Risiko, dass sich Ihre Erkrankung erneut verschlechtert. Die meisten Patienten möchten dies unbedingt vermeiden, weil sie unter ihrer Psychose sehr gelitten haben. Jeder Rückfall bedeutet eine starke Belastung für Sie selbst und Ihre Familie. Ausserdem können

häufige Rückfälle ihre Krankheit verschlimmern: Je mehr Rückfälle Sie erleben, desto schwieriger wird es, wieder ganz gesund zu werden.



Erfreulicherweise lassen sich die meisten Rückfälle vermeiden. Sie können selbst vieles tun, um einem Rückfall vorzubeugen. Den besten Rückfallschutz bietet eine Kombination aus

antipsychotischen Medikamenten (sogenannten Antipsychotika oder Neuroleptika) und einer psychosozialen Therapie (siehe Seite 25).

Wenn Sie den Rückfallschutz lange genug durchführen, senken Sie Ihr Risiko für einen Rückfall auf 20%. Sie haben dadurch eine

hohe Chance, viele Jahre lang oder sogar für immer rückfallfrei zu bleiben und wieder ein aktives Leben zu führen.

### Rückfallschutz

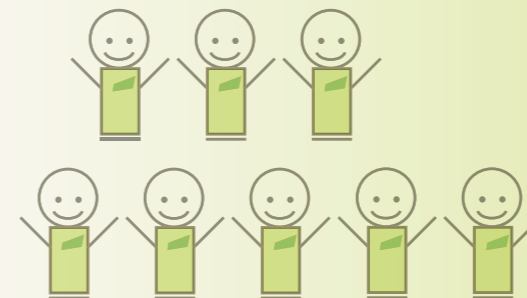
= optimaler Rückfallschutz

antipsychotische  
Medikamente



psychosoziale  
Maßnahmen

Mit Rückfallschutzbehandlung erleiden nur 2 von 10 Patienten einen Rückfall



Rückfallfrei



Rückfall

In unserem Gehirn befinden sich rund 100 Milliarden Nervenzellen. Sie sind eng miteinander vernetzt und tauschen über so genannte Botenstoffe Informationen aus. Bei Menschen mit Schizophrenie ist das Zusammenspiel bestimmter Botenstoffe beeinträchtigt, der Stoffwechsel im Gehirn befindet sich nicht in dem nötigen Gleichgewicht. Dadurch werden die aufgenommenen Informationen falsch verarbeitet, was dazu führt, dass die Gefühle, die Wahrnehmungen und das Denken verändert sind.

Mit Hilfe moderner Antipsychotika lässt sich die Überaktivität der Botenstoffe ausgleichen, sodass der Stoffwechsel wieder in die nötige

Balance gerät. Die Medikamente wirken wie ein Schutzschild gegen das erneute Auftreten der Erkrankung. Um sich vor einem Rückfall zu schützen, müssen die Antipsychotika deshalb unbedingt auch nach Abklingen der akuten Symptome weiter eingenommen werden. Eine langfristige medikamentöse Behandlung ist die beste Basis, um Rückfälle und Spitalaufenthalte zu verhindern.

Derzeit gibt es mehr als 10 verschiedene Antipsychotika. Bei der Auswahl des richtigen Medikaments für Ihre Rückfallschutzbehandlung sollten Sie sich vor allem folgende Fragen stellen:

**Welches Antipsychotikum hat bei mir am besten gewirkt?**

**Welches hat bei mir die wenigsten Nebenwirkungen hervorgerufen?**

**Welche Form der Medikamentengabe möchte ich?**

**tägliche Tabletteneinnahme**

**oder lieber**

**z. B. alle 2 Wochen eine sog. Depotinjektion** (d.h. eine Spritze, die Sie vor Rückfällen schützt, vgl. S. 11 bis 13)



Gemeinsam mit Ihrem Arzt werden Sie das Medikament für die Rückfallschutzbehandlung auswählen, von dem Sie die beste Wirkung und die wenigsten Nebenwirkungen erwarten. Zusätzlich müssen Sie sich noch entscheiden, ob Sie eine tägliche Tabletteneinnahme oder eine so genannte Depotinjektion im Abstand von ca. 2 Wochen vorziehen. Im Folgenden erläutern wir die Unterschiede zwischen beiden Behandlungsmöglichkeiten.



Alle Antipsychotika können in Tablettenform oder als Tropfen eingenommen werden. Meistens muss man die Tabletten morgens und abends oder manchmal auch häufiger einnehmen. Allerdings kommt es relativ häufig vor, dass man die Einnahme der Tabletten

vergisst oder sich nicht sicher ist, ob man sie schon eingenommen hat. Eine spezielle Dosierungsschachtel („Dosette“) aus der Apotheke kann Ihnen helfen, die Tabletten richtig einzunehmen.



**Viele Menschen ziehen eine Depotbehandlung der täglichen Tabletteneinnahme vor. Die 14-tägige Injektion des Wirkstoffs ist für sie der einfachste und zugleich wirkungsvollste Schutz vor einem Rückfall.**

Bei einer Tablette geht der Wirkstoff über den Magen-Darm-Trakt ins Blut und wird dann meist nach ein paar Stunden wieder ausgeschieden. Medikamente müssen deshalb Tag für Tag mindestens einmal eingenommen werden. Eine Depotbehandlung schützt dagegen längerfristig. Eine Dosis garantiert eine konstante Wirkung über Wochen.

Manchen Patienten fällt es schwer, langfristig Medikamente einzunehmen, sodass sie die Tabletten an manchen Tagen vergessen. Andere empfinden es als unangenehm, durch die Tabletteneinnahme jeden Tag an ihre Krankheit erinnert zu werden. Bei einer Depotbehandlung müssen Sie nicht jeden Tag Tabletten schlucken. Der Wirkstoff wird im Abstand von etwa 2 Wochen injiziert und damit ist die Sache erledigt. Viele Menschen fühlen sich deshalb bei einer Depotbehandlung freier und unabhängiger.

Das Prinzip der Depotbehandlung ist einfach: Dank innovativer Technologien wird der Wirkstoff aus der Tablette schrittweise über mehrere Wochen in den Körper abgegeben. Diese langsame und dauerhafte Freisetzung sorgt für einen gleich bleibenden Wirkstoffspiegel. Während der ganzen Zeit sind Sie wirksam vor einem Rückfall geschützt.

Eine Depotbehandlung kann zahlreiche Vorteile haben. Viele Patienten bevorzugen eine Depotbehandlung, weil sie nicht jeden Tag durch die Tabletteneinnahme an ihre Krankheit erinnert werden wollen. Sie empfinden die 14tägige Injektion als diskreter und fühlen sich im Alltag

**freier und unabhängiger.** Doch es gibt auch noch weitere Argumente, die für eine Depotbehandlung sprechen. Denn wird eine Tablette vergessen, sinkt der Wirkstoffspiegel und es besteht ein hohes Risiko für einen Rückfall. Ausserdem unterliegt die Wirkstoffmenge im Blut bei einer Einnahme von Tabletten oft Schwankungen. Je nachdem wie viel Zeit nach der Tabletteneinnahme vergangen ist, befindet sich mehr oder weniger Wirkstoff im Blut. Bei einer Depotbehandlung wird der Wirkstoff dagegen erst nach und nach freigesetzt, sodass die Wirkstoffmenge im Blut gleichmässiger ist. Bei der Depotbehandlung wird deshalb meist

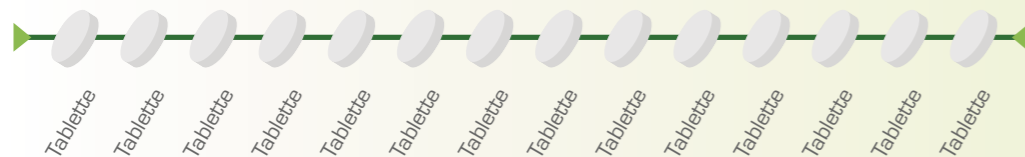
**weniger Wirkstoff** benötigt und der **Körper weniger belastet.** Viele Patienten berichten, dass sie eine Depotbehandlung besser vertragen und **weniger Nebenwirkungen** haben als bei der Einnahme von Tabletten. Ausserdem gibt es Hinweise darauf, dass bei der Depotbehandlung **weniger Rückfälle** auftreten als bei der Tabletteneinnahme.

Mit der Entwicklung moderner atypischer Antipsychotika gelang ein grosser Fortschritt in der Behandlung der Schizophrenie. Moderne Atypika verursachen geringere Nebenwirkungen als ältere Präparate und scheinen auch eine breitere Wirksamkeit zu besitzen.

**Risperdal® Consta® ist das erste und bislang einzige Präparat, das die Vorteile eines atypischen Antipsychotikums mit den Vorteilen eines Depotpräparates verbindet.** Für viele Menschen ist der regelmässige Arztbesuch und die 14tägige Injektion von Risperdal® Consta® der einfachste und effektivste Rückfallschutz.

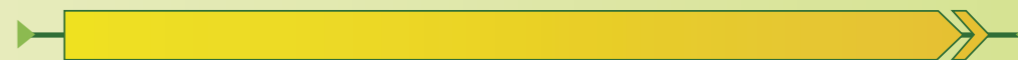
Besprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt, ob Sie Ihre **Rückfallschutzbehandlung** lieber durch eine tägliche Tabletteneinnahme oder eine Depotinjektion durchführen wollen.

### Tablettenform



**Mindestens 14  
Tabletten in  
2 Wochen**

### Depotform



**Eine Dosis – z. B.  
in Abständen von  
ca. 2 Wochen**

Um Rückfälle zuverlässig zu verhindern, müssen die Antipsychotika über längere Zeit eingenommen werden. Welche Behandlungs-

dauer in Ihrem Fall die beste ist, hängt von der Schwere Ihrer Erkrankung, der Zahl Ihrer bisherigen Krankheitsepisoden und Ihrer Lebenssituation ab.

Nach dem neuesten Stand der Wissenschaft werden folgende Mindestbehandlungszeiten empfohlen:



### Dauer der Rückfallschutzbehandlung

#### nach der ersten Krankheitsepisode

mindestens 1 – 2 Jahre

#### ab der zweiten Krankheitsepisode

mindestens 5 Jahre

#### bei schweren Krankheitsverläufen

länger als 5 Jahre

0 1 2 3 4 5 Jahre



Antipsychotisch wirksame Medikamente bieten den besten Schutz vor einem Rückfall. Dennoch wünschen sich viele Menschen nach einer Zeit ein Leben ohne Medikamente. Hüten Sie sich jedoch davor, die Medikamente ohne Rücksprache mit dem Arzt abzusetzen oder unregelmässig einzunehmen. Vergessen Sie nie, dass es Ihnen erst durch den Einsatz der Medikamente gelang, Ihre Erkrankung zu bewältigen. Brechen Sie die Therapie ab oder nehmen Sie die Medikamente nur unregelmässig ein, erhöhen Sie das Risiko eines Rückfalls und setzen die be-

reits errungenen Erfolge auf's Spiel. Achten Sie darauf, die Termine beim Arzt gewissenhaft wahrzunehmen und das Medikament konsequent und regelmässig einzunehmen.

Natürlich reichen Medikamente alleine meistens nicht aus. Werden Sie am besten selbst aktiv. Patienten und Angehörige können und sollen selbst vieles tun, um einem Rückfall vorzubeugen.

Je besser man über eine Krankheit Bescheid weiss, desto besser kann man mit ihr umgehen. Es ist deshalb sehr wichtig, dass Sie sich gut über Ihre Krankheit informieren.

Diese Informationen können Sie sich auf verschiedene Weise besorgen: In erster Linie von Ihrem Arzt, aber auch aus Büchern und Ratgebern (s. S. 27) oder dem Internet (s. S. 26).

Für die meisten Menschen ist aber eine Informationsgruppe über Psychosen der beste Weg. Hier treffen sich ca. 10 Patienten und/oder Angehörige mit Ärzten, Psychologen, Pflegepersonal, Sozialarbeitern etc. Sie erhal-

ten dort wertvolle Informationen über die Ursachen und die Behandlung der Erkrankung.

Viele Menschen, die an solchen Gruppen teilnehmen, wissen es sehr zu schätzen, sich mit anderen auszutauschen. Sie erfahren dort, wie andere Patienten mit der Erkrankung umgehen oder wie man einem erkrankten Angehörigen helfen kann. Alle Gruppenteilnehmer können so voneinander lernen und sich gegenseitig helfen. Vielen Menschen nutzen diese Tipps, um ihre Erkrankung besser zu bewältigen.

Bei Patienten, die an solchen Gruppen teilnehmen, treten deutlich weniger Rückfälle auf. Auch für die Angehörigen stellen diese Gruppen eine grosse Hilfe dar. Sie bekommen wertvolle Informationen über den richtigen Umgang mit der Krankheit und können den Betroffenen besser zur Seite stehen.

Wo und wann sich die nächste Informationsgruppe in Ihrer Gegend trifft, erfahren Sie von Ihrem Arzt, im Sekretariat der für Sie zuständigen psychiatrischen Klinik oder bei Selbsthilfegruppen (s.S. 26).



**Viele Menschen ziehen eine Depotbehandlung der täglichen Tabletteneinnahme vor. Die 14-tägige Injektion des Wirkstoffs ist für sie der einfachste und zugleich wirkungsvollste Schutz vor einem Rückfall.**

Durch zu viel Stress, Alkohol oder Drogen kann der Stoffwechsel im Gehirn erneut aus dem Gleichgewicht geraten, so dass ein Rückfall begünstigt wird. Sorgen Sie deshalb für genug Schlaf, meiden Sie Alkohol und Drogen und muten Sie sich nicht zu viel zu. Gönnen Sie sich jeden Tag regelmässige Pausen und hören Sie in sich hinein, welche Aktivitäten Ihnen gut tun. Vielen Menschen hilft ein geregelter Tagesablauf. Manche unternehmen jeden Tag zur gleichen Tageszeit einen Spaziergang, andere entspannen am besten bei einem abendlichen Erholungsbad und vielen tut es gut, zwischendurch beruhigende Musik zu hören.

Ein drohender Rückfall kündigt sich fast immer durch charakteristische Vorboten an. Diese Warnsignale können einige Tage, Wochen oder manchmal sogar Monate zuvor auftreten. Nehmen Sie diese Zeichen Ihres Körpers ernst. Es sind Vorläufer-Symptome, die Ihnen zeigen, dass etwas nicht in Ordnung ist. Wenn man beim ersten Auftreten dieser Signale reagiert, lässt sich meistens verhindern, dass sich die Symptome verschlimmern und es zu einem Rückfall kommt. Sie haben dann gute Chancen, dass es Ihnen bald wieder besser geht, ohne dass ein Aufenthalt in einem Spital nötig wird.

**Manche Menschen berichten vor einem Rückfall über folgende „Vorboten“:**

- „Ich schlief auf einmal schlechter und bin in der Nacht häufiger wach geworden.“
- „In der letzten Zeit hatte ich kaum Appetit und habe an Gewicht verloren.“
- „Auf einmal war ich wieder nervös und unruhig und konnte mich nicht mehr so gut konzentrieren.“
- „Ohne zu wissen warum, begann ich wieder stärker zu rauchen.“
- „Mir wurde alles zu viel. Ich habe mich von Freunden zurückgezogen und wollte oft alleine sein.“
- „Bei Dingen, die mir früher vertraut waren, fühlte ich mich auf einmal ängstlich.“
- „Ich war oft traurig und habe mir über viele Dinge Sorgen gemacht.“
- „Da waren auf einmal wieder Stimmen, die nur ich hören konnte.“
- „Ich wurde immer misstrauischer und manchmal hatte ich den Eindruck, dass andere über mich reden oder lachen.“



Die Warnzeichen für einen Rückfall können bei jedem Menschen anders aussehen. Damit Sie die ersten Signale eines kommenden Rückfalls möglichst frühzeitig bemerken, sollten Sie versuchen, sich zu erinnern, mit welchen Anzeichen sich Ihre Psychose in der Vergangenheit angekündigt hat. Oft können Ihre **Angehörigen oder Ihr Arzt** Ihnen helfen, sich möglichst genau zu erinnern. **Am besten Sie notieren Ihre persönlichen Warnsignale auf einer Liste und besprechen diese mit Ihrem Arzt und Ihren Angehörigen.**

Notieren Sie sich, welche persönlichen Frühwarnzeichen Sie bei sich erlebt haben:

---



---



---

Natürlich müssen Sie nicht jede Schlafstörung oder jede Gereiztheit dramatisieren, dennoch ist es wichtig, bei möglichen Frühwarnsymptomen hellhörig zu werden. **Sind Sie unsicher, ob es sich wirklich um Vorboten eines Rückfalls handelt, sprechen Sie am besten mit Ihrem Arzt.** Er kann Ihnen auch sagen, wie Sie auf Warnsignale reagieren sollten. Die 14tägige Injektion eines Depotpräparates bietet eine ideale Gelegenheit für regelmässige Gespräche mit dem Arzt. Nutzen Sie diese Möglichkeit, um über den Rückfallschutz zu sprechen und Fragen zu klären.



Viele Betroffene möchten die Vorläufersymptome am liebsten ignorieren. Sie wollen einfach nicht wahrhaben, dass sich die Erkrankung erneut meldet. Sie hoffen, dass sich die Krankheitszeichen nicht verschlimmern oder von alleine wieder besser werden. Obwohl dieses Nicht-Wahrhaben-Wollen sehr verständlich ist, bleibt diese Hoffnung trügerisch. Denn warten Sie zu lange ab, vermindert sich die Chance,

der Psychose erfolgreich gegenzusteuern. Kehren Sie die Zeichen Ihres Körpers deshalb keinesfalls unter den Tisch! Nutzen Sie sämtliche Möglichkeiten, die Erkrankung frühzeitig zurückzudrängen und tun Sie aktiv etwas dafür, sich vor einem erneuten Rückfall zu schützen.

Häufig hilft es schon, beim Auftreten von Warnsignalen Stress zu vermeiden, sich zu entspannen und sich vorübergehend etwas zurückzuziehen. Möglicherweise wird Ihnen Ihr Arzt andere Medikamente oder eine höhere Dosierung der jetzigen Medikamente verordnen. Antipsychotika wirken wie ein Schutzschild und helfen Ihnen, sich vor einem Rückfall zu schützen. Mit ihrer Hilfe können Sie die Symptome in den Griff bekommen.

Angehörige spielen eine wichtige Rolle in der Rückfallverhütung. Je besser sie informiert sind, desto besser können Sie dem Patienten zur Seite stehen, um die Krankheit zu bewältigen. Am besten besprechen Patienten und Angehörige in gesunden Zeiten in aller Ruhe, was im Falle einer Krise oder eines drohenden Rückfalls getan werden sollte. Vielleicht können Sie die wichtigsten Massnahmen in einem Krisenplan schriftlich festhalten. Ist die Krise erst da, fehlen meist die Zeit und die Ruhe für lange Diskussionen.

**Wenn Patienten und Angehörige rechtzeitig und richtig reagieren, können Rückfälle oftmals verhindert werden.**

Treten Warnsignale auf, brauchen die Betroffenen die Hilfe der Angehörigen. Sie sollten dem Patienten zur Seite stehen und versuchen, Stressfaktoren zu reduzieren. **Die wichtigste Massnahme bei einer Krise ist es, so schnell wie möglich Kontakt zum behandelnden Therapeuten aufnehmen und die vereinbarten Notfallmedikamente einzunehmen.** Falls erforderlich sollten Angehörige nicht zögern, eine Krankenhauseinweisung zu veranlassen. Am besten besprechen Sie mit dem behandelnden Arzt, was bei Ihnen im Einzelnen im Fall einer Krise getan werden soll.



Ein optimaler Rückfallschutz beinhaltet mehr als die blosse Einnahme von Medikamenten. Für die meisten Menschen ist es ebenso wichtig, konsequent an psychosozialen Behandlungsangeboten teilzunehmen.

Psychosen führen häufig zu Problemen in Partnerbeziehungen und bei der Arbeit. Psychosoziale Behandlungsverfahren helfen Ihnen, mit diesen Problemen besser umzugehen. Dadurch sinkt dann auch Ihr Rückfallrisiko.

Ihr Arzt kann Sie beraten, welche der verschiedenen Massnahmen in Ihrem Fall besonders hilfreich ist.



**Auch die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe für Patienten oder Angehörige kann das Rückfallrisiko senken.** Wo und wann sich die nächste Selbsthilfegruppe in Ihrer Gegend

trifft, erfahren Sie von Ihrem Arzt, im Sekretariat der für Sie zuständigen psychiatrischen Klinik oder direkt bei den jeweiligen Selbsthilfegruppen.

Folgende psychosoziale Angebote können Ihnen helfen, einen Rückfall zu verhindern:

- **Psychotherapie:** Behandlung seelischer Probleme durch Gespräche
- **Psychoedukation:** Informationsgruppen über psychische Krankheiten
- **Arbeitstherapie:** Training der Arbeitsfähigkeit
- **Beschäftigungstherapie:** Kreative Beschäftigung
- **Kunst- und Musiktherapie:** Behandlung mit künstlerischen Mitteln
- **Soziotherapie:** Unterstützung in den Bereichen Arbeit, Wohnen, Finanzen, Freizeit
- **Selbsthilfegruppen für Patienten und Angehörige:** ehemalige Patienten und/oder Angehörige treffen sich und tauschen ihre Erfahrungen aus und helfen sich gegenseitig.

**Internet**

- [www.kompetenznetz-schizophrenie.de](http://www.kompetenznetz-schizophrenie.de)
- [www.psychiatrie-aktuell.de](http://www.psychiatrie-aktuell.de)
- [www.psychiatrie.de](http://www.psychiatrie.de)
- [www.world-schizophrenia.org](http://www.world-schizophrenia.org)
- [www.patienten-information.de](http://www.patienten-information.de)
- [www.psychoedukation.net](http://www.psychoedukation.net)
- [www.promentesana.ch](http://www.promentesana.ch)
- [www.agile.ch](http://www.agile.ch)
- [www.promentesana.ch](http://www.promentesana.ch)
- [www.netzwerk-schizophrenie.ch](http://www.netzwerk-schizophrenie.ch)
- [www.psychosis.ch](http://www.psychosis.ch)

**Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK)**

Thomas-Mann-Straße 49a  
53111 Bonn

Telefon 02 28/63 26 46  
Fax 02 28/65 80 63  
E-mail [bapk@psychiatrie.de](mailto:bapk@psychiatrie.de)  
Homepage [www.bapk.de](http://www.bapk.de)

**Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V.**

Thomas-Mann-Straße 49a  
53111 Bonn

Telefon 02 31/9 76 17 81  
E-mail [bpe@psychiatrie.de](mailto:bpe@psychiatrie.de)  
Homepage [www.bpe-online.de](http://www.bpe-online.de)

**BASTA (Organisation gegen die Benachteiligung psychisch Kranker)**

Möhlstraße 26  
81675 München

Telefon 0 89/41 40 66 74  
E-mail [info@openthedoors.de](mailto:info@openthedoors.de)  
Homepage [www.openthedoors.de](http://www.openthedoors.de)



**VASK (Vereinigungen der Angehörigen von Schizophrenie- / Psychisch Kranken)**

Postfach 747

6015 Reussbühl

Telefon 041 250 50 82

oder Telefon 0800 50 50 82

Adressen regionaler Vereinigungen

finden sich auf der Homepage

E-mail vaskschweiz@bluewin.ch

Homepage www.vask.ch

**Stiftung Melchior  
Angehörigen Selbsthilfe**

Postfach

4018 Basel

Telefon 061 206 97 60

E-Mail info@stiftungmelchior.ch

Homepage www.stiftungmelchior.ch

**Pro Mente Sana  
Im Interesse psychisch kranker Menschen**

Hardturmstrasse 261

8031 Zürich

Telefon 01 361 82 72

oder Telefon 0848 800 858

E-Mail kontakt@promentesana.ch

Homepage www.promentesana.ch

**Allegretto  
Freizeitverein für psychisch  
kranke Menschen**

Klingenstrasse 33

8031 Zürich

Telefon 01 271 60 22

E-Mail wehren@allegrettoclub.ch

**Stiftung KOSCH**

Laufenstr. 12

4053 Basel

E-Mail gs@kosch.ch

Telefon: 0848 810 814

**Stiftung Netzwerk Schizophrenie**

Militärstrasse 8

8021 Zürich

Telefon 01 296 74 00

E-Mail mail@netzwerk-schizophrenie.ch

Homepage www.netzwerk-schizophrenie.ch

**Ratgeber**

Beitler H., Beitler H.  
**Psychose und Partnerschaft**  
Bonn: Psychiatrie-Verlag 2000

Finzen A.  
**Schizophrenie – Die Krankheit verstehen**  
4. akt. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag 2000

Finzen A.  
**Schizophrenie – Die Krankheit behandeln**  
Bonn: Psychiatrie-Verlag 2001

Häfner H.  
**Das Rätsel Schizophrenie –  
Eine Krankheit wird entschlüsselt**  
München: C.H. Beck 2000

Kissling W., Pitschel-Walz G.  
**Mit Schizophrenie leben –  
Informationen für Patienten und Angehörige**  
Stuttgart: Schattauer Verlag 2003

**Erfahrungsberichte von Betroffenen**

Stark M., Bremer F., Esterer I. (Hrsg).  
**Ich bin doch nicht verrückt –  
Erste Konfrontation mit psychischer  
Krise und Erkrankung**  
2. Aufl. Bonn: Psychiatrie-Verlag 2000

**Bücher zur Angehörigenarbeit**

Bundesverband der Angehörigen  
psychisch Kranker e.V. (Hrsg).  
**Mit psychisch Kranken leben –  
Rat und Hilfe für Angehörige**  
Bonn: Psychiatrie-Verlag 2001

Hattebier E.  
**Reifeprüfung – Eine Familie lebt mit  
psychischer Erkrankung**  
Bonn: Psychiatrie Verlag 1999

Mattejat F., Lisofsky B.  
**Nicht von schlechten Eltern –  
Kinder psychisch Kranker**  
2. Aufl. Bonn: Psychiatrie Verlag 2000