

## Renommierter Psychiatrieprofessor in Bern vom Dienst suspendiert

# Schweizer Verhältnisse – bald auch in Deutschland?

In Bern ist der Klinikdirektor der psychiatrischen Universitätsklinik, Professor Dr. Werner Strik, fristlos von allen klinischen und universitären Aufgaben suspendiert worden. Die Vorwürfe gegen den angesehenen Psychiater erscheinen diffus. Was steckt dahinter?

Ohne Abmahnung oder Schlichtungsversuche beantragte die geschäftsführende Juristin des psychiatrischen Universitätsspitals Bern, Regula Mader, im Februar 2012 die Entlassung des Klinikdirektors Professor Dr. Werner Strik. Ohne offizielle Begründung wurde gleichzeitig in der Lokalpresse verbreitet, er sei fristlos von allen klinischen und universitären Aufgaben freigestellt. Es folgt eine Welle der Empörung: In offenen Briefen wird Strik von 68 seiner akademischen Mitarbeiter sowie von Pflegefachpersonen, Studenten und zahlreichen schweizer und nichtschweizer Fachkollegen unterstützt. Die medizinische Fakultät Bern stellt sich mit 79 Unterschriften geschlossen hinter ihn. Anfang Juni lehnte die Universität Bern den Entlassungsantrag als unbegründet ab.

### Diffuse Vorhaltungen

Die fristlose Kündigung eines Arbeitsvertrages ist in Deutschland wie in der Schweiz nur bei schwerwiegenden Verfehlungen gerechtfertigt, beispielsweise bei schweren finanziellen Vergehen oder fachlichen Fehlern. Der schweizerischen Tageszeitung „Der Bund“ waren tendenziöse diffuse Vorhaltungen zur medizinischen und Ausbildungsqualität zu entnehmen, die Zusammenarbeit mit Strik sei schwierig und eine Rückkehr in sein Amt ausgeschlossen. Erst geraume Zeit später konnte man in der „Weltwoche“ eine neutrale Darstellung mit Hintergrundinformationen finden.

Werner Strik studierte Medizin in Italien und Deutschland, bevor er seine psychiatrische Weiterbildung an der Universitätsklinik Würzburg absolvierte.

Nach einem Forschungsaufenthalt in Zürich wurde er 1998 als Direktor der Universitäts-Psychiatrie nach Bern berufen. Strik etablierte in 14 Jahren eine leistungsfähige wissenschaftliche Arbeitsgruppe mit einer Vielzahl hochwertiger neurowissenschaftlicher Publikationen, in seiner Klinik wurden mehrere Millionen Franken an Forschungsgeldern eingeworben. Auch in der wissenschaftlichen Nachwuchsförderung war er erfolgreich und ehemalige Mitarbeiter besetzten zum Beispiel die Lehrstühle in Zürich und Tübingen. Den klinischen Betrieb strukturierte er in eine moderne Psychiatrie mit wirtschaftlichen Kennzahlen um. An der medizinischen Fakultät ist Strik seit vielen Jahren geachtetes Mitglied des Vorstandes und er ist aktuell deren Finanzchef.

### Schulenstreit?

Der Lehrstuhl für Psychiatrie wird durch die Universität Bern besetzt. Damit verbunden ist die Leitung der Psychiatrischen Universitätsklinik „Waldau“, die direkt und ausschliesslich dem Gesundheitsminister Perrenoud unterstellt ist. Dieser ist von Beruf Psychiater und leitete selbst etliche Jahre eine kantonale psychiatrische Versorgungsklinik im Berner Jura. Bereits zu dieser Zeit kam es zu fachlichen Auseinandersetzungen zwischen dem Berner Lehrstuhlinhaber Werner Strik und dem späteren Gesundheitsminister. Offenbar spielen unterschiedliche Auffassungen über die wissenschaftliche Entwicklung der Psychiatrie eine Rolle. Über die genauen Hintergründe lässt sich jedoch nur spekulieren. Den Versuch der Spitaldirektorin, Strik von seiner Lehr- und Forschungs-

tätigkeit und sogar den Kontakt zu seinen Patienten und Mitarbeitern ohne Ankündigung abzuschneiden, unterband glücklicherweise die Kantonsregierung. Was übrig bleibt, sind die unterschiedlichen Auffassungen über die Prioritäten in einer Universitätsklinik. Über diesen Konflikt, der nun zwischen Spitaldirektion und Universität Bern ausgetragen wird, muss die Kantonsregierung entscheiden. Damit wird dieser merkwürdige Fall zu einem Politikum, mit Präzedenzcharakter für die universitäre Medizin.

### Ökonomische Zwänge

Bezogen auf Deutschland kann man sich die Frage stellen, ob ähnliche Vorgänge auch hier in Zukunft möglich sind. Schon heute befinden sich Krankenhäuser, Kassenarztsitze und sogar ganze Universitätskliniken in privater Hand. Entsprechend geraten nicht nur die Krankenversorgung, sondern auch Forschung und Lehre direkt oder indirekt unter den Druck ökonomischer Erwägungen. Die ärztliche und wissenschaftliche Unabhängigkeit steht zunehmend unter dem Einfluss von Politik und Finanzwelt. Gerade in unseren konservativen Fächern Psychiatrie und Neurologie, die sich nur schwer mittels „getakteter Medizin“ durchökonomisieren lassen, ist die Gefahr renditeorientierter oder dogmatischer politischer Einflüsse für Krankenversorgung und Wissenschaft hoch. Als Beispiel hierfür in Deutschland sei die entstandene Dichotomie zwischen Psychosomatik und Psychiatrie genannt, die weder medizinisch noch gesundheitsökonomisch oder versorgungspolitisch zu rechtfertigen ist. gc

NACHGEFRAGT

## „Hohes Maß an medizinischer und akademischer Unabhängigkeit bewahren“

Zu den Vorgängen rund um die Suspendierung Striks in Bern fragten wir die Präsidenten der beiden großen deutschen Fachgesellschaften Professor Dr. Wolfgang Oertel (DGN) und Professor Dr. Peter Falkai (DGPPN).

**?** Welche Konfliktfelder könnten zur Suspendierung von Professor Strik geführt haben?

**Professor Falkai:** Wahrscheinlich die unterschiedliche Auffassung, welche Aufgaben, Rechte und Pflichten eine Person in einer solchen Position hat. Es wird insbesondere um finanzielle Aspekte, aber auch die Außendarstellung der Psychiatrie gegangen sein.

**Professor Oertel:** Offenbar sind es nicht nur persönliche Rivalitäten und Auseinandersetzungen zwischen den psychiatrischen Schulen. Striks Einsatz für Qualität in Krankenversorgung, Forschung und Lehre steht möglicherweise Klinikleitung und Politik bei der Schwächung der universitären Medizin im Wege.

**?** Halten Sie die für die Suspendierung eines Klinikdirektors, der auch Lehrstuhlinhaber und Wissenschaftler ist, angegebenen Gründe für sachgerecht und nachvollziehbar?

**Oertel:** Nein, konkrete Gründe werden ja nicht angegeben. Das dürfte juristisch kaum haltbar sein, ganz zu schweigen vom persönlichen Aspekt, wie hier mit einem renommierten Wissenschaftler umgegangen wird.

**Falkai:** Die Gründe sind für mich nicht klar, daher ist das Vorgehen für mich auch nicht nachvollziehbar. Insbesondere da nach meinem Informationsstand kein Versuch einer Konfliktlösung oder Mediation vorangegangen ist.

**?** Trauen Sie sich aus der Distanz eine Beurteilung der Situation an der Universität Bern und den Universitäts-Psychiatrischen Diensten zu?

**Oertel:** An der Psychiatrie ist wohl abzulesen, was möglicherweise auf die medizinische Fakultät in Bern zukommt.

Nach neuesten Meldungen soll ja das Berner Universitätsklinikum mit den nicht-universitären Kliniken fusionieren. Das würde die Qualität von Forschung und Lehre gefährden.

**Falkai:** Die Beurteilung ist schwierig, wobei aktuelle Presseberichte darauf hindeuten, dass eine Fusion des Berner Universitätsklinikums mit nicht-universitären Kliniken bevorsteht. Meines Erachtens könnte das mit einer Beeinträchtigung der Qualität von Lehre und Forschung verbunden sein.

» An der Psychiatrie ist wohl abzulesen, was möglicherweise auf die gesamte medizinische Fakultät in Bern zukommt. «

**?** Kennen Sie Professor Strik persönlich? Glauben Sie, dass es nach 14 Jahren plötzlich unmöglich ist, mit ihm zusammenzuarbeiten?

**Falkai:** Ich kenne Werner Strik als Kollegen, Wissenschaftler und Vortragenden aus vielen Situationen glaube ich recht gut. Ich kann es mir nicht vorstellen, warum man nach 14 Jahren plötzlich nicht mehr mit ihm zusammenarbeiten könnte.

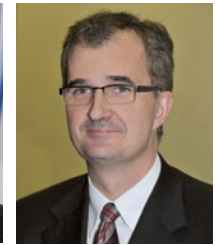
**?** Kennen Sie ähnlich gelagerte Fälle in der Schweiz oder in Deutschland? Können Sie sich eine solche Vorgehensweise in Deutschland vorstellen?

**Oertel:** Ich habe von ähnlichen Fällen in Zürich und in Basel gehört. Offenbar wurde auch hier die Debatte rufschädigend in der Tagespresse geführt. In Deutschland werden solche Konflikte bislang diskreter ausgetragen, eine solche Härte in der Auseinandersetzung kenne ich nicht. Aber auch hierzulande erleben wir insbesondere an privatwirtschaftlich



© DGN

Prof. Dr. med.  
Wolfgang Oertel  
DGN-Präsident



© DGPPN

Prof. Dr. med.  
Peter Falkai  
DGPPN-Präsident

geführten Häusern zunehmend, dass Klinikchefs ausgetauscht werden, wenn sie ihr Haus nicht entsprechend den ökonomischen Vorgaben der Geschäftsführung leiten.

**Falkai:** Ein solches Vorgehen ist mir nicht bekannt, wobei ich das Gefühl habe, dass sich in Deutschland die Situation in den letzten Jahren zu Ungunsten eines Lehrstuhlinhabers und Klinikleiters verändert hat. Ursache ist meines Erachtens die zunehmende Bedeutung wirtschaftlicher Gesichtspunkte, wobei Aspekte

der Forschung oder Lehre dahinter zurückzuweichen scheinen.

**?** In der Schweiz arbeiten nicht wenige deutsche Mediziner in Führungspositionen. Kann man deutschen Kollegen noch empfehlen, Stellen in der Schweiz anzutreten?

**Oertel:** Die Arbeitsbedingungen in der Schweiz sind vordergründig attraktiv. Aber jeder von uns kennt deutsche Kollegen, die nicht Fuß fassen und bald wieder zurückkehren.

**Falkai:** Die Schweiz gehört traditionell zu den Ländern, in die Kollegen aus Deutschland sowohl aus der klinischen als auch akademischen Psychiatrie gerne hingehen um zu arbeiten. Als Gründe wurden und werden mir gute Arbeitsbedingungen und eine gute Bezahlung genannt. Ob hier ein Paradigmenwechsel vollzogen worden ist, wage ich nicht zu beurteilen und würde deswegen auch das Vorgehen beim Kollegen Strik genau beobachten.

**?** *Ist die Psychiatrie durch unterschiedliche – dogmatische – Auffassungen besonders gefährdet? Bestehen gegenläufige Interessen zwischen Krankenversorgung und akademischer Tätigkeit sowie Politik und finanziellen Interessen?*

**Falkai:** Da Psychiatrie auch wesentlich aus der Interaktion mit der Gesellschaft lebt, ist sie dogmatischen Auffassungen immer ausgesetzt. In der Regel sind die Dinge aber einfacher gelagert. Häufig liegen solchen Konstellationen persönliche Konflikte zugrunde, die natürlich auch verbunden sind mit der Auffassung, die jemand vertritt aufgrund seiner Biografie, professionellen Hintergrundes und Interessenlage.

**Oertel:** Klinische und akademische Medizin sind in Deutschland wie in der Schweiz einer zunehmenden Beeinflussung ausgesetzt. Neurologie und Psychiatrie sind besonders gefährdet, weil die erforderliche intellektuelle Leistung nicht

in betriebswirtschaftlichen Tabellen abzubilden ist. In der Psychiatrie erschweren der Konflikt zwischen den Schulen sowie öffentlich agierende Patienten den fachlichen Laien wie Betriebswirten, Juristen und Politikern die Einschätzung der Situation in besonderer Weise.

**?** *Sehen Sie die Unabhängigkeit von medizinischer und akademischer Tätigkeit auch in Deutschland gefährdet?*

**Oertel:** In Deutschland kümmert sich die Politik eher zu wenig und überlässt das Feld der Wirtschaft und der Finanzwelt. Der Fusionsversuch zwischen Fresenius und Rhön hat uns vor Augen geführt, wie Krankenhäuser und sogar Universitätskliniken im Kampf um die Marktdominanz zum Spielball von Börsenspekulationen werden. Klinikchefs verlieren ihre Gestaltungsmöglichkeiten, da die Weiterentwicklung der Häuser nicht nur an medizinischen Gesichtspunkten, son-

dern auch an ökonomischen Anforderungen eines börsennotierten Unternehmens ausgerichtet wird. Universitäre Aufgaben werden hierdurch potenziell gefährdet. Krankenhäuser sollen aber nicht primär Gewinne erwirtschaften, sondern Krankenversorgung und im akademischen Bereich zusätzlich Forschung und Lehre kostendeckend und qualitativ hochwertig sicherstellen.

**Falkai:** Wenn ich den Paradigmenwechsel in Deutschland von einer unabhängigen zu einer angestellten Professur sehe – und selber erfahren habe –, so hat sich hier viel geändert, wobei viele Aspekte auch gut sind und etliche von uns diese Veränderung ja auch wollten. Ich denke, dass wir aber in Deutschland nach wie vor ein hohes Maß an Unabhängigkeit von medizinischer und akademischer Tätigkeit haben, und uns diese aber auch bewahren müssen.

**Vielen Dank für das Interview!**

## Fortbildungsakademie: Seminar zur Sexualmedizin

In der kurzen „Geschichte des Traktors auf ukrainisch“ von M. Lewycka klagt der betagte Vater der Protagonistin, dass er sich seiner wesentlich jüngeren Freundin gegenüber schäme, weil es bei der Sexualität ziemlich hapere. Befragt, woran es denn liege, meint er, der ehemalige Traktorspezialist, dass seine „Hydraulik“ nicht mehr in Ordnung sei. Dank moderner PDE-5-Hemmer ist dieses Problem meist schnell behoben. Wenn aber mehr als die „Hydraulik“ nicht richtig funktioniert, wenn es denn gar in der Psyche klemmt, an wen können sich Patienten und Patientinnen dann wenden, wollen sie sich diagnostisch und therapeutisch kompetent versorgt wissen?

Keine Frage: Bei allen komplexeren Problemstellungen der Sexualmedizin sind Psychiater, Nervenärzte (und Neurologen) und natürlich auch Psychotherapeuten in besonderer Weise gefragt. Kein medizinisches Fach ist schließlich stärker mit den psychosozialen Auswirkungen der Sexualität befasst als die Psychiatrie. Nicht zufällig stammt das klassische Standardwerk „Psychopathia sexualis“ von

Richard von Krafft-Ebing, einem Psychiater, der zwar die längste Zeit seines Berufslebens an Kliniken tätig war, sich aber in seinen jüngeren Jahren zunächst mit einer Praxis in Baden-Baden selbstständig gemacht hatte.

Weit ist das Feld der Themen, mit denen wir uns auf sexualmedizinischem Gebiet konfrontiert sehen. Ob Erkrankungen wie Depressionen, Psychosen, Angststörungen (aber natürlich in der Neurologie auch MS, Morbus Parkinson, Plegien etc.) – sie alle können die Sexualität ganz erheblich beeinträchtigen. Der zweithäufigste Grund, warum Patienten ein Gespräch über das Sexualleben mit uns führen wollen, liegt in der Tatsache begründet, dass viele Antidepressiva oder Antipsychotika und auch andere Medikamente unserer Fachgebiete durch unerwünschte Wirkungen die Sexualität beeinträchtigen können. Die Medikamenten-Compliance ist wegen der hierdurch bedingten Funktionsstörungen wie Libidominderung oder erektile Dysfunktion ihn hohem Maße belastet, ein Problem, das nicht einfach als in Kauf zu nehmen-

de Petitesse abgetan werden kann. Häufig werden aber auch primäre Sexualprobleme wie Transsexualität, Dyspareunie, Unklarheiten der sexuellen Orientierung, süchtiges Sexualverhalten, sexuelle Aberrationen wie Pädophilie oder Fetischismus in unseren Praxen thematisiert, vor allem dann, wenn die Patienten eine hierfür bereite Gesprächsatmosphäre vorfinden. Dies hat uns dazu bewogen, im Rahmen der Seminarangebote der Fortbildungsakademie eine spezielle Veranstaltung über Sexualmedizin anzubieten. Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der Fortbildungsakademie: [www.akademie-psych-neuro.de](http://www.akademie-psych-neuro.de).

Das Seminar finden vom **15. – 16.9.2012, in Frankfurt am Main** statt und ist mit 14 CME-Punkten zertifiziert.

Das Anmeldeformular sowie weitere Informationen sendet Ihnen gerne Dipl.-Psych. N. Daoud, Würzburg.  
E-Mail: [N.Daoud@akademie-psych-neuro.de](mailto:N.Daoud@akademie-psych-neuro.de).

**PD Dr. med. A. Zacher, Regensburg**