

GEDENKEN

PSYCHIATRIE

ANGEHÖRIGE

■ Horror der „Euthanasie“



Noch bis zum 28. Februar ist die Ausstellung „erfasst, verfolgt, vernichtet. Kranke und behinderte Menschen im Nationalsozialismus“ im Paul-Löbe-Haus des Deutschen Bundestages in Berlin zu sehen. Sie gibt den Opfern der Nazi-„Euthanasie“ durch Familiendokumente ein Gesicht – zeigt anhand von Beispielen aber auch die menschenverachtenden Ansichten der Täter auf. **Seite 5**

■ Langsamer Aufstieg



Frauen und Führung stehen in Deutschland in einem schwierigen Verhältnis. Das gilt auch für Krankenhäuser, in denen die Frauen rarer werden, je höher es auf der Karriereleiter geht. Doch in Zeiten des Ärztemangels wird vermehrt um sie gebuhlt. Es gibt Förderprogramme, und im Fach Psychiatrie stehen die Chancen eigentlich besonders gut, meinte eine weibliche Diskussionsrunde. **Seite 3**

■ Gefragter Rat



Organisatorische Verbesserungsvorschläge, Einsatz für mehr Bewegung oder kritische Auseinandersetzung mit Medikamenten – Beispiele für ein Engagement, das nicht selbstverständlich, aber im Brunsbütteler Kooghaus seit vielen Jahren fest verankert ist: Dahinter steht der Angehörigenbeirat, der in einer neuen Serie von seiner Arbeit berichtet. Im Bild: Angehörige bei einem Treffen im Elbeforum. **Seite 16**

Wenn Eltern töten

HAMBURG/BERLIN (hin). Während in Hamburg seit Wochen über nötige Konsequenzen aus dem Fall der dreijährigen Yagmur diskutiert wird, die von ihrem Vater zu Tode getreten worden sein soll, stellt eine kontrovers diskutierte Streitschrift die Systemfrage: Die Berliner Rechtsmediziner Michael Tsokos und Saskia Guddat stellen in dem neuen Buch „Deutschland misshandelt seine Kinder!“ das gesamte deutsche System aus Jugendämtern, freien Trägern, Ärzten und Erziehern in Frage. 7,5 Milliarden Euro, die jährlich in Deutschland in Erziehungshilfsmaßnahmen für Problemfamilien fließen würden, stellen sie 70 Kindern gegenüber, die jede Woche schwere Verletzungen durch Misshandlungen erleiden würden. Im Schnitt drei Kinder pro

70 schwere Misshandlungen pro Woche

Woche würden an den Folgen von Gewalt sterben. Täter seien meist die Eltern.

So wie bei Yagmur, die am 18. Dezember 2013 an inneren Blutungen infolge eines Leberisses gestorben war. Beide Eltern sitzen in Untersuchungshaft. Ein Bericht der Jugendhilfeinspektion zeigte eine Vielzahl von Fehlern unterschiedlicher Stellen sowie vertane Chancen für Yagmurs Rettung auf. Auch Überlastung ist im Spiel: Im Jahr 2013 war laut Senat ein ASD-Mitarbeiter im Durchschnitt für knapp 90 Fälle zuständig. Michelle, Jessica, Lara Mia, Chantal und zuletzt Yagmur: In den vergangenen zehn Jahren sind insgesamt fünf Kinder in Hamburg gestorben. Zwecks Aufarbeitung des jüngsten Falls Yagmur setzten CDU, Grüne und FDP einen Parlamentarischen Untersuchungsausschuss ein. Die Linke forderte eine grundsätzliche Überprüfung der Jugendhilfe über eine unabhängige Enquetekommission. Senator Scheele kündigte eine Bundesratsinitiative an: „Das Kinderrecht soll eigenständig im Grundgesetz verankert werden“, sagte er. Im Fall Yagmur sei im Zweifel zugunsten der Eltern entschieden worden. Zentrales Problem sei, dass an der Rückführung des Kindes zu seinen Eltern festgehalten worden sei.

Operation Pandora

■ Online-Petition will PEPP aufhalten / Mitzeichner gesucht

Wenn 50.000 Menschen im Netz unterzeichnen, muss die Politik das Thema aufgreifen. Innerhalb der Großen Koalition scheinen die Zeichen schon auf Verschiebung der Einführung des neuen Entgeltsystems zu stehen.

NÜRNBERG/BERLIN (hin). Mit Pandora, dem schönen Übel, war das so eine Sache. Die Frau, die laut griechischer Mythologie von Hephaistos aus Lehm geschaffen wurde, trug eine Büchse mit sich herum, die ihr Zeus gereicht hatte. In ihr war alles Übel der Welt versammelt, aber auch die Hoffnung. Als Pandora die Büchse nun zum ersten Mal öffnete, kamen die Plagen in die Welt. Bis auch die Hoffnung entweichen konnte, war die Büchse schon wieder geschlossen und die Welt wurde ein trostloser Ort. Erst als Pandora die Büchse ein zweites Mal öffnete, konnte endlich auch die Hoffnung in die Welt kommen.

Nach Pandora hat sich ein Nürnberger Selbsthilfeverein für Psychiatrie-Erfahrung benannt. Deshalb heißt auch die Online-Petition, die er auf den Weg brachte, Pandora-Petition. Sie fordert den Bundestag auf zu beschließen, dass das pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) frühestens 2017 verbindlich eingeführt und die so gewonnene Zeit von Krankenhaus- und Krankenkassenvertretern dafür genutzt wird, „sachgerechte Alternativen zum derzeit geplanten System zu entwickeln“.

Denn mit PEPP ist es ein bisschen wie mit Pandoras Büchse: Ein neues Entgeltsystem barg auch viel Hoffnung auf Verbesserungen, doch das, was dabei bislang herausgekommen ist, wird von den Fachverbänden eher als Plage gesehen.

Und so wird auch die Petition mittlerweile von breiten Fachkreisen unterstützt. Hauptkritikpunkt ist die

verweildauerabhängige degressive Vergütung: Je länger ein Patient im Krankenhaus behandelt wird, desto weniger steht dem Leistungsträger für die Behandlung des Patienten pro Tag zur Verfügung – unabhängig von Krankheit und Heilungsverlauf. Auch die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Nervenheilkunde und Psychosomatik (DGPPN) ruft daher zur Unterzeichnung der Petition gegen den Abrechnungskatalog auf, der vom damaligen FDP-Gesundheitsminister per Ersatzvornahme in Kraft gesetzt wurde. Die DGPPN verweist auch auf eine Machbarkeitsstudie, in der Alternativen zum PEPP aufgezeigt werden. Und sie verlinkt direkt auf die Petition, für die man sich registrieren lassen muss. Zu finden ist sie auf der Homepage <https://epetitionen.bundestag.de> unter der Nummer „46537“ und unter dem Titel „Vergütung für medizinische Leistungen – Neues Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser frühestens 2017“.

Allerdings eilt die Zeit: Bis spätestens 24. Februar müssen 50.000 unterzeichnet haben. Erst dann muss sich zunächst der Petitionsausschuss damit beschäftigen. Zum Redaktionsschluss wurden erst 5400 Mitzeichner gezählt.

Doch die Zeichen scheinen mittlerweile ohnehin auf Kurswechsel bzw. zumindest Verschiebung des Starttermins zu stehen. Die Koalition wolle die Regeln überprüfen, schrieb die „Süddeutsche“ und zitierte den Gesundheitsexperten Karl Lauterbach mit den Worten: „So wie es derzeit in der Erprobungsphase ist, wird es 2015 nicht kommen.“ Auch der gesundheitspolitische Sprecher der Union, Jens Spahn, stellte zumindest den verpflichtenden Starttermin für alle Häuser ab dem 1. Januar 2015 zur Diskussion. Im Koalitionsvertrag hatten sich beide zuvor schon auf „systematische Veränderungen“ in dem Bereich geeinigt (der EPPENDORFER berichtete).



Eine fotografische Berühmtheit: Ein junger Afrikaner am Königshof von Abomey, der eine leere Medikamentenhülse als Augenmaske benutzt, durch die er anscheinend nicht hindurchblicken kann.

Foto: © Nachlass Leonore Mau, S. Fischer Stiftung

Das zweite Gesicht

■ Hommage an Leonore Mau

Ihre Porträts wirken nachhaltig: Die Hamburger Fotografin Leonore Mau verstarb am 22. September 2013 in Alter von 97 Jahren. Jetzt widmet ihr das Haus der Photographie in den Hamburger Deichtorhallen eine Hommage in Form einer Kabinettsausstellung, die Einblicke in die Porträts der Lebenspartnerin und Reisebegleiterin des 1985 verstorbenen Schriftstellers Hubert Fichte gibt. Der Titel – „Das zweite Gesicht“ – weist auf die ethnologischen Studien. „Einsicht in das Unsichtbare und Visualisierung verborgener Tabus“ geben die Porträts der Geweihten aus den Ritualen der Santeria, des Candomblé und der Macumba, heißt es in der Ankündigung: „Hier verzerrten sich die Gesichter in Trance und erleuchten in Hingabe angesichts der Götterpräsenz in Körper und Geist.“ Zu sehen sind u.a. vom Geiste Ge-

zeichnete, von Göttern und Dämonen Besessene.

Leonore Mau fotografierte viele Schriftsteller aus Fichtes Umfeld. Um Bewusstseinszustände ging es in ihrem zentralen Werk, in dem sie sich den afroamerikanischen Religionen widmet oder die psychiatrischen Dörfer in Afrika dokumentiert. Aus Reisen zu letzteren mit Fichte entstand der erst 2005 herausgegebene Band „Psyche – Annäherung an die Geisteskranken in Afrika“. „Die Trancezustände, die in den Ritualen der Macumba, Candomblé und Santeria hervorgerufen werden und auch die Bewusstseinszustände der Kranken unter Einfluss von Psychopharmaka spiegeln sich in den Gesichtern wider und werden eingefangen in den Porträts“, schreibt Franziska Mecklenburg in einer Einführung in die aktuelle Ausstellung, die bis 23. März zu sehen ist. **(hin)**

60 Tage fixiert?

■ Anzeige gegen Taufkirchener Frauenforensik

Der bayerische Maßregelvollzug bleibt in den Schlagzeilen: Nach Presseberichten soll im Isar-Amper-Klinikum in Taufkirchen ein 53-jähriger Patient 60 Tage lang fixiert worden sein. In Absprache mit Gustl Mollath wurde Anzeige erstattet. Die Grünen kündigten parlamentarische Initiativen an. Die Klinik äußert sich nicht zu dem Fall. Die Patientenakte wurden an die Presse gegeben.

TAUFKIRCHEN (hin). Der Patient habe laut Patientenakte mehrfach ange droht, Mitpatientinnen und Ärzte zu schlagen und umzubringen, berichtete die Süddeutsche Zeitung auf Basis entsprechender Unterlagen, die ihr vorlagen. Demnach sei Patient Martin R. „auf Grund seines aggressiven Verhaltens“ vom 4. Oktober 2011 bis 2. Dezember 2011 an Armen, Beinen und Rumpf fixiert gewesen. Zulässig seien gewöhnlich maximal 24 Stunden. Der

per Beschluss untergebrachte Patient habe zu der Zeit als Frau verstanden werden wollen und sei deshalb in der forensischen Frauenklinik untergebracht gewesen. Das bestätigte Henner Lüttecke, Pressesprecher des Isar-Amper-Klinikums GmbH. Weiter wollte bzw. konnte er sich nicht zu den Vorwürfen äußern – weil es sich um ein schwebende Verfahren handele und weil die Klinik vom Patienten nicht von der Schweigepflicht entbunden worden sei.

Der Patient soll sich mittlerweile im Bezirkskrankenhaus Straubing befinden, ebenfalls eine forensisch-psychiatrische Einrichtung. Eine Anzeige „wegen des Verdachts auf Freiheitsberaubung, Körperverletzung und Verbrechen gegen die Menschlichkeit“ initiierte Plagiatjäger Martin Heidingsfelder, Gründer des VroniPlag Wikis, so die Süddeutsche.

Die sozialpolitische Sprecherin der bayerischen Grünen, Kerstin Celina, forderte einen Bericht im Sozialausschuss, um mögliche Menschen-

rechtsverletzungen in der geschlossenen Unterbringung aufzuklären. Außerdem kündigte sie weitere parlamentarische Initiativen ihrer Fraktion an, die u.a. die Schaffung eines Landesregisters für Zwangsmaßnahmen und eine Ombudsstelle für Patienten und Angehörige zum Ziel haben.

Derweil kündigte der bayerische Justizminister Winfried Bausback (CSU) als Konsequenz aus dem Fall Gustl Mollath eine Bundesratsinitiative zur Reform des Unterbringungsrechts im psychiatrischen Krankenhaus an. Danach sollen künftig mehr Gutachter einen solchen Fall öfter und gründlicher prüfen, erklärte er in der Süddeutschen.

„Ich könnte mir vorstellen, dass länger als drei Jahre künftig kein Mensch in der psychiatrischen Anstalt sitzen sollte, ohne dass ein externer Gutachter, also ein Gutachter, der nicht zur Anstalt gehört, die medizinischen Voraussetzungen der Unterbringung neu überprüft“, zitierte die SZ Bausback.

IMPRESSUM

Verlagsanschrift:

Vitanas GmbH & Co. KGaA
Vitanas Sozialpsychiatrisches
Centrum Koog-Haus
Eppendorfer
Koogstraße 32
25541 Brunsbüttel
Tel.: (04852) 96 50-0
Fax: (04852) 96 50-65
E-Mail: koog.haus@vitanas.de

Herausgeber: Matthias Roller
Vitanas GmbH & Co. KGaA
Michael Dieckmann
AMEOS Gruppe (V. i. S. d. P.)
Internet:
www.eppendorfer.de
www.kooghaus.de
www.vitanas.de
www.ameos.eu

Redaktionsleitung, Organisation,
Gestaltung und Produktion:
Anke Hinrichs (hin)
Redaktionsbüro NORDWORT
Große Brunnenstr. 137
22763 Hamburg
Tel.: 040 / 41358524
Fax: 040 / 41358528
E-Mail: ahhinrichs@aol.com

Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Sönke Dwenger, Ilse Eichenbrenner,
Michael Freitag (frg), Esther
Geißlinger (est), Björn Kern (bk),
Dr. Heidrun Riehl-Halen (hrh),
Verena Liebers, Ingrid Hilgers,
(rd) steht für Redaktion, Agentur: epd

Fachbeirat:
Dr. Klaus Behrendt (Sucht)
Dr. Charlotte Köttgen
(Kinder- und Jugendpsychiatrie)
Dr. Claus Wächtler
(Gerontopsychiatrie)

Druck: Beig-Verlag, Pinneberg
Es gilt die Anzeigenpreisliste 2013.
Der Eppendorfer erscheint zehnmal
im Jahr und kostet jährlich 39,50 Euro.
Für unverlangt eingesandte
Manuskripte und Fotos wird
keine Gewähr übernommen.

Männer und Frauen sind gleichbe-
rechtigt – aber Texte müssen auch
lesbar sein. Wegen der besseren Les-
barkeit hat sich die Redaktion ent-
schieden, auf die zusätzliche Nutzung
der weiblichen Form zu verzichten.

BGH verurteilt „Methadon-Arzt“

■ Berufsverbot und Geldstrafe wegen falscher Therapie

KARLSRUHE (epd). Ärzte, die Drogenabhängige mit Methadon behandeln, müssen grundsätzlich den Drogensatzstoff in der Arztpraxis verabreichen. Wird das Mittel dagegen dem Patienten nach Hause mitgegeben, ist dieser Schritt erst nach einem stabilen Behandlungsverlauf erlaubt, urteilte der Bundesgerichtshof (BGH).

Die Karlsruher Richter bestätigten damit die Verurteilung eines Arztes aus dem bayerischen Deggendorf (AZ: 1 StR 494/13).

Das Landgericht Deggendorf hatte den Mann wegen unerlaubten Verschreibens von Betäubungsmitteln in 125 Fällen zu einer Geldstrafe von 360 Tagessätzen sowie einem fünfjährigen Berufsverbot verurteilt. Der Mediziner hatte zwischen 2006 bis 2011 unter anderem vier drogenabhängige Patienten mit dem Substitutionsmittel Levomethadon behandelt.

Die Patienten erhielten sogenannte „Take-Home-Verordnungen“, sodass sie den Suchtstoff aus der Apotheke abholen und ohne ärztliche

Überwachung zu Hause einnehmen konnten. Doch die Patienten waren nicht stabil genug, um ohne ärztliche Aufsicht selbst und eigenverantwortlich das Methadon einzunehmen, so das Landgericht. Damit habe der Arzt unerlaubt Betäubungsmittel verschrieben. Ein Patient starb schließlich infolge einer Überdosierung.

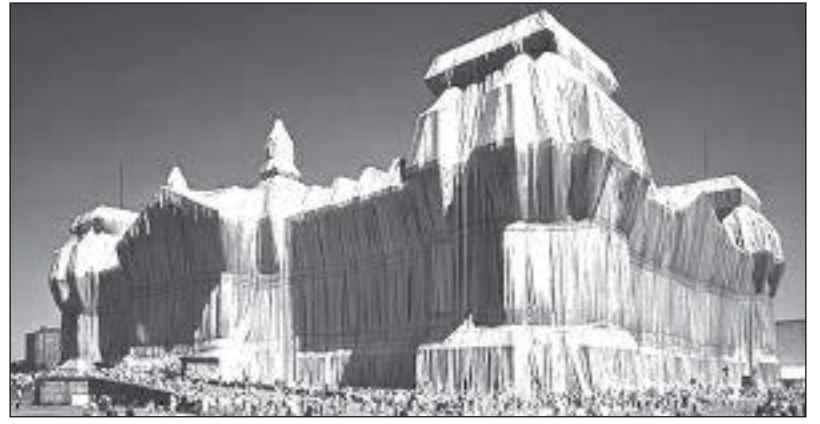
Der BGH bestätigte nun das Urteil des Landgerichts gegen den Arzt. Auch wenn der Mediziner einen weiten Beurteilungsspielraum habe, müsse er sich an die Vorgaben für das „Take-Home-Verfahren“ halten, die vorsehen, das Methadon dem Patienten nur während einer stabilen Behandlungsphase mitzugeben. Weil er das nicht getan habe, müsse er sich das unerlaubte Verschreiben von Betäubungsmitteln vorwerfen lassen.

Eine Verantwortlichkeit für den Tod des Mannes schloss der BGH ebenso wie zuvor das Landgericht jedoch aus. Der Tod habe in der Eigenverantwortung des Patienten gelegen.

AUS DEM INHALT

PROJEKTE	NIEDERSACHSEN
Neues Hometreatment-Modell in Berlin S. 4	Erste Klinik für Jugendforensik S. 12
POLITIK	MEDIEN
Die Zeit der Generalsekretäre: Wer macht was in Berlin? S. 5	Achtung: „Wir sind Steinzeitmenschen!“ S. 15
PSYCHOPHARMAKA	ANGEHÖRIGE
Neuroleptika – ein Update von Prof. Stefan Leucht S. 9	Neue Serie: Was macht ein Angehörigen-Beirat? S. 16
KULTUR	BÜCHER
Kunst und Krankenhaus – ein Erfahrungsbericht S. 11	Wenn Patienten keine Nähe zulassen können S. 17

Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

Krümelmmonster im Sozialraum

Ich gebe es ja zu – mit unserem frequentierten Sozialraum im Amt kann ich mehr anfangen, als mit dem sozialpolitischen Terminus. Was soll das überhaupt sein – Sozialraum? Die nächste Tagung des Netzwerks der Sozialpsychiatrischen Dienste in Deutschland steht unter diesem Vorzeichen. Werden wir es am 20./21. März in Hannover mit Leben

füllen können? Vielleicht sind in Berlin die Einzugsgebiete für eine echte Kiez-Arbeit zu groß, wie Hermann Elgeti bei dem bereits in meinem letzten Brief erwähnten ÖGD-Kongress vermutete. Charlottenburg-Wilmersdorf hat immerhin 310.000 Einwohner; hier den Überblick zu behalten fällt wahrlich schwer. Unsere eigenen kleinen Kuchenstücke, unsere Zuständigkeitsbereiche, sind im Laufe der Jahre ganz zerbröselst. Immer wieder musste ich als Gruppenleiterin die Zuständigkeiten neu zuschneiden, weil Kollegen gegangen sind und ihre Stellen nicht neu besetzt wurden. Die Kuchenstücke wurden zu Puzzles und immer größer. Denn es mussten Zuständigkeitsbereiche ganz zerstückelt werden – entweder nach dem guten alten ABC, oder nach einzelnen Straßen. Wir wurden zu Krümelmönstern. Vorbei die Zeit, in der wir die Ärzte in unserem Quartier kannten, nicht nur die Psychiater, sondern auch die Sozialstationen und Apotheken und unsere Pappenheimer natürlich auch. Jetzt rennen wir mit GPS durch die Gegend oder blättern mal wieder einen Stadtplan auf, um beim Hausbesuch die gesuchte Straße zu finden.

Zum Sozialraum gehören die Einheimischen, und die Gäste logischerweise auch. Berlin kämpft wie alle Städte mit dem erhöhten Zustrom an Flüchtlingen. Die Eröffnung eines Heims in Charlottenburger Westend war mit antirassistischen Flugblättern flankiert worden, woraufhin sich schnurstracks eine Bürgerinitiative „Willkommen im Westend“ gründete. Anfang des Jahres wurde das zweite Erstaufnahmeheim für Flüchtlinge in meinem Charlottenburger Rest-Kuchenstück eröffnet. Bisher hatten jugendliche Berlinbesucher in den Apartments Party gemacht, nun leben hier 124 Flüchtlinge aus sieben Ländern, darunter etliche Kinder. Der Betreiber, die Arbeiterwohlfahrt, hatte gemeinsam mit dem Bezirksamt Mitte Januar die Anwohner zu einem Treffen geladen. Das musste ich mir anschauen. Gleich am Eingang wurden wieder mal Flugblätter verteilt, diesmal von der BI „Willkommen im Westend“. Die Aula war gut gefüllt, Betreiber, Stadtrat und die zuständige Senatsverwaltung gaben einen ersten Lagebericht. Dann kamen die Fragen und Diskussionsbeiträge der Bürger,

und nicht nur die Politiker waren überrascht. In den Beiträgen überschlugen sich engagierte Charlottenburger gegenseitig mit der Bereitschaft, mit den Kindern zu malen, Deutschkurse zu geben und sich aktiv an der geforderten Willkommenskultur zu beteiligen. Manche Frauen, vermutlich pensionierte Lehrerinnen, hatten bereits losgelegt mit Malpapier und Stiften, ungefragt und ungebeten. Riesiger Applaus. Aber wer koordiniere denn nun all die Ehrenamtlichen, wurde der Stadtrat gefragt. Eine von der EU geförderte Koordinierungsstelle ist jüngst ausgelaufen, Nachschub wurde gefordert und vage versprochen. Und weshalb gibt es keine vernünftigen Räume für Gruppenaktivitäten in dem ehemaligen Jugendhotel? Die Falken boten im nächsten Redebeitrag ihre Räume an, kostenlos und in unmittelbarer Nähe. Das flutschte regelrecht und war fast zu schön um wahr zu sein. Ich war ein wenig stolz auf „meinen“ Sozialraum, in dem ich ja nicht nur arbeite.

„Es sind nicht die ganz großen Torten, die da geworfen werden ...“

Manchmal nützt es, ein wenig auf die Pauke zu hauen. Es sind nicht die ganz großen Torten, die da geworfen werden, sondern ganz kleine Brötchen, Krümel, Brotkrumen. Die bereits erwähnte Bürgerinitiative ist so ein Beispiel, und vielleicht sind wir selbst einmal erfolgreich. Es geht um die „Motivationszuwendung der Freien Wohlfahrtspflege auf die Grundsicherung“. Seit einem Urteil des Bundessozialgerichts sind die Grundsicherungsträger angewiesen, vom „Zuverdienst“ unserer Klienten jeweils (nur) einen Betrag in Höhe von einem Achtel der Regelbedarfsstufe 1 nicht auf die Sozialhilfe anzurechnen. Im Klartext: Der Restbetrag muss jeden Monat neu errechnet werden und wird angerechnet. Das ist skandalös. Die vielen kleinen Zuverdienstbetriebe gehören inzwischen zum Kiez-Inventar; die Gebrauchtwarenläden, Cafés und Buchprojekte, und vor allem die Klienten, die hier arbeiten. Die BGSP hat Unterschriften gesammelt und geschrieben, und Senator Czaja hat Unterstützung zugesagt. Mehr dazu auf www.bgsp-ev.de. Wir können auch Monster! **Ilse Eichenbrenner**

Betrifft: Abs.:

Die Autorin arbeitet als Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst Berlin-Charlottenburg und ist seit Jahrzehnten der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und ihrem Berliner Landesverband eng verbunden. Sie hat mehrere Bücher verfasst und ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“.

Chefin werden dagegen sehr ...

■ Fast jede zweite Arztstelle in Krankenhäusern ist von einer Frau besetzt – aber Chefs werden meist Männer

Es bleibt eine Crux: Immer mehr Frauen studieren Medizin – aber immer noch vergleichsweise wenige landen später auf einem Chef- oder Professorensessel. Daran hat sich in den letzten Jahren grundsätzlich wenig geändert. Dabei stellt sich nicht nur die Frage der Gleichberechtigung, sondern insbesondere auch die nach möglichen Zusammenhängen zwischen Defiziten in der geschlechtsspezifischen Versorgung von Frauen und mangelnder Repräsentanz dieser in Entscheiderpositionen. Das gilt auch für die Psychiatrie, wo nach Angaben des statistischen Bundesamts Ende 2012 von 734 klinischen Leitungspositionen 135 mit Frauen besetzt waren.

In diesem Fall reicht die Modernität mehr als zwei Jahrhunderte zurück: Die Medizinpionierin Dorothea Christiane Erxleben verfasste 1739 – im Alter von 23 Jahren – ihr erstes wissenschaftliches Werk. Es trug den Titel: „Gründliche Untersuchung der Ursachen, die das weibliche Geschlecht vom Studieren abhalten.“ Zu den Gründen zählte die ungewöhnliche Frau gesellschaftliche und ökonomische Bedingungen sowie moralische Normen. Sie kritisierte aber auch „die mangelnde Bereitschaft und das fehlende Aufbegehren der Frauen selbst“.

Erxleben selbst, unterstützt durch Vater und Bruder und legitimiert durch eine Sondergenehmigung mittels königlichem Privileg durch Friedrich den Großen, wurde im 18. Jahrhundert tatsächlich an der Universität Halle zur Promotion in der Medizin zugelassen. Das hatte es vorher noch nicht gegeben. Zunächst aber schulterte sie auch noch die Doppelbelastung Kinder und Karriere. Sie heiratete einen Pastoren und kümmerte sich um neun Kinder. Was sie aber nicht vom Studieren abhielt: Sie machte die Erfahrung, „dass der Ehestand das Studieren des Frauenzimmers nicht aufhebe, sondern dass es sich in Gesellschaft eines vernünftigen Ehegatten noch vergnügter stu-

dieren lasse“, wie Prof. Gabriele Kaczmarczyk in der Springer-Neuaufgabe des Führungshandbuchs für Ärztinnen zitiert.

Erxleben, die aller Widerstände zum Trotz im Alter von 39 Jahren erste Doktorin der Medizin wurde – und nach zwölfjähriger Praxistätigkeit schon mit 47 Jahren an einer Brusterkrankung



Zeitgenössisches Porträt von Dorothea Christiane Erxleben (1715 bis 1762), die als erste Deutsche promovierte.

starb – ist eine der wenigen Leitbilder für Ärztinnen. Pionierinnen seien meist totgeschwiegen worden, kritisiert Gabriele Kaczmarczyk, die mehr als zehn Jahre Frauenbeauftragte der Charité und langjähriges Mitglied des Fakultätsrates war und heute u.a. als Coach tätig ist.

Nachdem die reguläre offizielle Immatrikulation für Frauen erst Anfang des 20. Jahrhunderts möglich wurde, zählte man zwar bereits 1915 weit über 1000 Studentinnen an medizinischen Fakultäten. Sie behandelten in der Regel aber nur Frauen und Kinder, wie Kaczmarczyk deutlich macht. Das nationalsozialistische Frauenbild verzögerte dann noch mal das Vorankommen – die Aufnahme eines Medizinstudiums sei damals er-

schwert oder unmöglich gemacht worden. Auch die Karrieren zweier Leitbilder der weiblichen Medizin – beides Jüdinnen – fielen dem Nationalsozialismus zum Opfer. Die erste, Rahel Hirsch (1870-1953), wurde 1913 an der Charité als erste Frau Preußens zur Professorin ernannt. Ihre später anerkannten wissenschaftlichen Entdeckungen seien universitätsöffentlich lächerlich gemacht worden. Die zweite, die Tuberkuloseforscherin Lydia Rabinowitsch-Kempner, die ebenfalls die Professorenwürde verliehen bekam, sei diskriminiert und entlassen worden und starb 1935. Rahel Hirsch wurde während der Nazizeit die Kassenzulassung entzogen, sie emigrierte 1938 nach England. Ihre letzten Lebensjahre verbrachte sie in einer Nervenheilanstalt am Rande Londons.

Heute ist der Anteil von Frauen unter der Ärzteschaft insgesamt groß. Wobei die Unterschiede zwischen den Fachgebieten teils enorm sind. So lag der Anteil 2001 in der Gynäkologie bei circa 60 Prozent, in der Chirurgie dagegen bei nur 20 Prozent, so die Zahlen aus dem Führungshandbuch. In der Psychiatrie sind die Frauen unten in der Hierarchie in der Mehrheit (s. Kasten), doch je weiter oben der Posten angesiedelt ist, desto männlicher ist das Personal. Immerhin: In Psychiatrie und Psychosomatik hat sich der Anteil von Frauen an medizinischen Leitungspositionen in den vergangenen Jahren im Vergleich zu anderen Fächern besonders vergrößert, liegt inzwischen bei bald 20 Prozent. Magerer sieht es bei den Lehrstühlen aus. Prof. Isabella Heuser war 2001 die erste Frau, die einen Ruf auf einen Lehrstuhl für Psychiatrie oder Neurologie bekommen hatte. Sie übernahm damals die Leitung der psychiatrischen-psychotherapeutischen Klinik der Freien Universität Berlin. **A. Hinrichs**

Quelle: Ley, Ulrike, Kaczmarczyk, Gabriele: „Führungshandbuch für Ärztinnen – Gesunde Führung in der Medizin“, 2., vollst. überarb. Aufl. 2013, XIII, 196 S., ISBN 978-3-642-37121-9, 44,99 Euro, Springer-Verlag Berlin.



Frauen erklimmen die Karrierestufen noch immer deutlich seltener als ihre männlichen Kollegen, das gilt auch für Krankenhäuser. Foto: Nele Braas / AMEOS

Zahlen & Fakten

Die Zahlen sprechen eine eindeutige Sprache: Ärztinnen leisten vom Anteil her fast genauso viel Arbeit in den Kliniken, doch das Sagen haben in der Regel immer noch die Männer. Von gesamt ca. 160.000 Ärzten in den rund 2000 deutschen Krankenhäusern, die es Ende 2012 noch gab, waren nach einer Auflistung des statistischen Bundesamts rund 72.000 Frauen – vor allem Assistenzärztinnen (60.000 gegenüber 48.000 Ärzten). Unter den Oberärzten wandelte sich das Verhältnis zu rund 27.000 Ärzten gegenüber rund 10.000 Oberärztinnen. Auf Leitungsposten landeten nur noch 1357 Frauen – aber 12.250 Männer. In den 528 Krankenhäusern für Psychiatrie und Psychotherapie sitzen immerhin 135 Frauen auf Chefsesseln, von denen es insgesamt 734 gibt. Bei den 209 Kliniken für Psychotherapeutische Medizin / Psychosomatik lautet das Verhältnis 30 Frauen zu 127 Männer, bei den Kinder- und Jugendpsychiatrien 55 zu 118. Auch in den Krankenhäusern für Psychiatrie und Psychotherapie liegen die Frauen bei den Assistenzarztstellen mit 1248 (gegenüber 820 Männern) ganz vorn, bei den Oberärzten verschiebt sich das Verhältnis schon zu 815 Oberärztinnen gegenüber 1176 Oberärzten. Über die Jahre ist es auch im Bereich Psychiatrie nicht im Schnellschritt vorangegangen. Nach einer im „Führungshandbuch für Frauen“ (s. Bericht links) abgedruckten Grafik wuchs der Anteil von Frauen an Leitungspositionen in diesem Fachbereich von 2001 bis 2011 von 15 auf ca. 18,5 Prozent – immerhin deutlich mehr als im Durchschnitt in allen Fachbereichen: Da waren nur zehn Prozent weiblich besetzt. **(hin)**

„Bedingungen so gut wie nie“

■ Frauenrunde erörterte Hürden und Chancen für Ärztinnen-Karrieren im Fach Psychiatrie

BERLIN (hin). Es seien die inneren Hürden, die im Vordergrund stehen, und Frauen seien auf dem besten Weg, auch auf Führungspositionen ihren Weg zu suchen und zu behaupten, wofür das Fach Psychiatrie besonders gute Voraussetzungen biete – das war ein Fazit eines Forums im Rahmen des DGPPN-Kongresses 2013 zum Thema „Ärztinnen in Forschung und Versorgung – Hürden und Chancen für eine erfolgreiche Laufbahn“, bei dem sich Psychiaterinnen austauschten.

„Wir sind auf gutem Weg“, schloss Dr. Iris Hauth die Veranstaltung. Die Ärztliche Direktorin des St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee hat es schon ganz nach oben geschafft. Sie leitet nicht nur eine psychiatrische Klinik, sondern wird auch nächste Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), die bislang von Männern dominiert wurde. Diese besetzen dort heute immer noch 14 von 18 Vorstandsposten.

Wo sollen sie auch herkommen, die weiblichen Verbands-Führungspersonen, wo sie doch auch in der Leitung von Kliniken und in der Forschung und Lehre immer noch die Minderheit darstellen. Bis jetzt. Denn die Bedingungen seien in Zeiten des Ärztemangels so gut wie nie, auch wenn es noch an Teilzeitstellen und Kindertagesstätten mangle, die Kliniken einrichten müssten, um Frauen mehr entgegenzukommen, wie Dr. Iris Hauth auch deutlich machte.

Woran liegt die mangelnde Repräsentanz von Frauen an der Spitze? Marcella Rietschel, Professorin für Genetische Epidemiologie in Mannheim, sieht eine große Hürde darin, die Spielregeln mitspielen zu müssen. „Ich bin Psychiaterin geworden, um Schwachen zu helfen und nicht um zu konkurrieren“, sagte sie. Frau müsse es wagen, Führung anders zu leben, meinte Prof. Sabine Herpertz von der Universitätspsychiatrie Heidelberg, die wenig Hürden erlebte, wie sie sagt. Sie sieht nicht nur allgemein bessere



Dr. Iris Hauth ist Ärztliche Direktorin des St. Joseph-Krankenhauses Berlin-Weißensee und künftige Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). Foto: hin

Chancen für Frauen heute, sondern sogar derzeit bessere Chancen für Frauen als für Männer. Aber: „Es ist immer die Frage, ob sich Frauen zutrauen und den Wunsch haben den Weg zu gehen.“ Hier ändere sich von Generation zu Generation etwas. Die jungen Assistenzärztinnen und Oberärztinnen erlebe sie heute als sehr selbstbewusst.

Mutter sein, ja klar, das kann zur Hürde werden, wenn es an Unterstützung mangelt. Dr. Karin Radenbach, Universitätspsychiatrie Göttingen, arbeitet in Vollzeit und hat drei Kinder. Die Familienarbeit teile sie sich „50:50“ mit ihrem Partner. Pünktlich um 17 Uhr ist Schluss mit der Arbeit. „Zeit, um etwas zusätzlich zu machen, um weiter zu kommen, fehlt da“, stellte sie allerdings fest. Prof. Sabine Herpertz wies auf die Bedeutung von Kindertagesplätzen bzw. Ganztagsbetreuung hin: In Rostock seien die Zeiten kein Problem gewesen, in der Region Heidelberg dagegen seien die Kindergärten nur bis 14 Uhr geöffnet

gewesen, machte sie das Problem deutlich. Dr. Sibylle Häfner, die wegen ihres Partners nach Göttingen zog („typisch weiblich“) und ihre Elternzeit zur Habilitation nutzte, betonte, es sei wichtig, klar zu signalisieren, nicht nur Mutter zu sein. In der Psychiatrie gebe es gute Chancen, meinte auch sie: „Frauen müssen nur klare Ziele haben, diese klar verfolgen und sehr diszipliniert sein.“ Auch Prof. Katharina Domsche von der Universitätspsychiatrie Würzburg nannte die Psychiatrie ein Feld, in dem man gut halbtags und mit der Familie vereinbar tätig sein könne. Und auch sie hob innere Hürden – „dass man nicht so denkt wie Männer“ – als Hindernis hervor. Frauen achteten mehr auf gute Atmosphäre und trauten sich weniger, Kritik zu üben, sagten öfter „vielleicht“ oder „ein bisschen“.

Männer dagegen seien „viel besser abgegrenzt“ und besser im Selbstmarketing: „Männer brauchen lange, um zu wissen, was sie nicht können. Bei Frauen ist es umgekehrt.“