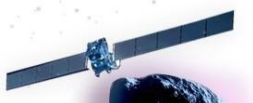


http://www.faz.net/-gx3-7x060

FAZJOB.NET LEBENSWEGE SCHULE

FAZ.NET

F.A.Z.-E-PAPER

Anmelden **Abo** Newsletter MehrAlle Infos zur
Kometen-Mission
er Allgemeine
enzen
F.A.S.-E-PAPER
STELTZNERHERAUSGEGEBEN VON WERNER D'INKA,
JÜRGEN KAUBE, BERTHOLD KOHLER, HOLGER

Frankfurt 2°

Donnerstag, 22.
Januar 2015

VIDEO

THEMEN

BLOGS

ARCHIV

[POLITIK](#) [WIRTSCHAFT](#) [FRAGEN](#) [REISEN](#) [SPORT](#) [GELDGESCHICHTE](#) [HOME](#) [WISSEN](#) [Medizin](#) [Psychotherapie als Stigma: Und dann haben Sie eine F-Nummer](#)
[REISE](#) [BERUF & CHANCE](#) [RHEIN-MAIN](#)

Psychotherapie als Stigma

Und dann haben Sie eine F-Nummer

Den Freunden offen von der Psychotherapie erzählen, den Kollegen vom Burnout – das scheint inzwischen Normalität. Sind psychische Krankheiten völlig „entstigmatisiert“? Stigmaforscher sagen: im Gegenteil.

06.12.2014, von **CHRISTINA HUCKLENBROICH**



© MAURO FERMARIELLO/SCIENCE PHOTO



Psychotherapie kann heilen und hilfreich sein. Aber das Stigma, das auf psychischen Krankheiten liegt, schwindet kaum.

Das Vortasten, das Einschätzen, das vorsichtige Fragen – für die Pädagogin, die bald das Rentenalter erreicht hat, gehörten solche Dinge jahrzehntelang zu ihrer Arbeit. Die Frau, die anonym bleiben möchte, arbeitet in einer Beratungsstelle für Eltern verhaltensauffälliger Kinder. Wenn sie heute das Gefühl hat, die Eltern seien möglicherweise selbst psychisch erkrankt, muss sie nicht

mehr taktvoll nachforschen wie noch in den neunziger Jahren. „Die Eltern der Kinder offenbaren alles“, sagt sie. „Ich hab eine Borderline-Störung“, „Ich war zwei Jahre in Therapie“ – das hört man schon in der ersten Sitzung. Neulich sagte ein Mann, dem man ansah, dass er Medikamente nahm: „Ich habe F20.0“. Da ich keine Ärztin bin, musste ich sogar nachfragen, was der Diagnoseschlüssel bedeutet.“ Die Antwort kam prompt: „Paranoide Schizophrenie.“ Frauen sprächen heute offen über depressive Phasen in ihrem Leben. „Gerade über das erste Jahr im Job nach der Babypause höre ich oft, dass sie das als extrem belastend empfunden haben. Die Frauen sagen dann rückblickend: ‚Ich hatte bestimmt eine Depression.‘“ Aber auch Männer gäben immer häufiger von sich aus zu Protokoll, Depressionen erlebt zu haben. „Dass Männer Depressionen einräumten, gab es früher gar nicht. Und noch vor zwanzig Jahren hätte ich niemals gewagt, danach zu fragen.“ Für die Pädagogin ist klar, welche gesellschaftliche Entwicklung ihren Arbeitsalltag so verändert hat: „Die Entstigmatisierung psychischer Krankheiten ist in vollem Gange“, bilanziert sie.



Autorin: Christina Hucklenbroich, Jahrgang 1978, Redakteurin im Ressort „Natur und Wissenschaft“. Folgen:

„Entstigmatisierung“ – ein Stichwort, das immer wieder fällt, wenn Zahlen zu psychiatrischen

Diagnosen veröffentlicht werden. Die Zahl der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit etwa, die aufgrund psychischer Störungen bewilligt werden, stieg von 41000 im Jahr 1993 auf 74000 im Jahr 2012. Ruft man bei der Deutschen Rentenversicherung an, um deren Sichtweise in Erfahrung zu bringen, wird man von Büro zu Büro weitergereicht. Irgendwann fallen von einem dieser Schreibtische aus die Sätze: „Die Gewerkschaften sagen ja, es liege an der Arbeitsverdichtung, dass immer mehr Menschen sich zu einer psychiatrischen Diagnose bekennen. Aber seien wir ehrlich: Das hat alles mit der Entstigmatisierung zu tun.“

Der Kollege erzählt vom Burn-out

Leben Menschen heute wirklich unbelastet, ohne Scham mit dem Bekenntnis zur eigenen psychischen Labilität? Ist es gar salonfähig geworden, über Gebrechen der Seele und regelmäßige Sitzungen beim Therapeuten zu reden? Einiges spricht dafür: So sieht etwa nicht nur die Rentenversicherung die Sache so. Jeder kennt heute Menschen, die offen über durchlaufene Psychotherapien sprechen. Die langjährige Freundin erzählt irgendwann, dass sie als Teenager regelmäßig zu einem Psychotherapeuten ging, nachdem ihre Eltern

sich getrennt hatten. Die Bekanntschaft aus dem Fitnessstudio berichtet beim Kaffee von ihren Essstörungen. Ein Branchenkollege erzählt in der Pause einer Weiterbildungsveranstaltung, warum er kürzlich den Arbeitgeber wechselte: Einem Burnout folgte eine Kur, jetzt gehe es ihm aber wieder gut.

Psychische Krankheit – ist sie im Mainstream angekommen? Es gibt eine wissenschaftliche Disziplin, die sich dieser Frage angenommen hat: die psychiatrische Stigmaforschung. Und sie ist, zumindest in Deutschland, in den vergangenen Monaten in verschiedenen Studien zu einem verblüffenden Ergebnis gekommen: Zwar glauben die Deutschen, dass die Gesellschaft psychische Störungen weniger stigmatisiere als früher. Sie nehmen heute eher als noch vor einem Vierteljahrhundert an, dass „die meisten Menschen“ – in dieser Formulierung wurde es Befragten vorgelegt – ehemalige Psychiatriepatienten genauso behandeln wie jeden anderen, dass man psychisch Kranke als Betreuer kleiner Kinder duldet und sie in den engen Freundeskreis aufnimmt. Der Einzelne aber, nach seinen eigenen Gefühlen befragt, will mehr Distanz zu psychisch Kranken als noch 1990, er will sie nicht als Nachbarn und nicht als Kollegen, er will sie niemandem als Mitarbeiter empfehlen und sie nicht zum Freundeskreis zählen.

Stärkerer Wunsch nach Distanz

Diese ablehnenden Gefühle sind zwischen 1990 und 2011 deutlich stärker geworden, zeigt ein ganzes Bündel von Studien, das eine Gruppe deutscher Stigmaforscher um den emeritierten Leipziger Sozialpsychiater Matthias Angermeyer und Georg Schomerus von der Universität Greifswald in den Jahren 2013 und 2014 vorgelegt hat, unter anderem in der Fachzeitschrift „European Psychiatry“ (doi: [10.1016/j.eurpsy.2013.10.004](https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.10.004)) und im „British Journal of Psychiatry“ (doi: [10.1192/bjp.bp.112.122978](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.122978)). Insbesondere Schizophreniepatienten werden kritischer gesehen; etwas schwächer gewachsen ist das Stigma, das Depressive und Menschen mit Alkoholsucht trifft.



© DPA 

Die Psychiatrie selbst profitiert den Daten zufolge bei alledem, das Stigma, das auf ihr lag, hat abgenommen: Die Menschen erhoffen sich von ihr Schutz. „Wir werden risikoaversiver“,

Die Überweisung zur Psychotherapie – mit Nebenwirkungen behaftet?

erklärt Studienautor Georg Schomerus, der Leiter des

Bereichs Sozialpsychiatrie der Universität Greifswald. Man sehe dies auch in anderen Alltagsbereichen: „Kinder tragen Fahrradhelme, werden in die Schule gebracht. Man will nun auch, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen möglichst schnell behandelt werden.“

Vergleich über Jahrzehnte

Die deutschen Stigmaforscher sitzen auf einem besonderen Datenschatz, mit dem sie diese Entwicklung belegen können. Sie haben in den Jahren 1990, 2001 und 2011 Befragungen von mehreren tausend Menschen organisiert. Weltweit gibt es keine ähnlich frühen Daten, die einen Vergleich über zwei Jahrzehnte erlauben würden. „Das nächste große Thema der Stigmaforschung ist die strukturelle Stigmatisierung“, sagt Schomerus. Damit ist die praktische Seite der Stigmatisierung und Diskriminierung psychisch Kranker gemeint: nicht das, was in den Köpfen der Menschen geschieht. Sondern das, was in Gesetzen festgeschrieben wird oder was Behörden anordnen.

Dass die strukturelle Stigmatisierung nicht nur für die kleine Handvoll deutscher Stigmaforscher ein wichtiges Thema ist, zeigte sich auf dem Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) in Berlin in der vergangenen Woche. Gleich am ersten Kongresstag, im Morgengrauen vor der Glasfront des Kongresszentrums City Cube, drückt ein freundlicher Mann den Teilnehmern ein Blatt in die Hände: „Weg mit Paragraph 63 StGB“ steht in fetten Buchstaben oben. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener protestiert mit dem Flyer dagegen, dass Straftäter mit einer psychiatrischen Diagnose als schuldunfähig eingestuft werden und ihre Haftzeiten regelmäßig länger ausfallen als die vergleichbarer schuldfähiger Täter.

Gefahr für die Berufsunfähigkeitsversicherung

Andere Formen der strukturellen Stigmatisierung betreffen noch weit mehr Menschen. Am bedeutendsten sind in Deutschland zwei Themen: Eine psychiatrische Diagnose kann es unmöglich machen, bestimmte private Versicherungen abzuschließen. Und sie kann die Verbeamtung gefährden.

Achim Regenauer, Internist und Chief Medical Director bei der Münchener Rückversicherungsgesellschaft Munich RE, sprach in Berlin über die Berufsunfähigkeitsversicherung. Die Versicherungsindustrie, so Regenauer, wolle niemanden

diskriminieren, wenn sie Kunden wegen einer psychischen Störung ablehne oder zu „Wartezeiten“ verpflichte. „Eine Berufsunfähigkeitsversicherung hat zwanzig bis vierzig Jahre Laufzeit“, erklärte Regenauer. Während man sich aufgrund der Datenlage immer besser in der Lage sehe, die Prognose für Menschen mit somatischen Erkrankungen einzuschätzen, sei der Langzeitverlauf von psychischen Störungen „wirklich eine Herausforderung“. So fand etwa ein Team um Johannes Kruse, Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Uniklinikum Gießen und Marburg, in diesem Jahr für eine Metaanalyse im „Journal of Affective Disorders“ **weltweit nur zwölf Studien, die etwas über die Langzeitprognose von Depressionen aussagten (doi: 10.1016/j.jad.2013.10.017)**. Sieben bis 65 Prozent der Erkrankten erlitten ein Rezidiv, eine erneute depressive Episode. Die Schwankungsbreite und die oft nur kurze Nachverfolgungszeit hätten die Versicherer ernüchert, bilanzierte Regenauer. Psychische Krankheiten gelten wegen der Datenlücken weiter als schwer kalkulierbares Risiko. Verschweigt der Kunde entsprechende Diagnosen, muss der Versicherer später nicht zahlen.

Therapie im Teenageralter

Allerdings dürfen Versicherer bei Vertragsabschluss nur über einen Zeitraum von maximal zehn Jahren Auskünfte von Kunden verlangen; viele fordern nur einen Rückblick von fünf Jahren. So kommt es zu einer paradoxen Situation: Wer etwa als Teenager jahrelang wegen Essstörungen behandelt wurde und dann ab dem zwanzigsten Lebensjahr fünf Jahre lang keine therapeutische Begleitung benötigt, erhält mit 25 anstandslos eine Police.

Längst werden angesichts dieser Bedingungen Schlupflöcher genutzt: Manche Patienten zahlen ihre Therapie privat und schieben einen stationären Aufenthalt auf. Wer nicht privat zahlen kann oder will, weicht bisweilen auf kirchliche Beratungsstellen aus, statt eine Therapie zu machen, die von der Krankenkasse registriert wird. Das bedeutet wiederum, dass manche Erkrankten auch keine durchgeplante Therapie auf dem Stand der Wissenschaft bekommen können.

Eine Zweiklassengesellschaft entsteht

So entsteht eine wachsende Kluft, eine Zweiklassengesellschaft: auf der einen Seite die offiziell Therapierten, denen bestimmte Möglichkeiten verschlossen bleiben, auf der anderen Seite die Unbehandelten, die unbehelligt Zugang zu Versicherungen und

Verbeamtung haben. Ob ein Patient zu der einen oder der anderen Gruppe gehört, hat nicht nur damit zu tun, wie schwer jemand erkrankt ist, sondern auch damit, wie frühzeitig er informiert ist. Durch Referendarforen im Internet, in denen Psychotherapie-Patienten Beiträge schreiben, sind inzwischen aber immer mehr junge Leute aufgeklärt.

„Unser Eindruck ist, dass vielen Anwärtern auf die Verbeamtung die Problematik im Prinzip bewusst ist“, sagt Gereon Heuft, Direktor der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums Münster. „In den Fällen, in denen es anders ist, fühle ich mich verpflichtet, das anzusprechen. Bei der Berufsunfähigkeitsversicherung ist es durchaus möglich, dass viele das noch gar nicht auf dem Schirm haben.“ Für Heuft ist klar: „Über diese Fragen zu sprechen ist für die Behandlungsplanung ein wichtiger Aspekt. Es geht ja auch um die Nebenwirkungen einer Therapie.“

Therapie gegen Prüfungsstress?

Auch in anderen Bereichen des Gesundheitssystems wird man auf diese Nebenwirkungen aufmerksam. „Inzwischen machen viele Studenten eine Psychotherapie, weil sie das Gefühl haben, dass es ihnen gut tut, in der Prüfungszeit einen Therapeuten an ihrer Seite zu haben“, sagt eine Sprecherin der Techniker Krankenkasse. „Wir wissen aber nicht, ob den Betroffenen die Folgen einer Psychotherapie klar sind.“ Und es gibt auch noch offenere Appelle.

März dieses Jahres, Berlin-Dahlem. In den Gebäuden der FU Berlin findet der Deutsche Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie statt. Der kleine Seminarraum HS 106 ist so überfüllt, dass man kaum noch einen Stehplatz bekommt. Hier spricht Michael Linden, Leiter der Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation der Charité, zu Psychotherapeuten aus ganz Deutschland. Er mahnt sie zu mehr Zurückhaltung. „Eine Diagnose geht nicht mehr weg. Das heißt: Diagnosen sind nichts Gutes“, sagt Linden. „Deswegen müssen wir die Patienten auch mal bremsen. Manche Patienten wollen einfach nur eine Kur machen. Und wenn sie da wieder rauskommen, haben sie eine F-Nummer.“ Schon ein Jahr zuvor hat sich Linden **im „Deutschen Ärzteblatt“ dafür ausgesprochen**, statt der mit dem Buchstaben F kodierten psychiatrischen Diagnosen aus dem Klassifikationssystem ICD-10 häufiger die weicheren Z-Kodes zu nutzen, die für soziale Schwierigkeiten verwendet werden können.

Wie man Patienten wirklich hilft

Eine junge Frau meldet sich in der Dahlemer Veranstaltung, sie sagt, sie sei Berufsanfängerin. Um handfeste Diagnosen komme sie kaum herum, sagt sie, wenn sie Patienten wirklich helfen wolle. „Solange ich bei Herzrasen keine Panikstörung attestiere, wird da kardiologisch an Leitungsbahnen herumgedoktert bis zum Gehnichtmehr.“ Für sie sei die Frage: „Kann man aus diesem sehr pathozentrischen System aussteigen?“ Eine Antwort gibt es noch nicht. Wohl aber eine lebhafter werdende Debatte zwischen Ärzten und Patienten – vor allem den gutinformierten Beamtenanwärtern.

Es schade einem Beamtenanwärter nicht pauschal, wenn er bei der amtsärztlichen Untersuchung offen über psychotherapeutische Behandlungen spreche, sagt Rudolf Lange, Leiter des Kreisgesundheitsamtes Mettmann. Lange ist seit dreißig Jahren Amtsarzt und Sprecher des Arbeitskreises Qualitätssicherung für das amtsärztliche Gutachterwesen in Nordrhein-Westfalen. „Eher im Gegenteil“, sagt Lange. „Bei jemandem, der sich schon mal mit dem Thema auseinandergesetzt und therapeutische Maßnahmen in Anspruch genommen hat, ist ja ein Bewusstsein für die Problematik da, er verdrängt sie nicht. Ein transparenter Umgang ist ein positives Zeichen.“

Die Verbeamtung wird leichter

Eine Rolle spielt auch die Art der Erkrankung. „Die klassischen psychiatrischen Diagnosen wie Schizophrenie und manisch-depressive Erkrankung sind durchaus kritisch zu sehen“, sagt Lange. Aber auch psychische Auffälligkeiten am unteren Ende der Skala der Schweregrade sind noch von Belang: Gebe ein Kandidat etwa zu Protokoll, er habe gegen seine Prüfungsangst schon einmal angstlösende Medikamente genommen, sei das durchaus „ein Anhaltspunkt, um nachzufragen“, sagt Lange. In solchen Fällen könne ein Bericht des behandelnden Arztes angefordert oder der sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes eingeschaltet werden.

Insgesamt hat sich die Lage für Verbeamtungskandidaten unlängst deutlich gebessert. Seit dem Jahr 2013 ist durch zwei Urteile des Bundesverwaltungsgerichtes der Maßstab für die „gesundheitliche Eignung“ von Beamten abgesenkt worden. Musste zuvor „das Eintreten einer vorzeitigen Dienstunfähigkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen sein“, damit der Amtsarzt ein positives Gutachten abgab, muss nun nur noch eine „überwiegende“ Wahrscheinlichkeit bestehen, dass der Kandidat nicht vorzeitig

ausscheidet. Rudolf Lange, der diese gravierende Änderung **in der Fachzeitschrift „Gesundheitswesen“ (doi:10.1055/s-0034-1372577)** analysierte, kommt zu dem Schluss, dass die Bewerber von nun an „durchaus wesentliche gesundheitliche Auffälligkeiten oder chronische Erkrankungen aufweisen“ dürfen. Die Einstellungsuntersuchung verliere durch die neue Rechtsprechung ihre wesentliche „Filterfunktion“, was aus Inklusionsgründen zu begrüßen sei.

Mehr zum Thema

Psychiatrische Gutachten: Zwischen Irrsinn und Verbrechen

Psychose-Früherkennung: Stärker sein als die Geister

Psychosomatik und Psychiatrie: Zweierlei Hilfe für dieselben Patienten

Psychotherapie: Geprüfte Hilfen gegen Magersucht

„Messie-Syndrom“: Schutzwälle gegen die Angst

Auch der Stigmaforscher Georg Schomerus hält juristische Entscheidungen wie diese für ideale Beispiele, wie sich das strukturelle Stigma, das auf psychischen Erkrankungen liegt, beeinflussen lässt. Er verfolgt im Moment weitere Spuren, wie Entstigmatisierung sich

vorantreiben lässt – vor allem im Hinblick auf das Tabu in den Köpfen. In einer noch nicht publizierten Online-Studie mit 1600 Befragten zeigte Schomerus, dass Menschen weniger soziale Distanz zu psychisch Kranken wünschen, wenn man ihnen zuvor Informationen darüber vorgelegt hat, dass man sich psychische Krankheit und Gesundheit als Kontinuum mit fließenden Übergängen vorzustellen hat. „Die Menschen sehen dann psychische Störungen als etwas Normaleres an“, sagt Schomerus. „Sie sehen nicht mehr vollständig getrennte Welten.“

Quelle: F.A.Z.

[Zur Homepage](#)

Themen zu diesem Beitrag: [Deutschland](#) | [Berlin](#) | [Universität Greifswald](#) | [Alle Themen](#)

Hier können Sie die Rechte an diesem Artikel erwerben

Weitere Empfehlungen

Psychische Leiden

Therapiebedarf lässt sich immer anmelden

Was soll eigentlich als psychische Erkrankung gelten und warum? Der Berliner Psychiater Andreas Heinz versucht auf diese vieldiskutierte Frage eine klärende Antwort. [Mehr](#) Von PETRA



GEHRING
11.01.2015, 20:05 Uhr | Feuilleton

Anzeige

Der Neue Fabia Combi! Design, das begeistert!

Jetzt kostenlos Probe fahren bei ihrem ŠKODA Partner. [Mehr](#)



powered by plista ▶

Demenz-Erkrankung

Der Alzheimer-Fluch in Kolumbien

In dem kleinen Städtchen Yarumal im Norden Kolumbiens erkranken ungewöhnlich viele Menschen an Alzheimer, oft schon in frühen Jahren. Grund ist eine genetische Mutation, die von den Eltern an die Kinder weitergegeben wird. Wissenschaftler hoffen, hier in einem Langzeit-Experiment eine mögliche Therapie gegen die Demenz-Erkrankung finden zu können. [Mehr](#)

09.01.2015, 12:59 Uhr | Gesellschaft



Anzeige

Nikon Winter-CASHBACK

Jetzt für begrenzte Zeit bis zu 200€ CASHBACK auf viele Nikon-Kameras und -Objektive. Mehr Details [Mehr](#)



powered by plista ▶

Psychotherapeutin über ADHS

Verstehen ist besser als verschreiben

Bei über vier Prozent der deutschen Kinder wird ADHS diagnostiziert. Hyperaktiven Kindern kann nicht nur mit Pillen geholfen werden. Ein Gespräch mit der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Adelheid Staufenberg. [Mehr](#)

10.01.2015, 12:00 Uhr | Feuilleton



Traumatisch

Ukraine-Konflikt schlägt mentale Wunden

Im ostukrainischen Donezk leben die Menschen in ständiger Angst vor Raketen und Granatenbeschuss. Der Ukraine-Konflikt hat bei vielen Bewohnern Traumata hinterlassen, Immer mehr Patienten gehen mit psychischen Problemen in die Krankenhäuser. [Mehr](#)

05.12.2014, 15:53 Uhr | Politik



Russland

Transvestit am Steuer? Ungeheuer!

Personen mit einer Störung der sexuellen Vorlieben oder der Geschlechtsidentität dürfen in Russland von dieser Woche an nicht mehr Auto fahren. Mit ihrer psychischen Störung seien sie eine Gefahr für den Straßenverkehr. [Mehr](#) Von FRIEDRICH SCHMIDT,



MOSKAU
09.01.2015, 20:51 Uhr | Gesellschaft

Frankfurter Allgemeine

© Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH 2014
Alle Rechte vorbehalten.