

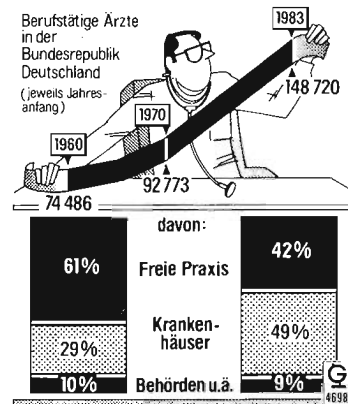
Nachwuchsprobleme

der Ärzteschaft als Körperschaften und freie Verbände weiter vertreten können. Wir werden damit Arbeitslosigkeit unter Ärzten auch in besorgniserregendem Umfange nicht verhindern. Darüber sollten wir keine Illusionen aufkommen lassen. In diesem Sinne darf ich, nachdem ich mit einem Adenauer-Zitat begonnen habe, auch mit einem Adenauer-Zitat enden, welches auf Jahre hinaus jedes Jahr unvermindert gültig bleiben wird, weil der ständige Komparativ eingebaut ist: „Die Lage war noch nie so ernst wie jetzt.“

(Referat beim 86. Deutschen Ärztag in Kassel, 11. Mai 1983)

Anschrift des Verfassers:
Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe
Max-Planck-Straße 2
5160 Düren 4

Doppelt so viele Ärzte wie 1960



Die ärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland hat sich seit 1960 entscheidend verbessert. Innerhalb von 23 Jahren verdoppelte sich die Zahl der berufstätigen Ärzte. Auch die Bevölkerungszahl ist gewachsen, aber bei weitem nicht so schnell. Ein Arzt besorgt heute die medizinische Betreuung von durchschnittlich 415 Einwohnern; vor 23 Jahren hatte er noch 740 zu versorgen
Globus

FEUILLETON

Filmgenie Fassbinder: Kreativität durch Drogen?

Felix Tretter

Fortsetzung von Heft 22/1983 und Schluß

Fassbinders soziale Umwelt

Wenn Rainer Werner Fassbinder hier als depressive Persönlichkeit mit einer Suchtentwicklung charakterisiert wurde, dann ist die Beleuchtung entwicklungsbestimmender Umweltfaktoren wichtig.

Seine familiäre Umwelt in der Kindheit ist vom Verlust des Vaters gekennzeichnet: 1951, als Fassbinder fünf Jahre alt war (Einzelkind übrigens), trennten sich seine Eltern. Sein Vater, Arzt von Beruf, zog weg. Fassbinder blieb bei seiner Mutter, die angeblich kurz nach der Trennung einen jugendlichen Freund hatte. Seine Großmutter und eine Frau Anita vervollständigten die nun überwiegend weibliche familiäre Umwelt Fassbinders.

Der Vaterverlust stellte also für Fassbinder ein erstes wesentliches Trauma dar, das seine grundlegende Neigung zu depressiven Verstimmungen wie auch seine Suchtentwicklung besser verstehen lassen. Auch wären hier die Grundlagen seiner Homosexualität zu beleuchten. Das aber soll Psychoanalytikern überlassen sein.

In der Pubertät, einem weiteren wichtigen Entwicklungsabschnitt, war Fassbinder viel allein, besuchte sehr oft Kinovorstellungen und versuchte, Freunde um sich zu versammeln, die oft aus niedrigeren sozialen Schichten stammten als er. Es blieb aber nicht beim passiven Filmbetrachten, sondern



„Ich würde mal sagen, ich bin manisch depressiv.“ Fassbinder starb mit 36

Fassbinder versuchte vielmehr, direkte Kontakte zur Theater- und Filmwelt zu bekommen.

Mit etwa 19 Jahren bekam er schließlich Anschluß an Theatergruppen und indirekt auch zur „Kollektivbewegung“ der 60er Jahre, die seinem Wunsch nach einer „Ersatzfamilie“ in Form von Arbeits- und Wohngemeinschaften entgegenkam.

Daß Fassbinder, der „romantische Anarchist“ (24), dabei immer wieder schnell „Primus inter pares“ war, entspricht wohl seiner impulsiven, exzentrischen Persönlichkeit: Ein Einzelgänger, der die Einsamkeit fürchtet. Die Gruppe brauchte ihn, und er brauchte die

*) Die in Klammern stehenden Ziffern beziehen sich auf die biographischen Daten und das Literaturverzeichnis des Sonderdrucks.

Rainer Werner Fassbinder

Gruppe. Tiefere Beziehungen brachte er aber nur selten zustande und brach sie ebenso abrupt ab, wie er sie begonnen hatte.

Auch seine Ehe mit Ingrid Caven war nur von kurzer Dauer. Um die Besonderheiten der Welt des Films, die ihn privat und bei der Arbeit umgab, genauer kennenzulernen, sei hier die Lektüre der Biographen über Fassbinder empfohlen . . . (4, 9, 11, 17, 23, 31).

Allgemeiner betrachtet ist ein Filmregisseur in seiner Arbeitsumwelt enormen Anforderungen ausgesetzt: Der Filmproduzent fordert maximale ökonomische Effizienz bei maximaler künstlerischer Qualität, der Redakteur erwartet die Einhaltung der verbalen Abmachungen auch im visuellen Bereich, der Drehbuchautor befürchtet die Entfremdung seiner Vorlage, die Regieassistentin erwartet Führung und Arbeitsanleitung, der Kameramann benötigt Direktiven, ebenso wie Tonmeister und Requisiteure; besondere Aufmerksamkeit benötigen Schauspieler, in der Endphase der Filmherstellung gibt es oft Konflikte mit Cuttern zu wesentlichen Fragen der Filmästhetik usw.

Somit erfordert die überaus heterogene Arbeitsumwelt des Filmregisseurs ausgeprägte multimedial-künstlerische, juristische psychologische, organisatorische, technische und ökonomische Fähigkeiten. Dabei besteht bei jeder Filmproduktion ein erhebliches finanzielles Risiko bzw. eine enorme soziale Verantwortung. Das alles läuft unter starkem Zeitdruck und ohne nachhaltige Erfolgserfahrungen ab, und wirkt damit als starker psychischer Stressor.

Warum wollte dann Fassbinder Regisseur werden? Konnte er nicht bereits als „filmsüchtiger“ jugendlicher Kinobesucher aus seiner enttäuschenden Wirklichkeitserfahrung in die Welt des Fiktionalen entfliehen, einer Welt, die vielleicht zusehends seine Erlebniswelt bestimmte? War es dann nicht folgerichtig für ihn, der sich nicht passiv seinem Schicksal unterwarf, als Regisseur die traurigen Aspekte gesellschaftlicher Realität im Film herauszuarbeiten, also von einer idealen Welt heraus die reale Welt zu kritisieren?

Fehlte ihm aber dann als Regisseur nicht Anerkennung, die er sehnsüchtig erwartete, und die er

durch immer hektischere Produktionen endlich bekommen wollte, obgleich er sich selbst dabei immer mehr verbrauchte? Und dann immer stärkere Drogen konsumierte, um die Spannung zwischen Wunsch und Wirklichkeit zu bewältigen?

Wir sehen: Der Versuch, Fassbinder zu verstehen, wirft eher Fragen auf, als daß es gegenwärtig möglich wäre, definitive Antworten zu finden. Filme von und mit Fassbinder zu sehen vermittelt vermutlich mehr von ihm als dieser Versuch einer medizinisch-psychologischen Analyse: Ursache und Wirkung, Phänomen und Kontext sind nicht gut zu trennen, sie isoliert zu betrachten und wieder aufeinander zu beziehen könnte vielleicht am besten durch Filme gelingen.

Keine Abwertung des Künstlers

Retrospektiven zu Personen des öffentlichen Lebens werfen immer Fragen zur psychologischen Dimension der Verstorbenen auf. Dabei finden sich bei Künstlern oft sehr ausgeprägte Momente von psychischem Leid. Leiden läßt schnell eine Krankheit vermuten. Dadurch wird die „Psychographie“ eines Künstlers leicht zur „Psychopathographie“. Psychische Krankheit oder Störung eines Künstlers wiederum scheint dann unmittelbar seine Werke ins Krankhafte, Abnorme zu rücken, „entartete Kunst“ scheint so von der Wissenschaft festgestellt zu werden. Dieser Kurzschluß kann jedenfalls in der Diskussion mit Künstlern und Kunstfreunden beobachtet werden, wenn sie mit Ergebnissen der Wissenschaft konfrontiert werden, die Künstler und ihre Kunstwerke analysiert hat. Vor allem medizinisch-psychologische Betrachtungen stoßen dabei auf große Ablehnung.

Das ist ein bedauerlicher Effekt von Analysen wie der hier vorgelegten. Daß es dabei darum geht, ein Künstlerschicksal etwas ver-



Fassbinder bei Dreharbeiten zu „Der Händler der vier Jahreszeiten“

stehbarer zu machen und nicht abzuwerten, wird vor allem im besagten Personenkreis kaum zur Kenntnis genommen. Es wird vielmehr meist ablehnend kommentiert, daß gerade solche Analysen das Nichtverstehen dessen, was Kunst ist, dokumentieren.

Sicherlich sind die Kunstpsychologie, die Psychopathologie des Ausdrucks und andere Forschungszweige noch keine reifen Wissenschaften, und selbstverständlich wird eine Analyse eines Künstlers und seiner Werke aus solchen Perspektiven weder die Würdigung der Gesamtperson ermöglichen noch den kulturgeschichtlichen Wert seiner Werke bestimmen lassen.

Dennoch ist es legitim, bei Personen, die wie prominente Künstler im öffentlichen Interesse stehen, psychosoziale Besonderheiten zu beleuchten.

Dies geschieht hier allerdings nicht mit dem Anspruch, letzte Wahrheiten aufzuzeigen, sondern mit dem Ziel, den Dialog mit vielleicht Andersempfindenden zu suchen.

Fassbinder war eine bestimmt nicht beliebte, aber international renommierte Persönlichkeit der Filmkunst Deutschlands, so daß sein früher Tod von großer öffentlicher Bedeutung ist. Wenn nun Fassbinder hier hypothetisch und vorläufig als Suchtentwicklung bei einer depressiven Persönlichkeit rekonstruiert wird und ein Zusammenhang mit seinem vorzeitigen Tod hergestellt wird, dann sollte damit nicht die gesamte Person Fassbinder und ihr Werk abgewertet werden. Es sollten vielmehr nur Aspekte seines Lebens beleuchtet werden, die bisher von seinen Biographen zwar angesprochen, aber nicht zusammenhängend analysiert worden sind.

Es kann hier auch nicht Ziel gewesen sein, eine Wertung der sicherlich hervorragenden Filmkunst Fassbinders vorzunehmen; es

ging vielmehr darum, eine psychologisch orientierte, retrospektive Verlaufsstudie seiner künstlerischen Aktivitäten anzuregen.

Vor allem sollte hier jedoch gezeigt werden, wie unzutreffend (und letal) die von Fassbinder vertretene Ideologie war, daß Drogen die künstlerische Kreativität steigern. Angesichts dieser fatalen Mythisierung von Drogen sind wir Ärzte aufgerufen, solchen Irrlehren vehement, aber wissenschaftlich begründet entgegenzutreten.

Wir müßten uns aber auch für die spezifischen Probleme offensichtlich besonders suchgefährdeter Berufsgruppen, wie es Künstler zu sein scheinen, interessieren und geeignete Hilfsmöglichkeiten überlegen.

Schließlich stellt sich auch noch die Aufgabe, Filme von medizinisch-psychologischer Relevanz – wie beispielsweise Filme zum Thema „Sucht“ – kritisch zu diskutieren, wobei die Schwierigkeit besteht, nicht zu sehr fachgebunden in der Kritik zu werden, sondern auch dem Phänomen „Film“ gerecht zu werden.

Dennoch: Es ist zu befürchten, daß Spielfilme über harte Drogen Suchtgefährdete zum Drogenkonsum verleiten. Wir können daher froh sein, daß uns der potentielle Kultfilm „Kokain“ makabererweise durch den Tod Fassbinders erspart geblieben ist. Die Romanvorlage erscheint schon bedenklich (21). Es bleibt dann nur zu hoffen, daß nicht andere dieses lang geplante Filmprojekt Fassbinders verwirklichen. Vor allem nicht in der Form, in der immer wieder „informative“ Berichte zur „Schickeria-Droge Kokain“ erscheinen ... (6).

Anschrift des Verfassers:
Dr. Dr. med. Felix Tretter
Bezirkskrankenhaus
8013 Haar

Ehrengabe der KBV für Hans Katzbach

Vor der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die am 9. Mai in Kassel tagte, hat der KBV-Vorsitzende Dr. Hans Wolf Muschallik mit großer Herzlichkeit Hans Katzbach begrüßt, der 22 Jahre lang als Vorsitzender des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen richtungweisend für die allgemeine Entwicklung der vertraglichen Beziehungen zwischen der Ärzteschaft und den Trägern der Krankenversicherung tätig war. Vor der Überreichung der Ehrengabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung an Katzbach würdigte Muschallik dessen große Verdienste:

Hans Katzbach hat zu seiner Zeit die gesellschaftspolitische Herausforderung, den Kampf gegen die allgemeinen Nivellierungsbestrebungen an vielen Fronten angenommen. Er hat sich stets mit allen Kräften dafür eingesetzt, menschlichen Freiraum für Initiativen und Selbstverantwortung zu verteidigen. Dabei hat er einem allumfassenden Staatspatriarchat, das den Bürger entmündigt, den Willen zur demokratischen Freiheit und verantwortlichen Selbstbestimmung entgegengesetzt.

Mit Genugtuung stellte Muschallik fest, daß viele der vertraglichen Regelungen und sozialpolitischen Absprachen, die in den 22 Jahren zwischen KBV und VdAK getroffen wurden, richtungweisend für die allgemeine Entwicklung der Vertragsbeziehungen zwischen der Ärzteschaft und den Trägern der sozialen Krankenversicherung gewesen sind.

Katzbach hat sich im Ersatzkassenbereich stets für eine freiheitliche Vertragsgestaltung eingesetzt, die sich am Wohl unserer gemeinsamen Zielgruppe orientierte: dem Versicherten, dem Patienten. Ihm sollte eine Versorgung geboten werden, die den medizinisch-wissenschaftlichen