

Helmut Kolitzus

Psychiatrie und Öffentlichkeit

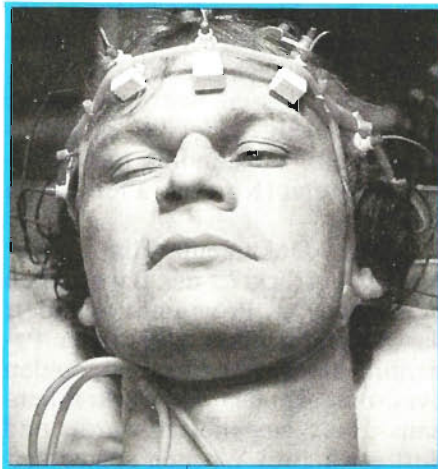
Ein schwieriges Kapitel

„Wenn der Doktor es will, landen Sie in der Irrenanstalt!“

Wer in der Psychiatrie arbeitet, sieht sich gelegentlich mit der Meinung konfrontiert, seine Arbeit sei nicht nur überflüssig, sondern geradezu gemeingefährlich. Gesunde Menschen werden danach von uns erst abgestempelt zu Kranken, versehen mit den brutalen Etiketten unserer falschen Diagnosen. Auf der Straße für die Klinik eingefangen setzen wir die Patienten unter Medikamente, nein unter „Pillenkeulen“, bis sie – jetzt wirklich krank – jahrelang in den „Anstalten“ „dahindämmern“ – es sei denn, ein engagierter Sozialarbeiter oder Rechtsanwalt bereitet diesen Grausamkeiten ein Ende.

Ein differenzierteres Urteil über die Psychiatrie haben in der Regel nur Menschen, die als Patienten oder Angehörige von Patienten mehr oder weniger gute Erfahrungen mit den Möglichkeiten und Grenzen psychiatrischer Diagnostik und Therapie gemacht haben. Nun ist es leider so, daß diese kleine Gruppe lieber für sich behält; denn psychisch krank zu sein ist eben etwas ganz anderes als Gallensteine oder Krampfadern zu haben.

Die Urangst, selbst „verrückt“ zu werden in unserer verrückten Welt, wird von Berichten über die Psychiatrie und ihre Institutionen



Szene aus dem Film „Mann ohne Gedächtnis“: Die Geschichte eines Mannes (gespielt von Michael König), der – von der Polizei aufgegriffen – zunächst stumm alle Auskunft verweigert und schließlich „in den Fängen der Psychiatrie“ landet

stets aufs neue angerührt. Da müssen dann Schuldige her – oder zumindest Projektionsobjekte, die aber meist nur scheinbar verantwortlich sind für tragische Krankheitsverläufe, die es trotz aller Fortschritte immer geben wird, für häufig wiederkehrende Phasen, für erschreckende Residualzustände oder für Suizide. Journalisten reagieren im wesentlichen auf unausgesprochene Bedürfnisse ihres Publikums, das schließlich in seinem Wertesystem bestätigt werden will. So sind einige Redaktionen festgeschrieben auf eine bestimmte Linie, die sich z. B. spiegelt in Überschriften im Stile von „Austragen wie einen Schnupfen“ (eine psychotische Epi-

sode!) oder gar „Neuroleptika – sanfter Mord“.

Schlägt man einem Journalisten vor, sich einmal konkret an die Stelle des Psychiaters zu versetzen im Umgang mit schwer neurotisch gestörten Patienten, mit Süchtigen, mit Schizophrenen oder mit hirnrorganisch veränderten Menschen, so verwandelt sich oft vorwurfsvolle Überheblichkeit in nachdenkliches Schweigen.

Nicht nur Psychiater der jüngeren Generation haben als ausgesprochene Anti-Psychiater, die endlich mit den unhaltbaren Zuständen in der Psychiatrie aufräumen wollten, ihre Laufbahn begonnen. Wer teilt nicht zunächst etwa die tiefsitzende Abwehr gegenüber Neuroleptika, um dann doch einsehen zu müssen, daß sie trotz aller Nebenwirkungen eine unverzichtbare Stütze der Therapie sind?! Wer neigt zunächst *nicht* dazu, die Einflüsse der Umwelt-Erziehung, Elternhaus, „die Gesellschaft“ – zu über- und die Eigendynamik vor allem der Psychosen zu unterschätzen?!

Es gilt, Mißtrauen abzubauen

Zu den Erfahrungen gehört auch, daß die (von den Medien gern übersehenen) Fortschritte der letzten Jahrzehnte – Anhebung des Patienten/Arzt-Schlüssels, bauliche Verbesserungen, Differenzierung und Ausbau von Arbeits- und Beschäftigungs-, Bewegungs- und Musiktherapie, Schaffung von Übergangseinrichtungen wie etwa Tagklinien – meistens nur gegen den zähen Widerstand der verantwortlichen Gremien zu erreichen waren. Wählerstimmen gewinnt ein Politiker eben kaum mit Engagement im Bereich der Psychiatrie. Statt die Schuld für den noch immer bestehenden Nachholbedarf der Psychiatrie ausschließlich bei den verstockten Psychiatern zu suchen, sollten die Journalisten einmal die Zeitungsleser oder Fernsehzuschauer fragen, ob sie sich jemals Gedanken darüber gemacht haben, welche Haltung die von ihnen gewählten

Politiker gegenüber den Problemen psychisch Kranker einnehmen. Wenn, wie der Psychiater Damerow es 1844 formulierte, „die Irrenpflege eines Landes den nicht trügerischen Maßstab abgibt für den Grad der geistigen Kultur desselben und für die Höhe seiner sittlichen und intellektuellen Freiheit im allgemeinen“, dann sollten wir zum Beispiel auch die Bewältigung faschistischer Greuelthaten an psychisch Kranken als eine gemeinsame Aufgabe sehen. Es macht betroffen, wenn Gemeinderäte einer regierenden Partei noch heute trotz eindeutiger Belege öffentlich äußern, das Problem Euthanasie habe es in *ihrem* Bereich jedenfalls nie gegeben . . .

Die Berichterstattung über die Psychiatrie ist in den letzten Jahren wesentlich sachlicher geworden. Das liegt sicher auch an der aktiven Beteiligung einiger Psychiater (u. a. Finzen, Dörner, Martinius), die aus ihrer konkreten Arbeit heraus die Probleme unserer Patienten und unseres Faches einem breiten Publikum zu vermitteln suchen.

Daß dabei ein durchaus widersprüchliches Bild in der Öffentlichkeit entsteht, müßte eigentlich dazu beitragen, Mißtrauen gegenüber der Psychiatrie abzubauen, wo die interne Diskussion wohl heftiger ist als in der übrigen Medizin.

Ein Schicksal, ein Filmstoff . . .

Ich selbst habe die psychiatrischen Institutionen zunächst als Student der Filmhochschule in München (HFF) bei mehreren Filmprojekten aus der Perspektive des Journalisten kennengelernt, bevor ich viele Jahre später sozusagen auf der anderen Seite tätig war. Auf dem Hintergrund eigener Lernprozesse kann ich nur zu gut verstehen, warum sich Journalisten und Psychiater so schwer verständigen können.

Als wissenschaftlicher Assistent und Referent für Öffentlichkeitsarbeit am Max-Planck-Institut für Psychiatrie habe ich einige Jahre die unterschiedlichsten Erfahrungen mit Journalisten gemacht. Wenn ich im

folgenden überwiegend *negative* Beispiele herausgreife, berücksichtige ich dabei, was wir über Vorurteile wissen, außerdem über selektive Wahrnehmung und über die sogenannte kognitive Dissonanz: Jeder möchte seine Vorurteile behalten. Wir nehmen deshalb möglichst nur wahr, was in unser Weltbild paßt und übersehen gern, was ihm widersprechen könnte. In der Erinnerung bleibt sowieso nur das Plakative. Deshalb kann der Erfolg der von vielen Redaktionen geleisteten sachlichen Aufklärungsarbeit über die Psychiatrie durch wenige problematische Berichte wieder in Frage gestellt werden (siehe dazu Tretter 1986). Zusätzlich ist zu beachten, daß mehr Wissen über psychische Erkrankungen leider *nicht* unbedingt mehr Verständnis und Toleranz bedeutet (Korczak, Pfefferkorn 1983).

Der Dokumentarfilm „War Frau T. verrückt?“ des Bayerischen Fernsehens, 3. Programm, schildert das Schicksal einer 89jährigen Patientin, die wegen eines paranoiden Syndroms in das Bezirkskrankenhaus Haar eingeliefert wurde und dort etwa zwei Wochen später verstarb. Der Film wurde offenbar für so gut gehalten, daß er im Abstand von drei Jahren 1979 und 1982 gleich zweimal gesendet wurde, bei der Wiederholung, zur besten Sendezeit um 19.05 Uhr, mit dem Hinweis des Ansagers: „Denn was mit dieser alten Frau geschah, kann *jedem* von uns passieren.“ An der scheinbar so zwangsläufigen Einweisung der Patientin waren zwei ärztliche Gutachter beteiligt, die zu gegensätzlichen Schlußfolgerungen gekommen waren, außerdem eine angeblich zu passive Sozialarbeiterin und letztlich ein Richter und ein Vormund. In einer Studiodiskussion, die an den Film angeschlossen wurde in ausgesprochen vorwurfsvoller Form darauf hingewiesen, daß die genannten Personen sich nicht bereit erklärt hätten, an der Diskussion teilzunehmen.

Aufgrund eigener ausführlicher Recherchen, die hier nicht im Detail dargestellt werden können, gewann ich Einblick in den komplizierten und keineswegs typischen Fall, die

keiner der Beteiligten haben konnte (Kolitzus 1984). Zur Klärung der Frage „Was passierte wirklich?“ – und „Was wurde daraus im Film gemacht?“ standen im Nachhinein unter anderem die Krankengeschichte, die Gutachten der Ärzte und die Notizen der Sozialarbeiterin zur Verfügung. Dazu kamen Interviews mit den ärztlichen Gutachtern, den Angehörigen von Frau T., dem Vormund, den zuständigen Richtern, dem behandelnden Arzt und last not least mit dem Filmregisseur (per Briefwechsel) und der zuständigen Redakteurin beim Bayerischen Fernsehen.

. . . und was daraus gemacht wurde

Fazit: Durch eine bestimmte Auswahl von Fakten und durch filmische Mittel wie Kameraeinstellung und Einsatz von Musik weist der Film emotional in erster Linie die Schuld der Psychiatrie zu, vertreten durch eine psychiatrische Gutachterin und durch das Bezirkskrankenhaus Haar. Der erhobene Anspruch auf Objektivität und Wahrheit kann in keiner Weise erfüllt werden. Der Zuschauer hat nicht die Möglichkeit zur kritischen Würdigung der Fakten. Es entsteht, vor allem für ältere Menschen, auf dem Weg über die Identifizierung mit der von der Psychiatrie gequälten Greisin ein Klima der Ohnmacht und Angst.

Eine wesentliche Ursache für das Mißlingen des Films und seine wahrscheinlich unglückselige Wirkung auf die Zuschauer lag in der mangelnden Kommunikation zwischen den Journalisten und der Psychiatrie. Die verantwortliche Redakteurin: „Wenn man dann merkt, mit welchem Schutzwall sich diese Institution umgibt, dann führt das nicht zwangsläufig zu mehr Vertrauen.“

Zur Geschichte von Frau T.: Seit über 10 Jahren hatte sie keinerlei Kontakt mehr zu ihren Verwandten, nicht einmal zu ihrem Enkel, der angab, ihr das Leben zu verdanken. Die Patientin beschuldigte ihre

Mitmenschen, sie werde bestohlen und vergiftet. Nachts rannte sie gelegentlich auf die Straße und rief um Hilfe. Manchmal schloß sie sich ein und telefonierte dann aufgeregt mit der Polizei.

Interessant war die Reaktion der verantwortlichen Redakteurin, die sich in einem Interview trotz Insistieren nicht festlegen wollte, ob die Patientin denn nun im herkömmlichen, nicht etwa im psychiatrischen Sinne, „verrückt“ war. Die Kernfrage (Titel!) blieb also nicht nur im Film unbeantwortet. Das Leugnen oder Bagatellisieren psychischer Auffälligkeiten scheint in der Auseinandersetzung um schwierige Fälle etwas sehr Charakteristisches zu sein.

Völlig überrascht waren die Filmmacher von der Tatsache, daß Frau T. eines natürlichen Todes starb, und außerdem am nächsten Tag eigentlich ihre Entlassung vorgesehen war. Die Vermutung der Redakteurin ging so weit, die alte Dame habe vielleicht ihre Tabletten gesammelt und Suizid verübt. Da die Anonymität der Patientin im Fernsehen ohnehin nicht gewahrt wurde, hätte man wohl bei aller Vorsicht von Seiten der Klinik erwägen können, einige Fakten zur Sprache zu bringen, die ein ganz anderes Licht auf den traurigen Fall werfen. Zuletzt stellte sich im übrigen noch heraus, daß Frau T. zunächst gar nicht im Mittelpunkt des Films stehen sollte, sondern die sie betreuende Sozialarbeiterin. Da sich der Fall dann so sensationell entwickelte, änderte man das Thema. –

Beispiel „Mann ohne Gedächtnis“

Der vielfach gelobte und preisgekrönte Film „Mann ohne Gedächtnis“ des Schweizer Kurt Gloor behandelt die Geschichte eines Mannes, der, von der Polizei aufgegriffen, zunächst stumm alle Auskunft verweigert, schließlich in den Fängen der Psychiatrie landet. Der reale Fall, an den sich der Film wahlweise mehr oder minder angelehnt hat, hatte folgenden Verlauf:



Noch einmal der Streifen „Mann ohne Gedächtnis“ des Schweizer Kurt Gloor: Die Psychiatrie, so soll die Botschaft an die Zuschauer wohl lauten, hat aus dem sympathischen, lebendigen Menschen ein psychisches Wrack gemacht . . .
Fotos (2). Kövesdi

Ein schwer neurotisch gestörter, äußerlich sehr erfolgreicher, aber lebensüberdrüssiger junger Mann hatte sich, offenbar unter Drogeneinfluß, in Spanien von der Polizei aufgreifen lassen. In der Klinik blieb er zunächst stumm, verweigerte jede Auskunft, gab sich dann mal als Patient, mal als Gesunder, und wurde nach einigen Wochen freiwilligen Aufenthaltes wieder entlassen.

Im Film endet das Ganze natürlich viel grausamer: Der stumme Namenlose wird zunächst von einem liberalen psychiatrischen Team nett behandelt. Das dauert aber nur so lange, bis die gute Fee von Oberärztin in Urlaub geht. Nun schlagen die Assistenten, die laut Werbetext für den Film (der von den Kritikern teilweise fast kopiert wurde) unter einem „Erstentdeckersyndrom“ leiden, gnadenlos zu. Der stumme Patient, der in der Tradition vieler Psychiaterwitze viel normaler erscheint als seine deutlich neurotischen Therapeuten, wird unter „Wahrheitsdrogen“ gesetzt, um wenigstens seinen Namen endlich aus ihm herauszuquetschen. Später läuft er dann mit maskenhaftem Gesicht wie ein Zombie mit einem Epileptikerschutzhelm herum. Die Botschaft an die Zuschauer: Die Psychiatrie hat aus dem sympathischen und lebendigen Menschen ein psychisches Wrack gemacht. Die Auflösung der Geschichte im Film wird dann geradezu peinlich: Der Patient

war Laborant in einem Tierversuchsinstitut, seine Frau, die ihn schließlich aus der Nervenklinik holt, zu allem Überfluß seine Vorgesetzte. – Bildlich werden in dem Film u. a. Menschen- und Tierversuche gleichgesetzt. Die Assoziation zu Greueln des Dritten Reiches ist sicher beabsichtigt. –

Die laut Programmankündigung „Spitze Psychosatiere“ „Irre!“ des Westdeutschen Rundfunks (5. 4. 83) bezog sich teilweise auf einen Skandal in einem nordrhein-westfälischen psychiatrischen Krankenhaus. Die Parallelen dienten im wesentlichen dazu, boshafte Klischees über die Psychiatrie zu vermitteln. Wieder geht die Geschichte nicht zufällig von einem Gesunden aus, der, in die Psychiatrie eingeliefert, entsprechend brutaler Behandlung anheimfällt. Eine Haupt-Botschaft der Satire: „Psychopharmaka“ generell nicht zu nehmen. Glaubt man den Autoren, so wird man auch von Haldol süchtig . . . – Der widerliche Höhepunkt: eine schreiende Patientin, eben noch im vertrauten Gespräch mit einer ausnahmsweise sympathischen Ärztin, wird vor ein Auditorium geschleift, um einem sadistischen Oberarzt als Versuchskaninchen zur Demonstration seines „Elektroreizstuhles“ zu dienen.

Man muß sich doch fragen, wie derartige lang vorbereitete Filme die Kontrollinstanzen einer Fernsehanstalt passieren können, wo man

sonst so sensibel reagiert, wenn es beispielsweise um Fragen der politischen Schattierung geht. Als Antwort auf einen kritisch-hinterfragenden Brief erhielt ich nach einigen Monaten des Schweigens ein zwölfseitiges Traktat, das – im Gegensatz zu den primitiven Zügen der Satire – eher schöngeistig gefärbt war. Der Regisseur glaubte, mit Hinweisen auf eine veraltete Literaturstelle aus „Die Psychologie des 20. Jahrhunderts“ und auf die „Freiheit der Satire“ alle seine Inhalte rechtfertigen zu können. – „Irre“ hatte noch weitere eigenartige Aspekte: Einer der Drehbuchautoren ist politischer Referent eines psychiatrischen Krankenhauses für alte Menschen und war der Ehemann einer wohl endogen-depressiven Frau, die in einer depressiven Phase durch Suizid endete. Über *seine* Motive zur Mitwirkung an einer so verächtlichen „Satire“ kann man nur spekulieren.

Als einen speziellen Bereich des Themas „Psychiatrie und Öffentlichkeit“ betrachte ich die Analyse der Darstellung von Suchtproblemen in Film und Fernsehen. In interdisziplinären Veranstaltungen haben wir dieses Thema mit Filmemachern, Kritikern, Kommunikationswissenschaftlern, Sozialarbeitern, Psychologen und Psychiatern behandelt und die Ergebnisse in Zeitschriften veröffentlicht (Tretter et al. 1982/83, Koltz et al. 1984). Ein wesentliches Beispiel war dabei der Film „Christiane F. – Wir Kinder vom Bahnhof Zoo“ von Uli Edel, lange Zeit der kommerziell erfolgreichste deutsche Film der Nachkriegszeit, der inzwischen auch im Fernsehen (29. 6. 86) zu sehen war.

Der Film kann als ein Beispiel für eine gut gemeinte, aber letztlich mißglückte Kampagne zur Prävention von Suchtkrankheiten betrachtet werden. Es zeugte von Unkenntnis und Naivität, wenn auch unsere damalige Gesundheitsministerin zur Freude der Verleiher den Film als „Prävention“ hochjubelte. Abschreckung als Mittel, Jugendliche vom Drogengebrauch fernzuhalten, *kann* nicht funktionieren. In der Pubertät sind ja Dinge interessant, gerade *weil* sie von den Erwachsenen als gefährlich angesehen werden.

Christiane Feltscherinow geriet, wie schon durch das Buch, zur Negativheldin, mit der sich Jugendliche identifizieren können. Man hat Schulmädchen in Westberlin angetroffen, die Christiane F. spielten. Was nützt es, daß die fatale Schlußbotschaft des Films – ohne Therapie zieht man einfach hinaus in das gesunde Landleben, um „clean“ zu werden – inzwischen durch die graue Realität Christianes widerlegt wurde, die momentan perspektivlos wie zuvor wegen erneuter Drogendelikte im Gefängnis sitzt.

Filmkameras fangen mit Vorliebe dekorativ Berauschte ein. In der Regel wird die verbreitete falsche Ansicht bestätigt, Süchtige hätten keine Chance, ihrem Schicksal zu entrinnen. – Filme über süchtige Menschen und ihre Probleme sollten sich unseres Erachtens im wesentlichen darauf konzentrieren, was *vor* dem eigentlichen Stadium der psychischen und physischen Abhängigkeit geschieht. Ein originelles und witziges, zu positiver Identifikation anregendes Beispiel hat das Berliner Theaterkollektiv Rote Grütze mit seinem preisgekrönten Stück „Mensch, ich lieb dich doch“ geliefert.

Ohne einseitige Parteinahme

Obwohl Süchtige in den letzten Jahren zur größten Gruppe unter den psychiatrischen Patienten geworden sind, wollen wir zurückkehren zu einem Thema, das besonders für Mißverständnisse prädestiniert scheint: die Auseinandersetzung um psychotische Patienten. Ein preiswürdiger, bisher leider noch nicht preisgekrönter Fernsehfilm ist die Dokumentation von Luc Jochimsen und Lukas Maria Böhmer „Umgang – Geschichten aus einem Mietshaus“ des Norddeutschen Rundfunks. Die Journalisten haben über ein Jahr die Ereignisse um einen wahrscheinlich schizophrenen jungen Mann verfolgt, der die Bewohner eines Mietshauses durch nächtliche „Vorträge“ und Brüllereien verschreckte. Die Gesundheitsbe-

hörde hatte sich des Falles angenommen, griff aber letzten Endes nicht entscheidend ein. So war man gerade dabei, Herrn K. ohne Rücksicht auf seine Krankheit quasi als gesunden Ruhestörer aus seiner Wohnung hinauszuklagen, als das Fernsehteam auf die Geschichte aufmerksam wurde. Wohl bedingt durch die Anwesenheit der Journalisten gab es eine überraschende Wende: Statt eines unter normalen Umständen sicher gerechtfertigten Rauswurfs von Herrn K. einigte man sich darauf, er solle sich zunächst stationär psychiatrisch behandeln lassen. Und hier, im Psychiatrischen Krankenhaus Ochsenzoll, passierte wiederum etwas leider Seltenes: Der Leiter des Krankenhauses, Prof. Böhme, öffnete den Fernsehleuten die Tore, stand selbst für ein Interview zur Verfügung, ließ sie auch nach Abklärung rechtlicher Probleme auf Station filmen.

Man sieht Herrn K., deutlich unter dem Einfluß neuroleptischer Medikamente, im Kreise seiner Mitpatienten auf Station. Der Fernsehzuschauer hört seine, also die Meinung eines Betroffenen, zu der durchgeführten Therapie und erlebt, wie der Patient unter weiterer ambulanter Betreuung mit einer Depotmedikation in seine alte Wohnung zurückkehrt.

Der Film wirkt deshalb so überzeugend, weil er statt einseitiger Parteinahme dem Zuschauer ganz nüchtern die realen Probleme im Umgang mit schwer psychisch gestörten Menschen nahebringt. Da wird unter anderem auch die Hilflosigkeit und die ausgeprägte Ambivalenz der Angehörigen und der Mitbewohner des Hauses gegenüber dem psychisch Kranken deutlich. –

Wesentlich mehr Aufsehen erregten mehrere Berichte über die Psychiatrie und ihre Institutionen in dem Fernsehmagazin „Report Baden-Baden“, moderiert von Franz Alt. Der Beitrag wurde bereits 1985 gesendet; auf ihn und einige Begleitumstände sei hier aber doch näher eingegangen, weil sie unsere Problematik besonders deutlich umreißen. Schon der erste Satz jener Sendung zeigt die Richtung an und wiederholt eine längst bekannte Bot-

schaft: „Nichts ist offenbar einfacher, als zwangsweise in eine Nervenklinik gebracht zu werden. Das Schicksal dieses Mannes ist ein Beleg . . .“ Zwischen nur vordergründig überzeugenden Falldarstellungen muß es dem Fernsehzuschauer als billige Ausrede vorkommen, wenn ein Beamter der Stadtverwaltung Köln verweist auf „das Dilemma, Leben und Gesundheit auf der einen Seite schützen zu sollen und auf der anderen Seite keine ungeRechtfertigte Freiheitsentziehung vorzunehmen“. Leider kann genau dies das Dilemma der Psychiatrie sein. Es gibt eben Menschen, die zum Beispiel einen Mord oder Selbstmord begehen, gerade weil sie *nicht*, möglicherweise auch *gegen* ihren Willen, eingewiesen wurden.

Franz Alt und die „Verunsicherung“

Journalisten haben nie erlebt, wie entlastend und beruhigend die stationäre Aufnahme eines schwer psychisch gestörten Menschen nicht nur für seine Angehörige, sondern auch für den Patienten selbst sein kann. Statt dessen wurde hier in „Report“ die These, daß meistens ohnehin gesunde Menschen in der Psychiatrie landen, weiter entwickelt zu folgender Version: „Niemand kann ausschließen, daß ein vorschnell Zwangseingewiesener durch das einschneidende Erlebnis psychisch so belastet wird, daß er dann behandlungsbedürftig wird.“ Dazu paßt natürlich die Schlußmoderation zu diesem Beitrag – in bekannter Tradition: „Bei einigen Fällen, die wir hier gezeigt haben, fragt man sich ja wirklich, *wer* hier normal und *wer* nicht normal ist.“ Alt kündigt dann für eine spätere Sendung einen besonders spektakulären Beitrag an: „Wir wollen in unserer Sendung am Osterdienstag über die Zustände in den psychiatrischen Anstalten berichten. Zwei Kollegen haben sich einweisen lassen und werden dann berichten, wie es ihnen erging.“

Franz Alt, vom Verfasser angesprochen, antwortete auf die Frage,

was er denn mit seiner Art der Berichterstattung über die Psychiatrie erreichen wollte, zunächst „Verunsichern!“ Auf die ironische Bemerkung, daß Patienten und Angehörige wohl kaum stärker „verunsichert“ werden könnten, kam die Antwort, daß es natürlich um eine „Verunsicherung der Psychiater über ihre Methoden“ gehe. Außerdem wolle er „über Mißstände aufklären“.

Anläßlich eines Besuches von Alt in München hatten wir dann im Max-Planck-Institut für Psychiatrie die sicher seltene Gelegenheit, die Rohfassung des Filmberichtes der beiden Reporter, die sich als Pseudopatienten in die Psychiatrie hatten einweisen lassen, mit Herrn Alt zu diskutieren. Schon der Modus, unter dem die Journalisten in der Psychiatrie landeten, ließ sich nicht vollständig klären. In einem Zeitungsbericht über seine Erlebnisse schilderte der eine der beiden Journalisten (Heitkamp), er habe sich für die Version „Problemerzähler“ entschieden. (Was das mit den realen Gefühlen und Problemen psychisch Kranker zu tun hat, bleibt des Reporters Geheimnis.) Als Anhalter wollte er nicht mehr aussteigen. Er erzählte von seinen trüben Gedanken über die Zukunft und über den Plan, ins Kloster zu gehen. (Alt bemängelte, man habe ihm keine entsprechende Adresse vermittelt.) In einigen Umwegen über Polizei und Kreiskrankenhaus, die mit dem falschen Patienten natürlich wenig anfangen konnten, landete der Journalist schließlich dort, wo er ja wohl hinkommen wollte: auf einer geschlossenen psychiatrischen Station. Mit einer eingeschmuggelten Videokamera entstanden hier Bilder unter anderem auch von fixierten nackten Patienten. Immerhin ließ sich Herr Alt in der Diskussion davon überzeugen, daß es (seltene!) Situationen gibt, in denen eine Fixierung für den Patienten selbst und/oder für seine Umgebung sinnvoll ist. Diesen Lernprozeß konnten die Zuschauer natürlich nicht nachvollziehen, die sich bei der Ausstrahlung des Berichts im Fernsehen den Erwartungen entsprechend über die „grausamen Bilder“ empörten.

Franz Alt blieb bis zuletzt bei seiner Meinung, es handle sich bei der Reportage um einen „authentischen“ Bericht, also „keinen Bericht von oben, sondern letztlich einen Bericht der Betroffenen“. Als wenn Reporter und Pseudo-Patienten „Betroffene“ wären – und nicht freie Mitarbeiter beim Fernsehen, die ihre Stories nach angeblich einem ganzen Jahr Recherchen meistbietend verkaufen (müssen) und sich in ihrem Pseudoengagement auch noch großartig fühlen.

Aktiver zugehen auf Journalisten

Wenn sich Journalisten über Psychiater aufregen, die alle Probleme für gelöst ansehen, sobald nur das richtige Neuroleptikum oder Antidepressivum in der richtigen Dosierung gefunden ist, und unsere gegenwärtige Psychiatrie schon für die beste aller möglichen halten, wäre das ja noch verständlich. Sie gehen aber mit einer falschen Freiheit hausieren, wenn sie glauben, man brauchte – „wie in Italien“ – nur die psychiatrischen Kliniken abzuschaffen.

Die Freiheit, krank, hilflos und isoliert zu sein, ist aber keine Freiheit, sondern eher ein Rückfall ins Mittelalter, wo viele psychisch Kranke auf den Straßen umherirrten und sich von Kindern mit Steinen bewerfen lassen mußten.

Die Psychiater täten gut daran, sich gegenüber den Journalisten noch stärker zu öffnen, aktiver auf sie zuzugehen. Auch bei Fehlern und Skandalen, die schließlich in jedem Bereich vorkommen, sollte immer ein Ansprechpartner da sein. Rückzug erweckt stets Mißtrauen – und berichtet wird sowieso.

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Helmut Koltitzus
Psychiater
Leitender Arzt der Tagklinik
für psychisch Kranke des
Bayer. Roten Kreuzes,
Kreisverband München
8000 München 2