



## DAS ZITAT

Axel von Ambesser sagt:

Die meisten bekommen eine Meinung, wie man einen Schnupfen bekommt: durch Ansteckung

## Der Coach erklärt:

An der Stelle, an der sich das Rückgrat befinden sollte, sind viele Führungskräfte mit Weichgummi ausgestattet. Ihr Talent besteht darin, immer das zu meinen, was ihr Chef auch meint. Eine Auffassung, die sie jahrelang gegenüber den Mitarbeitern vertreten haben, kann sich nach einem zweiminütigen Gespräch mit dem Oberboss drehen – als hätte der sie mit seiner Meinung angesteckt (wie das einmal der Schauspieler und Regisseur Axel von Ambesser beschrieb). Zum Beispiel predigte der Bereichsleiter eines Maschinenbauers immer wieder: »Wir müssen zu den Kunden fliegen, nichts ist wichtiger als persönliche Gespräche.« Doch als sein Vorgesetzter das Reisebudget kürzte, meinte er: »Eine Videokonferenz bringt genauso viel wie ein persönliches Treffen und ist billiger.« Offenbar hatte er für seine Meinung nicht gekämpft, sondern sie wie ein Paar Socken gewechselt.

Leider werden in den deutschen Unternehmen nicht zuletzt diejenigen befördert, die besonders anpassungsfähig sind und ihre Meinung, so sie überhaupt eine haben, wie auf Knopfdruck der des Managements angleichen: die Speichelcker, die Meinungspapageien, die Überzeugungsverträger. Nach oben führen sie keine Kämpfe, nicht für ihre Meinung, nicht für ihre Mitarbeiter. Personalabteilungen nehmen sie wie Gottgegeben hin. Und in Meetings beziehen sie erst dann Position, wenn sie wissen, wo ihr Oberboss steht. Dessen Standpunkt verstärken sie durch Verbalaplaus, nicht weil die Meinung richtig, sondern weil sie die des Chefs ist. In solchen Firmen ist der oberste Chef der König, und seine Führungskräfte sind der Hofstaat.

Wer sich mit Topmanagern über dieses Phänomen unterhält, bekommt versichert, sie wüssten sich von der mittleren Führungsebene mehr Widerspruch, mehr eigene Meinungen. Tatsächlich fallen Mitarbeiter, die eine eigene Meinung vertreten, zwischen all den Meinungspapageien auf – fragt sich nur, ob tatsächlich positiv (wie die Topmanager behaupten) oder negativ (wie es in Kopfnick-Kulturen oft der Fall ist)?

Es fehlt in Deutschland an Führungskräften, die Überzeugungen haben und dafür bei ihren Chefs kämpfen. Genau solche Vorgesetzte wünschen sich Mitarbeiter. Eine Führungskraft ohne Überzeugung ist wie ein Kompass ohne Nadel: Niemand will ihr folgen.

MARTIN WEHRLER

Das neue Buch unseres Autors heißt »Bin ich hier der Depp? – Wie Sie dem Arbeitswahn nicht länger zur Verfügung stehen« (Mosaik)

## TIPPS UND TERMINE

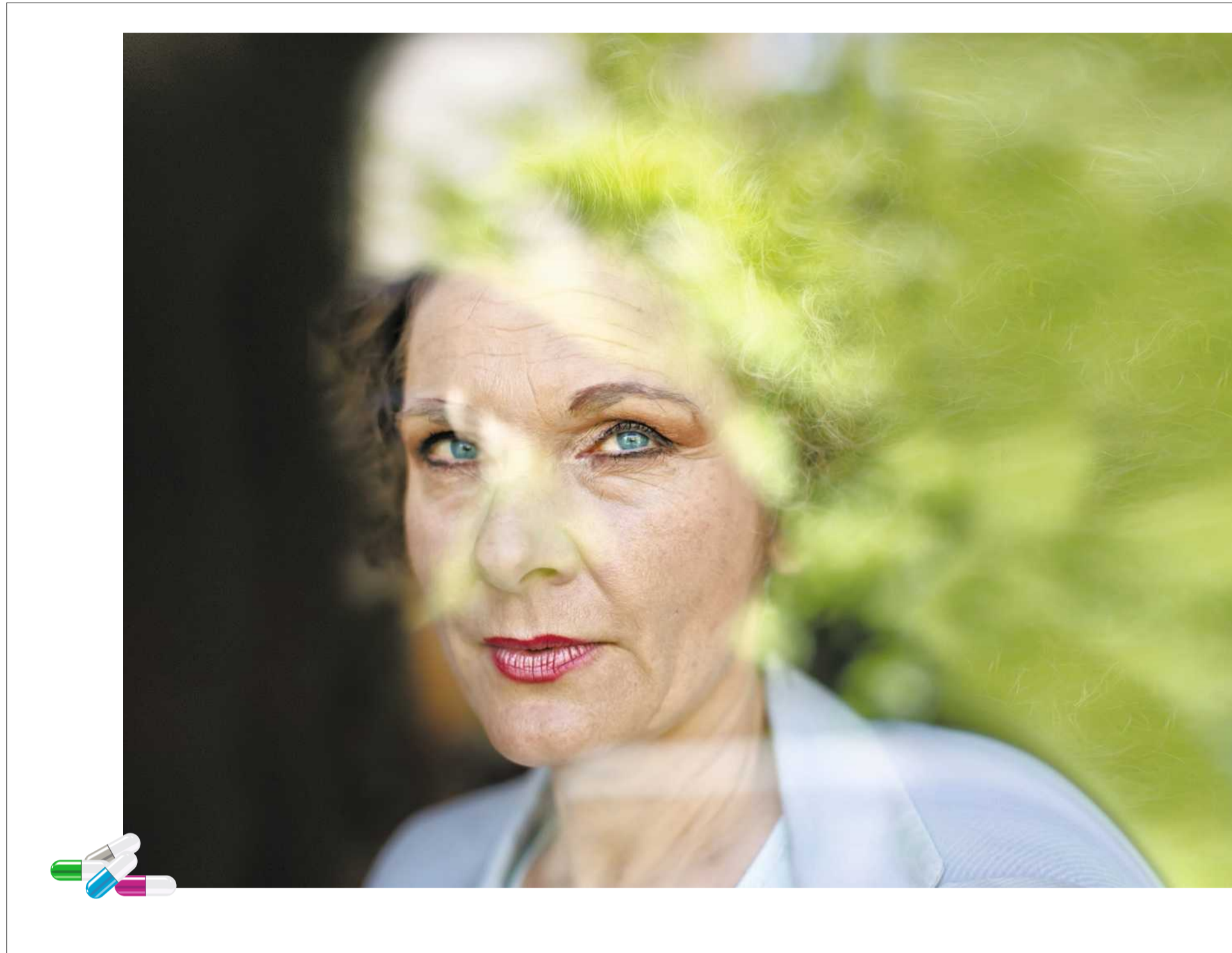
## Management für Ingenieure

Die private Zeppelin Universität in Friedrichshafen bietet ab dem Wintersemester 2014 den Masterstudiengang »Business & Leadership for Engineers« an. Der berufsbegleitende Studiengang soll Ingenieuren betriebswirtschaftliches Wissen und Managementkompetenzen vermitteln und sie so auf Führungsaufgaben vorbereiten. Die Unterrichtssprache ist Englisch. Das Studium beginnt im Oktober 2014 und dauert 21 Monate, dazu gehören zwölf Präsenzwochen in Friedrichshafen, Berlin und einem globalen Technologie-Hub. Es kostet 24 900 Euro. Bewerbungsschluss ist der 31. August 2014. <http://zu.de/bel>

## Fortbildung Blindenpädagogik

Zum Wintersemester 2014 bietet die Universität Marburg den Weiterbildungsmaster »Blinden- und Sehbehindertenpädagogik« an. Der Studiengang dauert zwei Jahre und richtet sich an Lehrer und Pädagogen, die eine förderpädagogische Qualifikation für Blinden- und Sehbehindertenpädagogik erlangen wollen. Die meisten Lehrveranstaltungen finden an Wochenenden statt. Der Studiengang vermittelt Blinden- und Sehbehindertenpädagogik, medizinisches Fachwissen, diagnostische Verfahren, Beratungsansätze und bewegungsdiagnostische Methoden. Bewerber müssen einen Studienabschluss im pädagogischen Bereich haben. Das Studium kostet 13 000 Euro. <http://bit.ly/blindenpaedagogik>

Die Psychiaterin Eva Dieckmann hätte gerne mehr Zeit, um mit ihren Patienten ausführlicher sprechen zu können



## Zuwendung im Akkord

Um genügend zu verdienen, müssen Psychiater bis zu 800 Patienten pro Jahr betreuen. Das ist zu viel VON CHRISTIAN HEINRICH

Ich werde all dem nächste Woche ein Ende bereiten. Ich weiß keinen Ausweg mehr.« Das war das Erste, was Markus Weber\* zu Eva Dieckmann sagte. Mehrere Monate hatte er auf der psychiatrischen Station einer Klinik verbracht, bis man ihn entlassen und der niedergelassenen Psychiaterin Eva Dieckmann anvertraut hatte. Der Patient habe eine schwere Depression, die sich mit den üblichen Mitteln nicht behandeln ließe, hieß es vonseiten der Klinik.

Mehrere Wochen lang bestellte Dieckmann ihren neuen Patienten täglich in die Praxis. Jeden Morgen betrat Weber den gepflegten Altbau am Rande von Freiburgs Innenstadt und setzte sich auf einen Sessel im Behandlungszimmer der Psychiaterin, das mit seinen hohen Stuckdecken und dem edlen Parkett eher wie ein Wohnzimmer aussieht. Eine halbe Stunde lang sprachen die beiden jeden Tag miteinander. Zum Abschied schüttelte Dieckmann ihrem Patienten jedes Mal die Hand und sah ihm fest in die Augen. »Bis morgen.« Sie sagte das, als gäbe es gar keine andere Option.

Und er kam wieder, jeden Morgen. Dieckmann konnte die Depression zwar auch nicht heilen, aber sie meldete Weber in einer Universitätsklinik an, wo er mit Elektrokrafttherapie behandelt werden sollte, einer Behandlungsmethode, die nur bei besonders schweren und sonst nicht therapierbaren Depressionen zum Einsatz kommt. Die Therapie schlug an, Markus Weber wurde gesund entlassen und ist bis heute frei von Depressionen. »Vielleicht hätte er nicht durchgehalten, wenn ich ihn nicht so engmaschig betreute hätte«, sagt Dieckmann.

## Meist gibt es nur 50 bis 60 Euro pro Patient und Quartal

Eva Dieckmann hat Markus Weber vielleicht das Leben gerettet. Ein erfüllender Gedanke. Finanziell haben sich die Sitzungen mit Weber für sie allerdings nicht gerechnet. Für seine Betreuung bekam Dieckmann so gut wie kein Geld. Das ist das Dilemma, in dem Psychiater stecken.

Anders als Psychotherapeuten, die rund 80 Euro pro Stunde verdienen, werden Psychiater im Wesentlichen nicht nach Gesprächstherapiezeit honoriert. Bezahlt werden sie stattdessen nach der Anzahl ihrer Patienten: Etwa 70 Euro bekommt Dieckmann pro Quartal für jeden Patienten, in anderen Bundesländern sind es manchmal nur 50 bis 60 Euro. Wie oft der Patient kommt und wie viel Zeit Dieckmann ihm widmet – das spielt dabei keine Rolle. Je mehr Patienten sie hat, desto mehr verdient sie – und desto weniger Zeit bleibt für den Einzelnen.

Therapeutische Gespräche müssen bei vielen Patienten, bei denen es nicht um Leben oder Tod geht, gekürzt werden – obwohl sie in der

Psychiatrie eigentlich besonders wichtig sind. Dass Psychiater ihre Patienten im Gegensatz zu Psychotherapeuten auch mit Medikamenten und nicht allein durch Sitzungen behandeln, heißt ja nicht, dass sie nicht mit ihnen reden müssen. Erst durch Gespräche gewinnen sie ein Verständnis dafür, worauf es bei den individuellen Fällen ankommt.

Deshalb ist Eva Dieckmann eigentlich auch einmal Psychiaterin geworden. Angefangen hat sie auf der geschlossenen Drogenstation der Karl-Bonhoeffer-Nervenambulanz in Berlin. Vor 24 Jahren hat Eva Dieckmann hier einen Teil ihrer Ausbildung verbracht. »Ich habe dort gelernt, dass jeder psychisch Kranke auf seine eigene Weise krank ist«, erzählt sie. Behandelt wurde mit Medikamenten – und mit Gesprächen. »Ein Beruf mit viel Zeit, um zu kommunizieren. Das war genau das Richtige für mich«, sagt Dieckmann. Nach dem Studium fing sie in der psychiatrischen Uni-Klinik in Freiburg an, dort wurde sie Fachärztin für Psychiatrie, bald danach Oberärztin. 2011 ließ sie sich schließlich nieder.

Vom ersten Tag an war ihr Terminkalender fast voll. Inzwischen übertrifft die Nachfrage Eva Dieckmanns Kapazitäten bei Weitem. Wer bei ihr einen Termin haben will, muss oft mehrere Monate warten, wenn es sich nicht um einen akuten Notfall handelt.

So sieht sie an einem Tag meist mehr als 20 Patienten. Den ehemals depressiven Vorherrscher etwa, der gemeinsam mit ihr versucht, langsam die Dosis seines Antidepressivums zu verringern. Den narzisstischen Manager, der immer wieder Selbstmordgedanken hegt, aber lange nicht davon erzählen wollte. Die unter Zwangsstörung leidende 19-jährige Frau, die jedes Mal, wenn sie eine Münze in die Hand gedrückt bekommt, Angst hat, sich mit HIV zu infizieren. Dieckmanns Augen scannen das Gesicht ihres Gegenübers nach Anzeichen für Fortschritte und Probleme hinter den Problemen ab. Empathie im Akkord.

Zeigt die Behandlung seit dem letzten Besuch Erfolg, spricht Dieckmann oft nur ein paar Minuten mit den Patienten. Gibt es allerdings Komplikationen, kann ein Gespräch schnell eine

halbe Stunde dauern. Und den Plan für den Tag durcheinanderbringen. Immer wieder aufs Neue steht Dieckmann zwischen ihrem Bedürfnis, mit dem Kranken zu sprechen, und dem Druck, die Warteliste nicht zu lang werden zu lassen.

Psychiater haben oft 800 Patienten im Jahr und mehr, sie brauchen mindestens eine Arzthelferin und in der Regel mehrere Räume. Dagegen klingen die Arbeitsbedingungen von Psychotherapeuten vergleichsweise entspannt: etwa 50 Patienten im Jahr betreuen sie mit der sogenannten Richtlinienpsychotherapie, nur einen Raum brauchen sie, meist kein Personal, allenfalls einen Anrufbeantworter, den sie während ihrer Therapiesitzungen anschalten können. Ihr wirtschaftliches Risiko ist wesentlich geringer, ihr Tag besser planbar.

Viele Kollegen von Eva Dieckmann arbeiten deshalb nicht mehr als Psychiater, sondern als Psychotherapeuten. »In Niedersachsen haben sich zum Beispiel mehr als 40 Prozent der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie aus der psychiatrischen Regelversorgung zurückgezogen und bieten nur noch Psychotherapie an«, sagt Heiner Melchinger, Versorgungsforscher aus Hannover.

An ärztlichen Psychotherapeuten mangelte es zwar vor einigen Jahren auch, aber »durch ein relativ faires Vergütungsmodell ist ihre Zahl in den vergangenen Jahren gestiegen«, sagt Wolfgang Maier, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. Er fordert daher nun, Gesprächsleistungen bei den Psychiatern gesondert zu vergüten, um der klaffenden Lücke in der Versorgung entgegenzuwirken.

Für schwer kranke Patienten ist diese Lücke fatal. Die sogenannten psychologischen Psychotherapeuten – das sind die meisten der Therapeuten – haben Psychologie studiert und nicht Medizin. Daher dürfen sie keine Medikamente verschreiben wie die Psychiater. »Suizidgefährdete lassen sich kurzfristig natürlich auch im Krankenhaus auffangen. Aber langfristig ist für sie eine dauerhafte, stabile Beziehung zu einem Psychiater wichtig«, sagt Dieckmann.

## Das Problem

## Wenig Geld

Psychiater bekommen lediglich eine **Pauschale pro Patient** und Quartal, die je nach Bundesland meist **unter 60 Euro** liegt. Das wiegt kaum die Zeit auf, die sie den Patienten widmen. Daher lassen sich weniger Psychiater nieder.

## Hohe Belastung

Durch den Mangel ist die **Arbeitsbelastung** extrem hoch: Ein Psychiater betreut im Jahr zwischen 600 und **800 Patienten** – ein Psychotherapeut nur etwa 50.

## Was tun?

Psychiater fordern eine **Bezahlung nach Gesprächs- und Behandlungszeit**, um so **Anreize** für den Nachwuchs zu schaffen.



Foto: Phoenix Kostas für DIE ZEIT (F); Illustration: DZ

\*Name geändert