

---

## Im Gespräch mit Herrn Prof. Klaus-Peter Lesch,

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Bayerischen Julius-Maximilians-Universität in Würzburg

Die Fragen stellte Susanne Adolphi

---



Klaus-Peter Lesch wurde 1957 in Würzburg geboren. Er ist verheiratet und hat 4 Kinder im Alter von 20 bis 7 Jahren.

Sein Bildungsweg führte über die Medizinische Fakultät der Universität Würzburg (1977-1981), die Medical School der University of Cape Town, Südafrika (1981-1982) und die Medizinische Fakultät der Universität Bern, Schweiz (1983-1984). Die Promotion zum Dr. med. schloss er 1985 ab.

Im Jahre 1984 arbeitete Herr Prof. Lesch als Wissenschaftlicher Assistent an der Neurochirurgischen Universitätsklinik in Erlangen (Direktor: Prof. Dr. R. Fahlbusch), von 1985 bis 1990 als Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Würzburg (Direktor: Prof. Dr. H. Beckmann). Ein längerer Auslandsaufenthalt führte ihn 1990-1992 an das Laboratory of Clinical Science, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA (Direktor: Prof. Dr. D.L. Murphy). Anschließend übernahm er 1992 die Leitung der Arbeitsgruppe Klinische Psychobiologie.

Während seiner Zeit als Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Würzburg (1992-1997) ergänzte er seine Ausbildung mit dem Abschluss als Arzt für Psychiatrie (1993) sowie der Habilitation im Fach Psychiatrie (1994). Von 1995 bis 2000 hatte Herr Prof. Lesch die Hermann und Lilly Schilling-Professur (C3) für Klinische Forschung in den Neurowissenschaften inne.

Seit 1997 ist er Leitender Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Würzburg, seit 2000 lehrt er Psychiatrie und Psychotherapie (C3-Professur). Und seit 2004 ist Herr Prof. Lesch Leiter und Sprecher der Klinischen Forschergruppe Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS).

*Sehr geehrter Herr Prof. Lesch, wie sind Sie auf das 22q11-Deletionssyndrom gestoßen, und welche Erfahrungen haben Sie bisher damit gemacht?*

Unser Interesse an dem Deletionssyndrom 22q11 wurde geweckt durch wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit der genetischen Ätiologie psychotischer Störungen befasst haben. Angesichts der erhöhten Prävalenz dieser Störungen bei den Betroffenen erschien es vom wissenschaftlichen Standpunkt sinnvoll, sich eingehender mit dem Syndrom zu beschäftigen. Das Interesse wurde noch verstärkt durch Befunde, die eine erhöhte Rate an Symptomen der Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung beim DS 22q11 zeigten. Insbesondere durch die Kooperation mit dem Verein KiDS-22q11 e.V. offenbarte sich für mich die klinische Unterversorgung der betroffenen Kinder hinsichtlich psychischer Erkrankungen. Gleichzeitig gelang es in den letzten Jahren zunehmend, Erfahrungen mit den spezifischen psychiatrischen Problemen zu sammeln, die im Rahmen einer Deletion 22q11 auftreten können. Dies trifft sowohl für das Kindes- und Jugendalter, ebenso wie auf das Erwachsenenalter zu.

*Welche Möglichkeiten gibt es in Ihrem Fachgebiet, der Psychiatrie, die Patienten zu unterstützen?*

Die Arbeit mit den Familien und Betroffenen zeigte eindrücklich, dass mit einer psychiatrischen Behandlung, obgleich noch viele Vorbehalte bestehen, in sehr vielen Fällen für die Betroffenen enorme Verbesserungen ihrer Probleme und psychosozialen Anpassung erreichbar sind. Für psychotische Erkrankungen bestehen hocheffektive und nebenwirkungsarme medikamentöse Behandlungsansätze, die Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung kann durch eine Kombination medikamentöser, verhaltenstherapeutischer und soziotherapeutischer Maßnahmen auch beim DS 22q11 effektiv behandelt werden. Darüber hinaus zeigte unsere Erfahrung, dass auch andere spezifische Störungen mit den etablierten Behandlungsmethoden adäquat therapiert werden können. Oftmals ist auch eine weitergehende Beratung hinsichtlich der schulischen Ausbildung oder beruflicher Fragen notwendig.

*Welche Motive und Ziele haben Sie als Mitglied unseres medizinischen Beirates, welche Forschungsthemen stellen Sie sich für die Zukunft, die direkt oder indirekt mit dem DS 22q11 in Zusammenhang stehen?*

Wir wünschen uns, in Zukunft weiterhin so gut und vertrauensvoll mit dem Verein KiDS-22q11 e.V. weiterzuarbeiten und diese Zusammenarbeit noch weiter zu intensivieren. Dies betrifft neben der klinischen Versorgung der Familien, die von unserer Erfahrung und Kompetenz profitieren können auch die wissenschaftliche Arbeit, die neben genetischen Fragestellungen auch epidemiologische und psychophysiologische umfasst. Die Erforschung des Deletionsyndroms 22q11 kann möglicherweise modellhaft zur Aufklärung der Ursachen von psychischen Erkrankungen beitragen.

Darüber hinaus erscheint es langfristig auch notwendig, interdisziplinär zu kooperieren. Dieses Vorhaben ist durch die initiierten wissenschaftlichen Treffen der verschiedenen Arbeitsgruppen der Beiratsmitglieder bereits angedacht und sollte weiter verfolgt werden. Der Ausbau und die Festigung des Kompetenznetzwerks dient insofern Betroffenen wie Wissenschaft gleichermaßen und ermöglicht eine effektive Versorgungsdichte für verschiedenste Problembereiche mit der Möglichkeit, diese Erfahrung in wissenschaftliche Erkenntnis umzusetzen.

*Welche Tipps oder Wünsche möchten Sie unserem Verein und unseren Familien mit auf den Weg geben?*

Unsere Hoffnung, die wir zu vermitteln versuchen, ist es weiterhin, dass die Familien der Betroffenen der schwierigen Situation einer psychischen Erkrankung nicht mit Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung begegnen, sondern mit Zuversicht auf Besserung, zumal wirksame Hilfen bestehen und gegeben werden können.

**Sehr geehrter Herr Prof. Lesch, herzlichen Dank für dieses Interview! Wir danken Ihnen auch für Ihr Engagement im Beirat, im Kompetenzzentrum sowie für Ihre Vorträge auf unseren Veranstaltungen, mit denen Sie bereits viele Ängste und Vorbehalte bei unseren Familien abbauen konnten. Wir wünschen Ihnen für Ihre Arbeit weiterhin viel Erfolg.**