

# Depressive Mütter: Aufnahme nur ohne Kind

**Therapie** In der Psychiatrie gibt es keine Mutter-Kind-Einheit mehr. Was steckt hinter der Entscheidung? Von Viola Volland

Die Zeit nach der Geburt ihres Kindes ist für viele Mütter alles andere als rosarot. Doch was ist noch der „normale“ Babyblues, und wann liegt eine depressive Störung vor? Immerhin zehn bis 15 Prozent der Mütter sollen von einer behandlungsbedürftigen postpartalen Depression betroffen sein. Diese Zahlen nennt der Stuttgarter Marcé-Arbeitskreis, der sich schwerpunktmäßig mit dem Thema befasst. Und doch sei es immer noch tabuisiert, wenn eine Mutter nicht glücklich ist, sagt Flavie Singirankabo, eine der zwei Leiterinnen des Arbeitskreises.



Foto: Arge/Alte/Kalogen/Andreas Lathen

„Nach ein bis zwei Monaten sind die Mütter in der Lage, nach Hause zu gehen.“

Martin Bürgy, Zentrumsleiter

Mütter hingegen würden ungewöhnlich aktiv. Sie kommen nicht zur Ruhe, wollen alles perfekt machen und zerbrehen an ihren Schuldgefühlen. Das könne letztlich so weit gehen, dass Suizidgedanken entstehen und die Frauen in ihrer Verzweiflung sich oder dem Kind etwas antun.

Flavie Singirankabo ist Heilpraktikerin für Psychotherapie, sie behandelt selbst betroffene Mütter, verweist aber schwere Fälle an psychiatrische Fachärzte. Im Schnitt jede Woche meldeten sich Frauen bei ihr, berichtet Singirankabo. Die zeitnahe psychotherapeutische und medizinische Versorgung der Betroffenen sei ein

Problem. Im stationären Bereich komme hinzu, dass Mütter in Stuttgart nur noch getrennt von ihren Kindern behandelt werden, seit das Zentrum für seelische Gesundheit die Betten seiner Mutter-Kind-Einheit umgewidmet hat. Letzteres wird im Arbeitskreis bedauert. „Grundsätzlich ist die Trennung von Kind und Mutter kritisch“, sagt Flavie Singirankabo, schließlich gelte es, weitere Schäden in der Mutter-Kind-Beziehung zu vermeiden. Außerdem könne die Trennung Mütter abhalten, sich therapiieren zu lassen. Sie wollten schließlich dem gesellschaftlichen Anspruch genügen.

Auch beim Jugendamt Stuttgart wird das Ende der Mutter-Kind-Einheit mit seinen drei Betten offenkundig als Verlust angesehen. Es bestehe jetzt nur noch die Wahl, in eine weit entfernte Klinik mit dem Kind zu gehen oder sich von dem Kind zu trennen, heißt es im Geschäftsbericht für 2018. „Beides bedeutet für die Mütter keine annehmbare Alternative und stellt eine weitgreifende Versorgungslücke in diesem Bereich dar“, konstatiert das Jugendamt an dieser Stelle.

Im Zentrum für seelische Gesundheit des städtischen Klinikums bewertet man die Situation anders. Die Mütter würden weiterhin ambulant über die Institutsambulanz und natürlich auch stationär versorgt. Der Zentrumsleiter und Ärztliche Direktor des ZSG, Martin Bürgy, nennt mehrere Gründe, die bei der Entschei-

## RÜCKENWIND FÜR DIE ERWEITERUNGSPÄNE

Pläne Derzeit ist die Stuttgarter Kinder- und Jugendpsychiatrie auf zwei Standorte verteilt: an der Hasenbergstraße im Westen und am Prießnitzweg in Bad Cannstatt. Das will das Klinikum ändern. Ziel ist die Zusammenlegung am Prießnitzweg. Der Verwaltungsrat hat sich nach Informationen unserer Zeitung im Oktober hinter den Plan gestellt. Der Medizinische Vorstand des Klinikums, Jan Steffen Jürgensen, ist froh über die Entscheidung. Als Nächstes stehen Gespräche mit dem Land an. Das Ziel: die Zahl der vollsta-

tionären Betten von 46 auf 70 zu erhöhen.

**Zahlen** Es gebe einen Versorgungsmangel in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, so Jürgensen. Im Vergleich zu anderen Metropolregionen liege der Versorgungsgrad bei Einwohnern unter 18 Jahren bei 50 Prozent. Das sei unter Bundesdurchschnitt. „Werden Kinder aber zu spät aufgenommen, wird der Aufwand gleich viel höher – und auch der Leidensdruck bei den Betroffenen“, sagt Jürgensen. Es müsse vermieden werden, dass Kinder in Erwachsenen-

einrichtungen kommen oder in entlegene Gefilde verlegt werden, so dass sie von der Familie getrennt werden.

**Marcé** Die Marcé-Gesellschaft ist eine interdisziplinäre Fachgesellschaft, die sich mit psychischen Erkrankungen, die mit Schwangerschaft und Geburt zusammenhängen, befasst. Den Stuttgarter Marcé-Arbeitskreis gibt es seit 14 Jahren – in ihm sind unter anderen Psychotherapeuten, Kinderärzte und Gynäkologen, Sozialpädagogen, Physiotherapeuten und Hebammen vertreten. [www](#)

dung eine Rolle gespielt hätten, die Kinder nicht mehr mit aufzunehmen. Das Finanzziele sei ein Faktor gewesen, aber nicht der entscheidende – so war die Aufnahme der Kinder immer ein Zuschussgeschäft, da man diese Kosten nicht über die Krankenkassen abrechnen konnte. „Es hat sich gezeigt, dass es nicht immer gut ist, Mütter mit ihrem Säugling aufzunehmen“, begründet Bürgy die Entscheidung fachlich. Die Gefahr sei, dass sich die Mütter überforderten. Die Behandlungszeiten mit Säugling auf Station beträgen drei, vier, bis zu sechs Monaten. Behandle man die Mütter alleine, gehe das meist schneller, weil sie sich auf sich konzentrieren könnten. „Nach ein bis zwei Monaten sind sie in der Lage, nach Hause zu gehen“, sagt Bürgy. In Verbindung mit dem allgemeinen Kapazitätsproblem der Psychiatrie habe das den Ausschlag gegeben.

Es gibt allerdings durchaus Pläne, am Zentrum für seelische Gesundheit wieder Mütter mit ihren Kindern zu behandeln – allerdings wären Zielgruppe und Zuord-

nung anders. Das städtische Klinikum plant schon länger einen Ausbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Hintergrund ist ein Kapazitätsmangel. Der Verwaltungsrat des Klinikums hat am 11. Oktober nach Informationen unserer Zeitung grünes Licht gegeben, dass das städtische Krankenhaus Planungsmittel hierfür einsetzen und in Verhandlungen mit dem Sozialministerium treten darf. Die Erweiterung würde auch eine Mutter-Kind-Einheit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ermöglichen. In dieser wäre der Fokus aber ein anderer: Behandelt würden Eltern, die Schwierigkeiten in der Interaktion mit dem Kind haben. Es gehe um eine Art Elterntraining. Dabei könnte unter anderem das Mittel der Videografie zum Einsatz kommen, so Bürgy.

Flavie Singirankabo zumindest begrüßt das Vorhaben, eine solche Einheit einzurichten, um gestörte Eltern-Kind-Beziehungen zu behandeln. „Darüber wären wir sehr glücklich“, sagt die Heilpraktikerin. Denn auch hier bestche ein großer Bedarf.