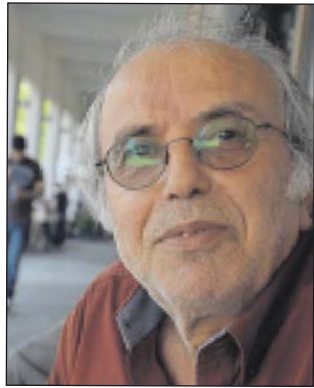


Angehörige

„Umut“ für Türken



Vom 14. bis 17. September findet im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf der diesjährige Deutsch-Türkische Psychiatriekongress statt. Was bewegt die Angehörigen? Der EPPENDORFER sprach mit Osman Can, Mitbegründer der einzigen türkischsprachigen Gruppe von Angehörigen psychisch kranker Menschen in Hamburg. Sie trägt den Namen „Umut“ (Hoffnung) und trifft sich einmal im Monat in St. Georg. **Seite 16**

Demenz

„Green Care“



Bundesweit erstmalig startet in einem 300 Jahre alten Hof bei Kiel eine Tagesbetreuung für Demenzkranke in einem landwirtschaftlichen Betrieb. Vorbild ist das österreichische „Green Care“-Modell. Der Bund fördert das Konzept. Dass der Umgang mit Tieren und der Aufenthalt auf einem landwirtschaftlichen Betrieb gut für Demenzkranke sind, zeigen Studien ebenso wie bisherige praktische Erfahrungen. **Seite 14**

Film

„Nebel im August“



Der 13-jährige Ernst Lossa (Ivo Pietzcker, Foto: collina Film/Studio-canal 2015) ist die Hauptfigur in dem bewegenden Drama „Nebel im August“, das Ende September in die Kinos kommt. Der Film handelt von „Euthanasie“ in einer süddeutschen Nervenheilanstalt. Gezeigt wird die – fiktional erweiterte – Geschichte von Ernst Lossa, der am 8. August 1944 in der „Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren“ von den Nazis ermordet wurde. **Seite 3**

Zwang: BVG nimmt Staat in die Pflicht

■ Lücken in gesetzlichen Regeln zur ärztlichen Zwangsbehandlung: Erneute Gesetzesänderung nötig

Die Karlsruher Richter haben entschieden, dass eine zwangsweise Behandlung von Patienten auch dann zulässig ist, wenn diese nicht in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung untergebracht sind. Das gebietet die staatliche Schutzpflicht, wenn Hilfsbedürftige keinen freien Willen mehr bilden können. Der Beschluss könnte sich z.B. auch auf demenzkranke Pflegeheimbewohner beziehen. Ambulante Zwangsbehandlung wird explizit ausgeschlossen. Der Göttinger Rechtsexperte und Richter am Landgericht, Matthias Koller, spricht sich dafür aus, im Zuge der jetzt nötigen erneuten Änderung des Paragraphen 1906 BGB alles auf den Prüfstand zu stellen und weitere noch existierende Rechtslücken zu schließen – bevor dazu abermals das höchste Gericht zwingt.

KARLSRUHE (hin). Die gesetzlichen Regelungen, dass Patienten grundsätzlich nur in der geschlossenen Psychiatrie zwangsweise behandelt werden dürfen, sei mit der staatlichen Schutzpflicht nicht vereinbar, entschied das Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe in einem Beschluss (AZ: 1 BvL 8/15). Deutschlands höchstes Gericht forderte deshalb eine Gesetzesreform. Nach 2013 neu geregelten gesetzlichen Bestimmungen ist eine medizinische Zwangsbehandlung nur zulässig, wenn der psychisch Kranke oder behinderte Mensch seinen freien Willen nicht mehr äußern kann und die Therapie nur mit freiheitsentziehenden Maßnahmen – in der Regel in einer geschlossenen Einrichtung – möglich ist.

Im jetzt entschiedenen Fall litt die mittlerweile verstorbene 63-jährige Patientin an einer schizoaffektiven Psychose und stand unter Betreuung. 2014 wurde bei ihr eine Autoimmunkrankheit diagnostiziert, später auch Brustkrebs. Die notwendige Behandlung lehnte die Frau ab. Ihre Betreuerin beantragte daher zwecks Zwangsbehandlung die Zwangsunterbringung, zuletzt auf einer geschlossenen Demenzstation. Die Erkrankungen führten schließlich dazu, dass die Frau so geschwächt war, dass sie sich nicht mehr fortbewegen konnte. Daher lehnte das Gericht die Verlängerung der Zwangsunterbringung ab: Die Kranke habe ja keine „Weglauff Tendenz“ mehr. Doch ohne Zwangsunterbringung erteilte das Landgericht auch keine Erlaubnis zur Zwangsbehandlung.

Doch das Bundesverfassungsgericht betonte jetzt: Der Staat müsse seiner

Schutzpflicht gegenüber dem betreuten Kranken auch dann nachkommen, wenn er nicht in einer geschlossenen Einrichtung untergebracht ist. Das Recht auf körperliche Unversehrtheit sei nicht nur ein Abwehrrecht gegenüber dem Staat, es beinhalte auch Schutzpflichten des Staates, wenn Kranke ihren freien Willen nicht mehr äußern können. Hier habe zwar die Kranke sich gegen die medizinischen Maßnahmen ausgesprochen, wegen ihrer psychischen Erkrankung habe aber kein freier Wille vorgelegen. Bis zu einer gesetzlichen Neuregelung sind nun Zwangsbehandlungen in vergleichbaren Fällen außerhalb einer geschlossenen Einrichtung erlaubt.

Matthias Koller, für den Maßregelvollzug zuständiger Vorsitzender Richter am Landgericht Göttingen, sieht in dem Urteil eine Tendenz, medizinische Rechtslücken zu füllen, die durch die BVG-Urteile zur Zwangsbehandlung von 2011 und 2012 aufgetreten seien, die das Selbstbestimmungsrecht der Patienten und ihre „Freiheit zur Krankheit“ in den Vordergrund stellten. Mit weiteren Urteilen sei angesichts offener Fragen zu rechnen, meint er. Zum Beispiel: „Was ist mit denen, die z.B. wegen eines Blinddarmdurchbruchs dringend eine OP benötigen, dies krankheitsbedingt ablehnen, aber weglaufen könnten?“ Eine Frage, die insbesondere Ärzte umtreibt, die sich an der Grenze zur unterlassenen Hilfeleistung agieren sehen. Mitunter würden solche Menschen erstmal geschlossen in einer Psychiatrie untergebracht, um sie dann sofort in die Somatik weiterzuleiten – aber: „Das ist rechtlich fragwürdig.“

Und: Wie soll dort Freiheitszug eigentlich gesichert werden, muss dann ständig eine Pflegekraft neben dem Bett sitzen?“ fragt Koller.

Und was ist z.B. im Fall eines Diabetikers mit Vergiftungswahn? Eine Insulinversorgung ist auch ohne Unterbringung möglich. Im Extremfall muss hier derzeit die Bewusstlosigkeit, eine akute Lebensgefahr abgewartet werden, bevor zwangsweise Insulin gespritzt werden kann. Dabei gelte die Schutzpflicht des Staates eigentlich für jeden, der nicht einwilligungsfähig und schwer krank ist und behandelt werden könnte. Koller geht davon aus, dass der aktuelle Beschluss auch die medizinische Versorgung – z.B. von Demenzpatienten etwa mittels PEG-Sonde – in einem „qualifizierten Pflegeheim“ erlaube, vorausgesetzt, dass der Patient sich nicht mehr aus eigener Kraft fortbewegen kann. Der Haken: Die Maßnahme muss ärztlich angeordnet und überwacht werden. „Die Frage ist, wie die Überwachung aussehen soll. Reicht es, wenn ein Arzt nur morgens und abends vorbeikommt?“

Nicht behandelt werden darf weiterhin, wenn die Weigerung dem „ursprünglichen freien Willen des Betreuten“ entspricht. Dies wiederum unterstreicht die Bedeutung einer rechtzeitig verfassten Patientenverfügung. Letztere muss seit einer aktuellen Entscheidung des Bundesgerichtshofs allerdings sehr konkret beschreiben, was in welchem Krankheitsstadium gemacht werden darf und was nicht.

Angesichts der jetzt nötigen Überarbeitung beziehungsweise der Ergänzung des § 1906 BGB spricht sich Matthias Koller unterdessen dafür aus, alles auf den Prüfstand zu stellen – und z. B. auch weitere Fragen wie die nach Möglichkeiten ambulanter Zwangsbehandlung noch einmal zu diskutieren und zu regeln. Letzteres wird in dem aktuellen Beschluss ausdrücklich nicht erfasst – könnte aber mit Blick auf Hometreatment in der Zukunft größere Bedeutung erhalten.



Mit dem Rücken an der Wand stand Autor Thomas Melle immer wieder in seinem von Krankheit geprägten Leben. Foto: Rowohl / Dagmar Morath

„Die Welt im Rücken“

■ Preisverdächtiger Psychoroman

BERLIN (rd). Der Berliner Schriftsteller Thomas Melle hat im Zusammenhang mit Terrorattacken und Amokläufen eine zunehmende Stigmatisierung von psychisch kranken Menschen beklagt. Es gebe sogar wieder die Tendenz, psychisch Kranke zu kriminalisieren, sagte er in einem Interview mit

dem Nachrichtenmagazin „Spiegel“. Thomas Melle ist selbst manisch-depressiv. In seinem neuen, im Rowohl-Verlag erschienenen Buch „Die Welt im Rücken“, das für den Deutschen Buchpreis nominiert ist, bricht er das Tabu und schreibt über seine Erkrankung.

Mehr auf Seite 2

AUS DEM INHALT

PSYCHIATRIE	BREMEN
Balsam für Flüchtlings-Seelen in Jordanien S. 4	Generationswechsel bei der DGSP S. 10
FRAUEN	KULTUR
Über den Umgang mit Missbrauch von behinderten Frauen S. 6	Die St. Petersburg-Connection und ein großer Auftritt S. 11
HAMBURG	PFLEGE
Wie das neue Entgeltssystem beforscht wird S. 8	Startschuss für die Einrichtung einer Pflegekammer S. 15
SCHLESWIG-HOLSTEIN	BÜCHER
40 Jahre Stadtmission in Kiel S. 9	„Verstörungstheorien“ einer Autistin S. 17

Der Teufelskreis der Stigmatisierung

■ Das schwierige Verhältnis von Psyche und Gewalt

Einige psychische Störungen können unter bestimmten Konstellationen mit erhöhter Gewaltbereitschaft einhergehen. Insgesamt hätten aber nur circa zehn Prozent der Tötungsdelikte mit psychischen Krankheiten zu tun, umrissen die Referenten eines DGPPN-Press-Workshops zum Thema „Gewalt und Terrorismus: das Unbegreifliche begreifen“ das Ausmaß. Ziel der Veranstaltung war, dem „Teufelskreis der Stigmatisierung“ entgegenzuwirken: Diese kann daran hindern, Hilfe in Anspruch zu nehmen, während gerade unzureichende Behandlung die Gefahr erhöht, dass es bei Stress zu Gewalttätigkeiten kommen kann.

BERLIN (hin). Die DGPPN sei sehr in Sorge über manche Berichterstattung, so die Präsidentin der Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, Dr. Iris Hauth. Sie brachte den Pressekodex in Erinnerung. Dort heißt es unter Ziffer 12: „Niemand darf wegen seines Geschlechts, einer Behinderung oder seiner

Zugehörigkeit zu einer rassischen, ethnischen, religiösen, sozialen oder nationalen Gruppe diskriminiert werden.“ Eine Auswertung von Artikeln über den Germanwings-Absturz habe aber in 32 Prozent „explizite Stigmatisierung“ festgestellt, 64 Prozent der Beiträge wurden als „riskante Berichterstattung“ eingestuft. Damals wie auch nach der Attentatsserie in Bayern (die nach dem Workshop stattfand, s.a. S. 6) wurden Forderungen laut, die Schweigepflicht aufzuweichen oder abzuschaffen, was aktuell – nach Protesten aus der Ärzteschaft – wieder vom Tisch scheint.

Dreh- und Angelpunkt der rechtlichen Beurteilung von Gewalt nach Paragraph 20 und 21 StGB ist die Frage, ob eine Krankheit vorhanden ist und wenn ja, ob diese die Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit einschränkt. Prof. Henning Saß aus Aachen unterschied drei forensische Zuordnungsgruppen potentiell gewaltauslösender Zustände: akute krankhafte seelische Störung, erhöhtes Aggressionspotential im Zuge einer Persönlichkeitsstörung („schwere andere seelische Abartigkeit“) und die „tiefgreifende Bewusstseinsstörung“ einer eigentlich gesunden Person, die unter hoher Erregung, etwa Eifersucht, eine „abnorme seelische Reaktion“ zeige. Als körperlich begründbare psychische Störung, die mit erhöhter Aggressivität einhergehen könne, nannte er u.a. Epilepsie, „posttraumatische Wesensänderung“ und Intoxikationen. Unter den Psychosen: Schizophrene Störungen („wahnbildend, kataton-erregt“), Manie („ge reizt-expansive Form“) und Melancholie („Suizid und erweiterter Suizid“).

Schließlich nannte er noch „Variationen seelischen Daseins“, wie z.B. bestimmte Persönlichkeitsstörungen, Pyromanie, sexuelle Perversionen. Eine Diagnose bedeutet aber nicht automatisch Schuldfähigkeit, was Saß am Beispiel des voll schuldig gesprochenen Attentäters der Kölner Bürgermeisterin (paranoide und narzisstische Persönlichkeitsstörung) sowie an Anders Breivik deutlich machte. Ferner nannte er das Beispiel eines schizophren erkrankten

Mannes, der im Wahn eine Bohrmaschine kauft und dafür voll verantwortlich ist, da das Delikt nichts mit der Krankheit zu tun habe.

Zu der viel diskutierten und umstrittenen Frage, inwieweit psychische Erkrankungen das Gewaltisiko erhöhen, liegen inzwischen aussagekräftige landesweite Fallregisterstudien aus Skandinavien vor. Diese zeigten eine „gewisse Risikosteigerung für alle Diagnosen“, so Saß. Die stärkste Erhöhung gab es bei organisch begründeten psychischen Störungen und solchen aus dem Schizophrenie-Spektrum (laut Saß um Faktor 3, ca. dreimal höher im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung), „insbesondere bei komorbiden substanzgebundenen Störungen.“ Am wenigsten Erhöhung fand sich bei affektiven Krankheiten.

Einer ausführlichen Studienübersicht (s. Der Nervenarzt 1/2016, S. 53-68) zufolge scheinen insbesondere himorgänisch begründete Störungen ein „deutlich erhöhtes Risiko“ zu tragen. Schizophrenien und Manien beinhalteten vor allem zu Krankheitsbeginn das höchste Risiko, dem aber auch therapeutisch wirksam begegnet werden könne, ebenso Nichtbehandlung – auch dies, wie das gesamte Thema eine Aufforderung, die Versorgung barrierefreier zu gestalten, die Behandlungskontinuität zu verbessern, aber auch weiter zur Entstigmatisierung beizutragen. Als stärkste Risikofaktoren werden v.a. frühere Gewalt, Missbrauch von Alkohol und Drogen, männliches Geschlecht und junges Alter aufgeführt. Der Vergiftungswahn könne eine besondere Gefahr für Familienangehörige darstellen, ebenso Eifersuchtswahn und kalte Wut, so Saß. Andere Störungen indes wie Angst- und Zwangssymptomatik und überwiegend auch Depressivität wirkten laut Übersicht auch gewaltvorbeugend. Und 95 Prozent der Behandelten, die aus der Forensik entlassen wurden, würden nicht mehr wegen Gewalttätigkeit auffallen, machte Dr. Nahlah Saimh deutlich. Insgesamt variieren die Gewalttrisiken im Länder- u. Studienvergleich erheblich – was auf kulturelle Einflüsse hinweist.

„Erklärungstool für Verbrechen“

■ Autor kritisiert Stigmatisierung

HAMBURG (hin). Ein großer Roman, Literatur und doch Realität, Krankheitsliteratur, beschrieben von einem, der sein Leid schmerzlich berührend einer breiten Leserschaft offenlegt – Thomas Melles Buchpreis-nominierter Roman „Die Welt im Rücken“ (eingehendere Besprechung folgt) ist ein großer Wurf. Seine Veröffentlichung wurde von Interviews begleitet, in denen Melle auch deutliche Kritik an der derzeitigen gesellschaftlichen Wahrnehmung von Depressionen sowie am Versorgungssystem äußerte. „Es braucht mehr Geld, mehr Platz, mehr Personal“, so der Autor, der wegen seiner bipolar Störung Typ 1 „sicher zehnmal“ und teils monatelang in einer Psychiatrie behandelt wurde, in einem Spiegel-Interview (Nr. 35/2016).

„Was dort geschieht, ist zum Teil un-menschlich. Man wird mental ausgeschaltet, körperlich fixiert und dann gibt's eine schnelle Visite“, so Melle dort weiter. Was ihm half waren Medikamente, Lithium zunächst, das er wegen Hautproblemen später durch das Antiepileptikum Valproinsäure er-

setzte. Heute gehe es ihm „besser, immer besser“. Für die Gesellschaft wäre es wichtig, den Umgang mit ehemaligen Patienten zu überdenken, fordert er. Zurzeit seien sie „gebrandmarkt“. Nach einer Welle der Empathie nach Bekanntwerden der Depressionen bei Sportlern wie Sebastian Deisler und Robert Enke würden depressiv Erkrankte heute schräg angesehen. Melle spricht von einer „Erklärungshysterie“, die selbst völlig manisch sei. Seit den Diskussionen um den Germanwings-Piloten halte die Depression plötzlich „ganz gegen ihr Wesen als Erklärungstool für Verbrechen“ her. „Bei den Amokläufern wären vermutlich eher narzisstische Persönlichkeitsstörungen zu diagnostizieren. Nur sind solche Störungen nicht selten, sind in unseren Selfie-Zeiten gar ein gesamtgesellschaftliches Problem. Indem man die Depressionen der Täter betont, hält man das Problem von der Gesellschaft fern. Das Problem gehört dann ins Krankenhaus, wird klinisch distanziert, gleichzeitig setzt sich im Diskurs eine noch tiefere Stigmatisierung fest.“

Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

Hot Spots

Der Sommer geht. Zum Abschied dreht der große Meister noch einmal am Thermostat. Fünf Tage lang erhitzt ein nahtlos blauer August-Himmel die Stadt über den traditionellen Events. Zum Ende der Sommerferien öffnen alle Museen zu ihrer „langen Nacht“; Radio Eins, die Berliner Philharmoniker samt syrischem Ensemble, alle Ministerien plus Verfassungsschutz, das Kanzleramt inklusive Angela Merkel feiern mit der Stadt und ihren Gästen.

Dabei war es eigentlich schon Anfang August in der Robert-Lück-Straße in Berlin-Steglitz heiß genug. Der renommierte psychosoziale Träger „Reha-Steglitz“ hat einen eigenen Pflegedienst, aber keine Fahrzeuge mehr. Bereits im Juli waren mehrere PKWs abgepackelt worden, darunter befand sich auch ein Dienstwagen des Pflegedienstes. Stand

die Aktion im Zusammenhang mit den Querelen um die Rigaer Straße, wie auch der Geschäftsführer von Reha-Steglitz auf der Träger-Webseite vielleicht etwas zu sarkastisch vermutete? In der Nacht zum 3. August wurden weitere sieben Pflegeautos von Reha-Steglitz angezündet, ein achttes fing Feuer. Der Staatsschutz ermittelt; ein Zusammenhang mit der linken Szene sei nicht nachzuweisen. Wer macht sowas? Ist das Verbrechen womöglich ein Racheakt auf die spöttische Kommentierung des ersten abgepackelten Fahrzeugs? Die Presse berichtet – von „Neues Deutschland“ bis „Fokus“. Innensenator Frank Henkel schimpft, und die Psychiatrie-Szene ist ratlos.

Durch die Robert-Lück-Straße führt mich der Weg zu Reha-Steglitz, wo wir manchmal die Jahrestagung der DGSP vorbereiten. Der Anblick der ersten ausgebrannten Autos im Juli erschütterte mich. Eine türkische Familie stand weinend vor den verkohlten Resten ihres Daimlers. Doch in unserer Sitzung wurde meine Laune sofort besser. Vor allem das Engagement der jungen Leute, die den Pre-Kongress „Don't panic – Per Anhalter durch die Sozialpsychiatrie“ vorbereiten, ist ansteckend. Es ist ein kleiner Fachtag für junge Leute, vor allem Studierende und Berufsanfänger. Ganz offensichtlich meldet sich aber auch leitendes Personal an, wohl mit

der Absicht, ein paar potentielle Mitarbeiter abzugreifen. Der Sozialarbeitermarkt ist leergefegt. Doch zur Aquis sind die Workshops nicht gedacht. Alle ab BAT IV müssen leider draußen bleiben.

Natürlich fordern und fördern wir alle Integrationsprojekte für Flüchtlinge, z.B. mit einer Qualifizierung von Profi-Migranten zu „Gesundheitslotsen Psychiatrische Versorgung Geflüchteter“ (www.kommrum.de). Den Sozialarbeitermangel, der mutmaßlich durch die Flüchtlingsarbeit entstanden ist, werden wir damit nicht beheben. Ein Tropfen auf den heißen Stein?

Die heiße Phase des Wahlkampfs hat begonnen, und die Stadt ist mit nichtssagenden Floskeln tapeziert.

„Die heiße Phase des Wahlkampfs hat begonnen“

Am 7. September laden der Paritätische und die Stiftung Pinel zu einer Veranstaltung ein, bei der unter anderem die gesundheitspolitischen Sprecher der Fraktionen befragt werden. „40 Jahre nach der Psychiatrie-Enquete – wie weiter?“ Das ist nicht gerade originell, lässt aber alle Türen offen für Geistesblitze und Modellpro-

gramme. Wenn ich meinen nächsten Brief schreibe, dann befinde ich mich bereits auf dem Sprung in die DGSP-Jahrestagung. Besonders freue ich mich auf die Sondervorstellung von „Nebel im August“ mit Michael von Cranach im City-Kino am 8. Oktober um 20.30 Uhr. Immerhin stand der Film auf der Liste der Kandidaten, die für den Auslands-Oscar nominiert waren. Leider hat „Toni Erdmann“ das Rennen gemacht. Und noch ein letzter heißer Tipp: Freie Parkplätze gibt es in der Robert-Lück-Straße.

Ilse Eichenbrenner

Betrifft: Abs.:

Die Autorin arbeitete als Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst Berlin-Charlottenburg und ist seit Jahrzehnten der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und ihrem Berliner Landesverband eng verbunden. Sie hat mehrere Bücher verfasst und ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“.

IMPRESSUM

Verlagsanschrift:

Vitanas GmbH & Co. KGaA
Vitanas Sozialpsychiatrisches
Centrum Koog-Haus
Eppendorfer
Koogstraße 32
25541 Brunsbüttel
Telefon: (04852) 96 50-0
Telefax: (04852) 96 50-65
E-Mail: koog-haus@vitanas.de

Herausgeber:

Andreas Mezler
Vitanas Gruppe
Michael Dieckmann
AMEOS Gruppe (V.i.S.d.P.)
Internet: www.eppendorfer.de
www.kooghaus.de
www.vitanas.de
www.ameos.eu

Redaktionsleitung,

Layout und Satz
Anke Hinrichs (hin)
Redaktionsbüro NORDWORT
Große Brunnenstr. 137
22763 Hamburg
Tel.: 040 / 41358524
Fax: 040 / 41358528
E-Mail: ahhinrichs@aol.com

Mitarbeiter dieser Ausgabe: Sönke

Dwenger, Ilse Eichenbrenner,
Michael Freitag (frg), Esther
Geißlinger (est), Annemarie
Heckmann (heck),
Ingrid Hilgers (hil), Dr. Verena
Liebers, Dr. Heidrun
Riehl-Halen (hrh), (rd) steht für
Redaktion, Agentur: epd

Druck: Boyens MediaPrint, Heide

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2016.
Der Eppendorfer erscheint zehnmal
im Jahr und kostet jährlich 39,50 Euro.
Für unverlangt eingesandte
Manuskripte und Fotos wird
keine Gewähr übernommen.

Männer und Frauen sind gleichbe-
rechtigt – aber Texte müssen auch
lesbar sein. Wegen der besseren Les-
barkeit hat sich die Redaktion ent-
schieden, auf die zusätzliche Nutzung
der weiblichen Form zu verzichten.

„Ode an die Vielfalt“

■ „Nebel im August“ – ein ergreifender Film über Ernst Lossa und das Grauen der „Euthanasie“

Der Film „Nebel im August“, der am 29. September in die Kinos kommt, bringt auf die Leinwand, was bisher kaum verfilmbar schien: Es ist die real-fiktive Verfilmung der Geschichte des Ernst Lossa, eines 13 Jahre alten Jungen, der 1942 als „nicht erziehbar“ wegen seiner rebellischen Art in eine Nervenheilanstalt abgeschoben wurde. In 138 Minuten wird sein Leben dort und das der anderen Insassen auf sehr authentische Art und Weise nachgezeichnet. Leben, das als nicht lebenswert der NS-„Euthanasie“ (wörtlich: der gute Tod) zum Opfer fiel, dem Massenmord der Nationalsozialisten und ihrer willfährigen Ärzte und Pflegerinnen an insgesamt mehr als 200.000 Menschen. All diesen Opfern setzt „Nebel im August“ ein würdiges, ergreifendes Denkmal, das zugleich viele in die Gegenwart und Zukunft reichende Fragen aufwirft. Inspiration für die Figuren im Film waren die handelnden Personen der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren/Irsee, wo in den 1940er Jahren mehr als 2000 Insassen ermordet wurden und dessen damaliger Klinikleiter die Hungerkost „erfunden“ hat. Die Geschichte von Ernst Lossa wurde einst unter Leitung von Prof. Michael von Cranach in den Archiven wiederentdeckt. Jetzt fungierte der frühere Leiter des heutigen Bezirkskrankenhauses Kaufbeuren, der sich viele Verdienste um die Aufarbeitung der „Euthanasie“-Geschichte erworben hat, als historischer und medizinischer Berater für „Nebel im August“.

Es ist der Blick des Jungen, der einen nicht loslässt und der wohl zur tatsächlichen Umsetzung des Films mit beigetragen hat. Als er vor acht Jahren das Buch „Nebel im August“ von Robert Domes zugeschickt bekam, sei er sofort fasziniert gewesen „von diesem Ernst Lossa – und ganz besonders von seinem Foto. Es hat mich seither verfolgt“, so der Produzent Ulrich Limmer über die Motivation für den Dreh, der

„der schwierigste und teuerste“ Film seiner Firma werden sollte. Die Geschichte, die gezeigt wird, basiert auf Ernst Lossa als realer Person. Je nach den vorhandenen Informationen und der dramaturgischen Notwendigkeit wurde Fiktion hinzugefügt.

Als Ernst Lossa vier war, starb seine Mutter. Sein Vater, Angehöriger der „Jenischen“, eines fahrenden Wandervolks, stirbt später im KZ. Ernst wird zu einem

Heimkind. Als Psychopath abgestempelt, landet er schließlich in der „Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren“. Aus historischen Schilderungen von Krankenhausmitarbeitern geht hervor, dass alle Ernst Lossa geschätzt haben trotz mancher Schwierigkeiten im Verhalten. Er sei lebenswürdig und hilfsbereit gewesen. Immer wieder wird erzählt, dass er über die Tötungen in der Klinik gewusst habe und des öfteren versucht habe, den hungernden Kranken Nahrungsmittel zu geben, die er in den Vorratskammern stahl. Der reale Ernst Lossa wurde am 9. August 1944 mit einer Spritze „euthanisiert“, wie es in seiner Krankengeschichte hieß. Im Film verliebt er sich, in „Nandl“, will mit ihr fliehen. Es kommt anders.

„Die Hauptschwierigkeit war, diese Geschichte ohne Beschönigung und wahrhaftig zu erzählen, ohne den Zuschauer in Verzweiflung zu stürzen“, so Produzent Ulrich Limmer. Das gelingt tatsächlich auf besonders herzergreifende poetische Art, die symbolisiert: Die Ideen von Freiheit, Unabhängigkeit und Würde, für die Ernst Lossa, gespielt von Ivo Pietzcker, steht, werden ihm überleben.

Sein Gegenspieler ist die Filmfigur Dr. Walter Veithausen (Sebastian Koch), der Leiter der Anstalt (der in der Realität später zwar verurteilt wurde, seine Haft aber nie antreten musste, sogar Rente erhielt). Ein Überzeugungstäter mit therapeutischem Ehrgeiz, er wirkt nett. Eben noch spielt er liebevoll mit den Kindern, im nächsten Moment erteilt er den Auftrag zu deren Ermordung. Dass er äußerlich so sympathisch gezeichnet wird, unterstreicht das Grauen angesichts einer massenmordenden Ärzteschaft. Und so ist es auch mit der Pflegerin, die den tödlichen Himbeersaft einflößt – ein eiskalter, wunderschöner Todesengel ... Viele weitere Aspekte sind geschickt eingewebt in dieses großartige Drama, die fragwürdige Rolle des Vatikans etwa.

Die Filmbewertungsstelle (FBW) hat dem Film bereits – einstimmig – das Prädikat sehr wertvoll verliehen. Regisseur Kai Wessel hat den Bayerischen Filmpreis



Dr. Werner Veithausen (Sebastian Koch) und Schwester Sophia (Fritzi Haberlandt). Foto: collina Film/Studiocanal 2015

für die beste Regie und den Friedenspreis des Deutschen Films erhalten. Auch für ihn ist der Film ein Herzensprojekt: „Als ich das Buch angeboten bekam, war mein erster Gedanke: Das geht nicht, das will doch auch keiner gucken. Dann habe ich das Buch gelesen. Ich war tief berührt und fand, dass es unglaublich wichtig ist, dass der Film gemacht wird und das die Stimmen ohne Lobby Gehör finden“, so Wessel im Rahmen eines Lehrer-Sonderscreenings in Hamburg. „Es ist eine wundervolle Aufgabe, sich dafür einzusetzen. Ich hoffe, der Film dient als Anregung zum Weiterdenken: Wie leben wir heute? Gibt es im Zusammenhang mit dem Film Themen, die unser Leben heute noch beeinflussen? Etwa die Frage nach lebenswertem Leben und die Diskussionen um Sterbehilfe sowie um pränatale Diagnostik“. Die Idee des Films, so Kai Wessel an anderer Stelle, „war eine Ode an die Vielfalt des Lebens“. **Anke Hinrichs**



Foto aus der Krankenakte: Ernst Lossa (1929-1944).

Inklusive Dreharbeiten

Die Dreharbeiten fanden am 6. Mai 2015 an 40 Drehtagen in der LWL-Klinik Warstein (Nordrhein-Westfalen), im nahegelegenen Kloster Mülheim, im österreichischen Schwarzenau und in Bayern statt. Als Statisten dabei: viele behinderte Menschen, die Patienten der Heil- und Pflegeanstalt darstellen. „Wir haben Kinder auf spezielle Tics wie Stottern gecastet. Auch Kinder mit Down-Syndrom und solche mit schweren geistigen oder körperlichen Behinderungen mit ihren jeweiligen Betreuern waren dabei“, so Kai Wessel bei einem Sonderscreening in Hamburg.

„Wir haben für psychologische Betreuung gesorgt. Die war eigentlich viel wichtiger für die Eltern.“ Weitere Kleindarsteller wurden gezielt gecoacht, um spezielle Krankheiten und Erscheinungsformen wie z.B. Autismus authentisch darzustellen. Die Dreharbeiten seien gut für alle Seiten gewesen und „eine große Bereicherung“. „Ich bin sicher, dass die Zuschauer nicht unterscheiden können, welcher der Darsteller behindert ist und welcher nicht“, so Wessel. Bei einem Film über das Schicksal von Menschen mit Behinderungen gehöre es dazu, auch solche zu beteiligen. **(hin)**

24 Wochen

■ Spätabtreibung ja oder nein: Film zeigt ein Entscheidungs-drama

So sieht Glück aus: Astrid ist Kabarettistin. Sie liebt ihren Job, und ihren Mann, der sie darin unterstützt, mit dem sie eine liebevolle Beziehung führt, ein Haus teilt und eine Tochter hat – Nele; die Großmutter ist eine Alt-68erin. Das Glück über die erneute Schwangerschaft ist groß. Ebenso die Identifikation des Zuschauers mit dieser so authentisch wirkenden Kleinfamilie mit seinen grandiosen Hauptdarstellern Julia Jentsch und Bjarne Mädel. Bei einer Routineuntersuchung erfahren Astrid und Markus, dass ihr Kind höchstwahrscheinlich mit Trisomie 21 geboren wird. „Ein Downi“ – darf man das sagen? „Ja, Downi geht, Mongo nicht“, sagt Markus, als sie die Diagnose etwas verdaut haben und eine Chorprobe von Kindern mit Down-Syndrom besuchen. Ja, sie können sich ein Leben mit einem behinderten Kind vorstellen – Die Umgebung reagiert skeptischer ...

Doch im sechsten Monat stellt sich heraus, dass das Kind im Bauch auch noch an einem schweren Herzfehler leidet. Und nun ist sie da: die Qual der Entscheidung. Das Schicksal nehmen wie es kommt – oder für das Kind gegen das Schicksal entscheiden? Aber wer weiß, ob und wie das Kind überhaupt leidet? Klar wird: Im Körper dieser Frau mit

dieser Entscheidungs-Verantwortung möchte keine Zuschauerin stecken.

Denn es geht um Spätabtreibung, die in Deutschland bei medizinischer Indikation bis zur Geburt erlaubt ist. Ab ca. der 24. Schwangerschaftswoche ist das Kind außerhalb des Mutterleibes überlebensfähig, weshalb es in diesem späten Stadium der Schwangerschaft vorgeburtlich mit einer Kaliumchlorid-Spritze getötet werden muss, was als Fetozid bezeichnet wird.

Das Paar gerät in eine Krise. Ist unterschiedlicher Meinung. Wer soll entscheiden? Letztlich übernimmt Astrid die Verantwortung – und vertritt sie auch in der Öffentlichkeit.

Der Film spricht sich weder für noch gegen Abtreibung aus. Er leuchtet vielmehr einen unauflösbaren Konflikt bis ins letzte aus und polarisiert, soll polarisieren, wie es die 33 Jahre junge Regisseurin Anne Zohra Berrached in einem Interview sagte: „Mich interessiert der moralische Konflikt als Ergebnis unserer modernen medizinischen Welt. Wir müssen uns neu versichern und das Erreichte immer wieder verteidigen. Wir müssen darauf bestehen, dass nicht nur geschieht, was technisch möglich ist, sondern das, was wir eigentlich wollen.“ Der Film stellt das Recht auf Selbstbe-



Astrid und ihre Tochter Nele. Foto © Neue Visionen Filmverleih GmbH

stimmung der Frau dem Recht auf Leben des ungeborenen Kindes gegenüber. In einer Zeit, in der die Zahl der Spätabtreibungen in Deutschland jährlich zunimmt – zwischen 2007 und 2014 gab es laut Presseheft eine Steigerung um 255 Prozent (Quelle: Statistisches Bundesamt). Zurückgeführt wird dies unter anderem auf immer neue Diagnoseverfahren und immer weniger riskante Tests.

Besonders ist nicht nur das Thema, sondern auch die Machart: Die Regisseurin hat Fiktion und Realität verschmolzen. Mit einem Tonbandgerät ist sie losgezogen und hat Ärzte, Hebammen und verschiedene Einrichtungen

besucht und Interviews geführt, auf deren Basis dann gemeinsam mit dem Autor Carl Gerber das Drehbuch entstand. Die im Film beratenden Fachärzte sind ebenso echt wie der Geburtshelfer und die Bilder von einem Fötus im Bauch einer Mutter. Für absolute Authentizität sorgten schließlich auch die Aufnahmen in der realen deutschen Kabarettwelt – so tritt Astrid vermeintlich live bei „Ladies Night“ und bei und mit Dieter Nuhr im Ersten auf.

Ein großartiger, diskussionswürdiger und äußerst sehenswerter Film, der am 22. September in die Kinos kommt. **(hin)**

Diskussion über Bluttests

BERLIN (epd). Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat eine öffentliche Diskussion über molekulargenetische Testverfahren in der Schwangerschaft gefordert. Es sei damit zu rechnen, dass schon in absehbarer Zeit weitere molekulargenetische Testverfahren zur Verfügung stünden, die „fundamentale ethische Grundfragen unserer Werteordnung berühren“, heißt es in einem Schreiben. Der Bundesausschuss hatte zuvor ein Prüfverfahren zur Übernahme der Bluttests zur Trisomie in den Leistungskatalog der Krankenkassen eingeleitet. Die Deutsche Bischofskonferenz warnte vor der routinemäßigen Einführung neuer Bluttests zur Früherkennung eines Down-Syndroms. Alle empirischen Forschungen zeigten, dass der Test „als reines Selektionsinstrument wirkt, das einen Abtreibungsautomatismus in Gang setzt“, erklärte der Bischof der Diözese Rotenburg-Stuttgart, Gebhard Fürst. Die neuen Tests auf Trisomie 21, 18 und 13 sollen bei Risikoschwangerschaften eingesetzt werden. Kinder mit Trisomie 21 haben häufig Herzfehler und sind lernbehindert, die mit Trisomie 18 oder 13 haben so schwere Behinderungen, dass sie in aller Regel bald nach der Geburt sterben. In Deutschland leben etwa 50.000 Menschen mit Down-Syndrom. Statistiken zufolge lassen inzwischen neun von zehn Frauen abtreiben, wenn sie von der Behinderung während der Schwangerschaft erfahren.