Thematisches Anliegen - von Dr. Peter Stolz

Wie ist die Filmidee „Nicht alles schlucken – Ein Film über Krisen & Psychopharmaka" entstanden?

Als junger Mediziner im 2. Jahr Ausbildungsjahr zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie bin ich in den 70er Jahren mit Psychopharmaka nicht zimperlich umgegangen. Es war eine Zeit professioneller Distanz: kein Mitgefühl zeigen, sich nicht in verrückte Geschichten verstricken lassen, den objektiven Blick behalten, auf Abstand bleiben. Ziel war, Diagnosen zu stellen und Psychosen zu behandeln. Das Erbe der Nazi-Psychiatrie lastete noch auf Patienten und auf uns Personal.

Zugleich wies die stationäre Versorgung psychisch kranker Menschen schwerwiegende personelle und bauliche Mängel auf. In der 1975 im Auftrag des Bundestages erstellten Psychiatrie-Enquête wurden die Zustände in den Psychiatrischen Anstalten als elend und menschenunwürdig kritisiert. Die Sachverständigenkommission forderte umfassende personelle, institutionelle und strukturelle Veränderungen.

Ich fühlte, dass ich das Menschenunwürdige mit zu verantworten hatte. Ich erlebte, tobende Patienten, durch Neuroleptika niedergeworfen, wie „steife Bretter" in überfüllten Wachsaalsälen lagen, kaum zu erwecken, in ihrem Wesen völlig verändert. Für mich beängstigend und schrecklich. Zugleich: Ziel erreicht, Ruhe auf der Station. Mich begannen schon damals Rechtfertigungen und Fragen zu quälen: Ist die frühere Psychiatrie ohne Psychopharmaka nicht viel unmenschlicher gewesen? Halten die Psychopharmaka-Wirkungen den Zweifeln stand? Sollen Neuroleptika-Behandlungen mein Beruf werden?

Sprechen war kein Fach im Medizin-Studium. Gesprächsführung wurde als universitäres Bildungsgut vorausgesetzt. Von Patienten hörte ich den verstehbaren, aber nicht zu erfüllenden Wunsch nach Gesprächen. Zwei Ärzte für 60 Patienten, da blieb neben körperlichen Untersuchungen, Kurvenbesprechungen, schnellen Visiten und Schreiben von Krankengeschichten kaum Zeit für Gesprächsbegegnungen.

Ich habe Patienten nicht gefragt: „Was ist denn los? Was ist Ihnen zugestoßen? Was macht sie unglücklich, so wütend? Vielleicht können Sie erzählen, was ihnen passiert ist." Das wäre das Normalste gewesen: beruhigende Beziehungsaufnahme, um Vertrauen werben, abrüsten. Meine Psychopharmaka gesteuerte Haltung ließ mich eher das Verrückte wahrnehmen und erleben. Erst nach weiterer fachlicher Entwicklung wurde mir klar, dass neben dem Verrückten das Normale erhalten bleibt. Heute versuche ich wie selbstverständlich zum gesunden Teil des verrückten Menschen Kontakt aufzunehmen. Immer wieder mache ich die Erfahrung, dass Verstehen und Zuhören die beste Medizin ist.

Nach dem XVI. Weltkongress für Sozialpsychiatrie 1994 „Abschied von Babylon - Verständigung über die Grenzen der Psychiatrie" in Hamburg, an dem Menschen mit Psychosen und Angehörige als Experten für ihre besondere Lebenssituation erstmals gleichberechtigt vor 4.000 psychiatrischen Experten aus ihren eigenen Erfahrungen mit den Behandlungen berichteten, bahnte sich in mir der Weg zu einer anthropologischen orientierten, menschenfreundlichen Psychiatrie.

Mir wurde klar, dass Psychopharmaka – trotz zunächst leiser, heute lauterer Warnungen – „größenwahnsinnig" ins Zentrum des psychiatrischen Hilfesystems gerückt sind. Zugleich liegen die Medikamente im blinden Fleck der Psychiatrie. Mit Psychopharmaka zu behandeln ist wirkungsschneller und ökonomischer als fachlich schwieriges und zeitlich beanspruchendes Verhandeln.

Medikamente können kurzfristig hilfreich sein, beruhigen, entängstigen und Abstand ermöglichen. Aber sie können auch bei hoher Dosierung, Mehrfach-Kombinationen und längerer (Dauer)Gabe, ins Gegenteil umschlagen, seelisch lähmen, Sprechen behindern, Beziehungen zerstören, Sexualität lähmen, schwere Hormon- und Stoffwechselstörungen hervorrufen und zu entstellender Gewichtszunahme führen. Sie können Genesung fördern, aber auch verhindern. Es wird viel experimentiert nach dem Motto „Mehr hilft mehr" mit fatalen Folgen für die „Nutzer". Selbstbewältigung ist durch Medizin nicht zu ersetzen.

- Neuroleptika sind kurzfristig eine beruhigende, einhüllende Hilfe, langfristig ein den Gehirnstoffwechsel verstörendes Mittel.

- Die Medien machen immer häufiger auf die bisher vernachlässigten Folgen aufmerksam, z. b. Spiegel vom 31.01.2013: „Hirnschwund durch Psycho-pillen".

- Zugleich steigt die Einnahme dieser Medikamente von Jahr zu Jahr.

- Auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) wurde im November 2014 erstmals offen diskutiert, dass hohe und andauernde Dosen von Neuroleptika zu frontalem Hirnschwund führen. Medical Tribune Nr. 6 - 12/2014, S. 16

Psychopharmaka sind verführerisch, weil ihre Wirkung der einfachste und schnellste Weg scheint, Menschen von seelischem Leid und verstörenden Krisen zu entlasten. Vier Millionen Deutsche suchen derzeit psychiatrische Hilfe. Ein bis zwei von 100 Menschen erleben Psychosen. Die meisten werden mit Psychopharmaka behandelt. Ein zahlenmäßig vielfach größeres Umfeld von Angehörigen wird seelisch in erhebliche persönliche, soziale und finanzielle Mitleidenschaft gezogen. Mittlerweile gehören Psychopharmaka nach Krankenkassenaussagen zu den am häufigsten verkauften Medikamentengruppen und werden stark auf Kinder, Jugendliche und alte Menschen ausgeweitet.

Dies hat mich bewogen, Menschen zu ihren persönlichen meist verschwiegenen Erfahrungen mit Psychopharmaka vor die Kamera zu bitten zum Thema „Nicht alles schlucken - Krisen & Psychopharmaka". Es geht um intime Erfahrungen von Betroffenen, Angehörigen und Fachkräften.