

Die Krankmacher

Psychiater und Psychotherapeuten erklären immer weitere Teile der Bevölkerung für gestört. Den Diagnose-Boom rechtfertigen sie mit angeblichen Erkenntnissen der Wissenschaft. Patienten werden entmündigt, auf Kritik reagiert die Branche allergisch. Von Alex Reichmuth

Frau A.* leidet an schweren Schlafstörungen und landet in einer psychiatrischen Klinik. Dort attestiert ihr eine Psychiaterin eine «bipolare Störung» — was bedeutet, dass sie manisch-depressiv sei. Frau A. hat aber nie Probleme mit Stimmungsschwankungen gehabt. Doch die Psychiaterin interpretiert ihren Widerstand gegen die Diagnose als «Geltungssucht», die Teil ihrer «Krankheit» sei. Herr B. ist bei einer Psychiaterin in ambulanter Behandlung wegen Depression. Sie schickt ihn für eine Gesprächstherapie zu einem Psychologen, der angeblich hochqualifiziert ist. Herr B. kommt mit dessen Methoden aber gar nicht zurecht und zweifelt sehr am Nutzen der Gespräche. Als die Psychiaterin dies erfährt, diagnostiziert sie bei Herrn B. eine «Neurose». Dass er den Psychologen «ablehne», sei «Ausdruck dieser Neurose».

Die Wartezimmer der Psychiater sind voll. Immer mehr Menschen suchen wegen seelischer Nöte Hilfe in den Psychopraxen. In der Schweiz sind es mittlerweile fast eine halbe Million Menschen pro Jahr, sieben Prozent der Bevölkerung über fünfzehn Jahre. Die Gesundheitskosten psychiatrischer Behandlungen steigen stetig an: 2010 betragen sie rund 1,5 Milliarden Franken — sechzehn Prozent mehr als vier Jahre zuvor. Die Psychiater setzen bei ihren Behandlungen vor allem auf therapeutische Gespräche, um psychische Probleme zu ergründen und zu lösen (Psychotherapien), und auf die Verabreichung von Medikamenten gegen psychische Krankheiten (sogenannte Psychopharmaka).

Viele der Patienten erleben ihren Psychiater oder ihre Psychiaterin als einfühlsamen Begleiter, der ihnen tatsächlich helfen kann. Viele haben aber auch Erlebnisse wie Frau A. und Herr B.: Sie werden mit Diagnosen konfrontiert, die ihnen absurd erscheinen. Widersprechen sie aber, interpretiert der Psychiater den Widerstand oft selber als «krankhaft» oder zu ihrer «Krankheit» gehörend.

«Paranoide Psychose»

In extremem Mass hat das Gustl Mollath in Deutschland erlebt. Der Bayer wurde 2006 in eine geschlossene psychiatrische Klinik eingewiesen, weil er seine Ex-Frau physisch angegriffen haben soll und als psychisch krank eingestuft worden war. Mollath bestritt beides vehement und wehrte sich mit allen Mitteln. Ohne Erfolg. Die psychiatrischen Gutachter deuteten seine Gegenwehr als Zeichen einer «paranoiden Psychose», die seine Zwangs-

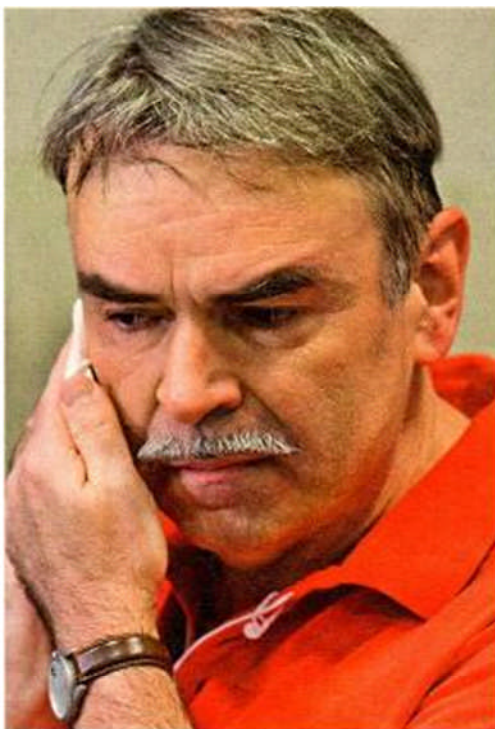
psychiatisierung erforderlich mache. Erst nach sieben Jahren, im letzten Sommer, kam Mollath frei. Das Bundesverfassungsgericht Karlsruhe war zum Schluss gekommen, dass die dauerhafte Unterbringung nicht zu rechtfertigen war.

Manche Psychiater können sich nicht vorstellen, dass ihre Diagnosen falsch sein können, und entmündigen ihre Patienten geradezu. Ein krasses Beispiel dafür lieferte im letzten Juli Johannes Schröder, Psychiater und Professor an der Universitätsklinik Heidelberg. Schröder musste einen Mann beurteilen, der wie Gustl Mollath gegen seinen Willen in eine geschlossene Klinik eingewiesen worden war — ebenfalls weil er angeblich psychisch krank war. Der Zwangsbehandelte zeigte aber wenig Symptome einer psychischen Störung. Dennoch bestätigte Schröder vor dem Landgericht Stuttgart die Erkrankung des Mannes — mit einer irritierenden Begründung: Der Mann müsse eine «psychiatrische Krankheit» haben, weil «psychisch Kranke» die typischen Symptome «dissimulieren». Mit anderen Worten: Fehlen bei einem Menschen, dem eine psychische Erkrankung attestiert wird, die typischen Symptome dieser Erkrankung, so verschleiert dieser Mensch die Symptome lediglich — was bestätigt, dass er psychisch krank ist.

Johannes Schröder berief sich bei diesem Zirkelschluss auf die «psychiatrische Lehrmei-

nung». Auch wenn Psychiater nicht so absurd argumentieren wie der Heidelberger Professor, berufen sich die meisten von ihnen in ihrem Handeln auf «wissenschaftliche Erkenntnisse». Ihre Diagnosen würden nach objektiven Kriterien erfolgen, und ihre Methoden in Gesprächstherapien seien durch Erkenntnisse der Forschung abgesichert. Doch macht das wirklich Sinn? Kann man psychische Probleme unterschiedlichster Menschen wissenschaftlich bestimmbaren Krankheiten zuordnen und die Betroffenen durch entsprechend standardisiertes Vorgehen behandeln?

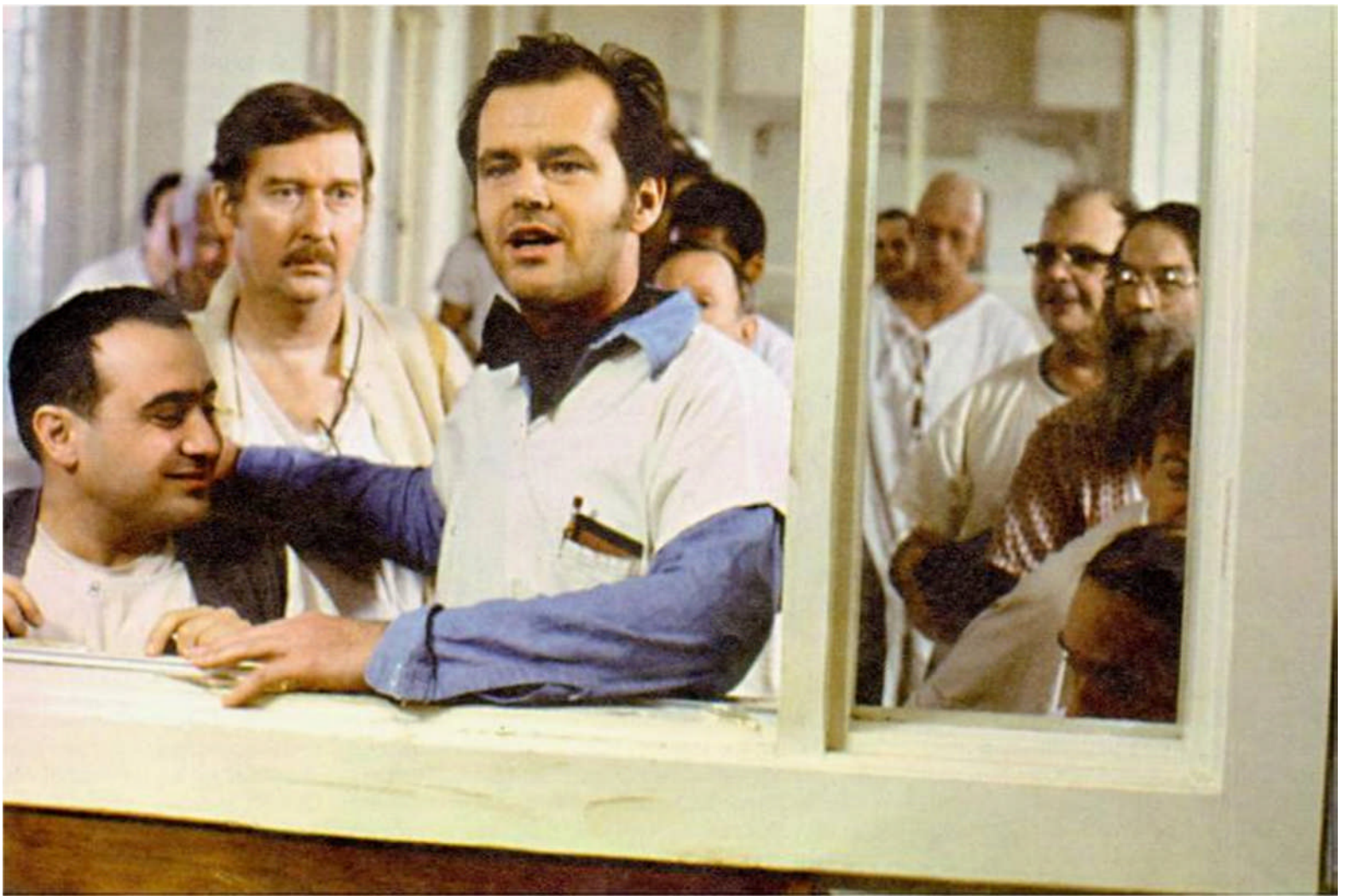
«Nein», sagt Michael Mary. Der deutsche Psychologe und Paartherapeut bezeichnet die moderne Psychotherapie als «Krake», die um sich greife, «indem sie ganze Bevölkerungsteile für psychisch krank erklärt». In seinem neuen Buch «Ab auf die Couch» rechnet Mary schonungslos ab mit der Art, wie Psychiater und Psychologen «Krankheiten» diagnostizieren und diese in ihren Gesprächen «behandeln». Die Psyche jedes Menschen sei verschieden, schreibt Mary. Psychotherapeuten hätten es darum mit «nicht verallgemeinerbaren Dingen» zu tun. «Wer sich mit der Psyche befasst [...], der kann nicht auf vorgegebene Schemata und Ordnungsprinzipien zugreifen», sagt Mary. Psychotherapie sei eine Kunst, keine Wissenschaft. Der deutsche Therapeut ist überzeugt, dass es sich bei vielen



Weggesperrt: Psychiatrie-Opfer Mollath.



Gefährliche «Krake»: Buchautor Mary.



Gegenwehr macht alles nur noch schlimmer: Danny DeVito und Jack Nicholson in «Einer flog über das Kuckucksnest», 1975.

psychischen Problemen um durchaus gesunde Reaktionen der Psyche auf seelische Belastungen handelt — ausgelöst etwa durch zu viel Stress, Streit in der Partnerschaft oder Trauer um einen verstorbenen Angehörigen. In einer Psychotherapie müsse es darum gehen, Menschen in einer Krise zu begleiten, statt den «irrigen Anschein» zu erwecken, in die Psyche «eingreifen» und sie «reparieren» zu können. Die moderne Psychotherapie vermittele den Hilfesuchenden aber unsinnigerweise «Vorstellungen eines psychisch korrekten Lebens und Liebens», so Mary.

Verschwundene Diagnosen

Beim schweizerischen Fachverband der Psychiater und Psychotherapeuten (SGPP) lehnt man Marys Kritik rundum ab. Kaspar Aebi, Psychiater und Psychotherapeut, der für die SGPP Stellung nimmt, erachtet die Flut immer neuer Krankheitsbilder als «Resultat einer zunehmenden Differenzierung unserer Kenntnisse, wie dies in andern Wissenschaften ebenfalls zu beobachten ist». Jede «naturwissenschaftliche Auseinandersetzung» bedürfe bestimmter Kriterien zur Systematik, «anhand deren eine Ordnung geschaffen wird». Aebi bezeichnet Buchautor Mary als «Demagogen». Dieser setze sich über anerkannte wissenschaftliche Kriterien hinweg und behauptete das Gegenteil.

Marys Buch trage zur «Stigmatisierung und Entwertung» von Patienten und Behandlern bei, so Aebi. Er ermahnt im Namen der SGPP zudem den Weltwoche-Journalisten zur «ethischen Verantwortung» gegenüber Menschen mit psychischen Krankheiten.

Festzustellen ist, dass es von gesellschaftlichen Werten abhängt, welches Verhalten als psychisch krank eingestuft wird. Und diese Werte können sich wandeln. Homosexualität

Manche Psychiater können sich nicht vorstellen, dass ihre Diagnosen falsch sein können.

galt bis in die 1970er Jahre als psychische Krankheit. Heute bezeichnet kaum mehr jemand Schwule und Lesben als krank. Auch häufiges Masturbieren galt früher als krankhaft — heute nicht mehr. Die «Hysterie» wurde bis ins 20. Jahrhundert häufig diagnostiziert, vor allem bei Frauen. Der Begriff ist längst aus der Psychiatrie verschwunden.

Die psychiatrischen Krankheitsbilder sind vor allem aber immer mehr geworden. Das lässt sich anhand des «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders» («DSM») nachverfolgen. Diese «Bibel der Psychiatrie»,

herausgegeben von der amerikanischen psychiatrischen Vereinigung, ist nebst dem Diagnoseschema ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation die weltweit meistbeachtete Richtlinie für Seelenärzte. Im «DSM», das 1952 erstmals mit 106 verschiedenen Diagnosen erschien, sind alle anerkannten psychiatrischen Krankheiten verzeichnet und beschrieben. Mit jeder neuen Ausgabe stieg die Zahl der Krankheitsbilder. Im Jahr 2000 enthielt das «DSM» bereits 365 Diagnosen. Im Mai dieses Jahres ist die fünfte Ausgabe mit noch mehr Diagnosen erschienen. Neu hinzugekommen sind etwa «Binge Eating», eine Störung, die sich durch Fressanfälle auszeichnet, oder «Skin Picking Disorden», bei der die Betroffenen dauernd ihre Haut kratzen und quetschen. Neu im «DSM5» ist auch, dass als psychisch krank gilt, wer nach dem Tod eines nahestehenden Menschen länger als zwei Wochen trauert.

Der Diagnosewahn wurde nach dem Erscheinen des «DSM-5» von einflussreichen Psychiatern kritisiert und in der Öffentlichkeit diskutiert. Thomas Insel, Direktor der grössten psychiatrischen Forschungsinstitution Amerikas, bezeichnete die Krankheitsbilder als «nicht valide» und sprach von einem «Mangel an Zuverlässigkeit». Allen Frances, der 1994 noch hauptverantwortlich war für die

vierte DSM-Ausgabe, warnt nun vor der «Inflation psychiatrischer Diagnosen» und bezeichnet die Psychiatrie als «eine Geschichte von Modewellen» (*Weltwoche* Nr.15/13).

Solche Kritik wurde in den letzten Jahren noch viel pointierter vorgebracht. Der amerikanische Psychiater Daniel Carlat sprach 2010 in seinem Buch «Unhinged: The Trouble with Psychiatry» («Gestört: Der Ärger mit der Psychiatrie») von der «Illusion, dass wir unsere Patienten verstehen». Bei den immer neuen Diagnosen handle es sich lediglich um «das Verteilen von Etiketten». Auch Marcia Angell, Ärztin und ehemalige Chefredaktorin des renommierten *New England Journal of Medicine*, schrieb 2011 von den «Illusionen der Psychiatrie» und meinte zum Referenzwerk «DSM», dieses beruhe wie die richtige Bibel «überwiegend auf so etwas wie Offenbarung».

Bei solchen Kommentaren fühlt man sich an den deutschen Hochstapler Gert Postel erinnert. Postel, von Beruf Postbote, arbeitete sich in den 1980er Jahren mit vorgetäuschten Fachkenntnissen zum leitenden Oberarzt einer psychiatrischen Klinik hoch. Er wurde Weiterbildungsbeauftragter einer Ärztekammer für Psychiatrie und hochgeschätzter Gutachter für Gerichte. Nachdem Postel aufgefliegen war — nicht wegen fachlichen Versagens, sondern weil jemand entdeckt hatte, dass er einen falschen Namen trug —, schrieb er seine Erlebnisse im Buch «Doktorspiele» nieder. Er bezeichnete die Psychiatrie als «ein Fach, das von der Wortakrobatik lebt». Durch die «Aneinanderreihung leerer Begriffe» sei er auf grosse Anerkennung gestossen. Man könne in der Psychiatrie «jede Diagnose begründen und jeweils auch das Gegenteil und das Gegenteil vom Gegenteil», schrieb Postel. Er habe sich als «Hochstapler unter Hochstaplern» gefühlt.

Viele historische Persönlichkeiten würden — statt zu schreiben, zu forschen oder zu regieren — heutzutage ihre Zeit vor allem auf der psychiatrischen Couch verbringen. Die Liste von herausragenden Figuren, die von Psychiatern rückwirkend für krank erklärt wurden, ist lang. Zu ihnen gehören der Reformator Martin Luther («hypomanisch»), der Physiker Isaac Newton («depressiv»), der Philosoph Immanuel Kant («schizoid»), der Komponist Ludwig van Beethoven («alkoholkrank») oder der Politiker Winston Churchill («manisch-depressiv»).

Wie die Stellungnahme des Fachverbands SGPP zeigt, reden Psychiater gerne davon, dass psychisch Kranke stigmatisiert würden. Aus Furcht vor gesellschaftlicher Verachtung holten sich viele Betroffene darum nicht die nötige fachliche Hilfe, sagen sie. Mit diesem Argument wollen die Seelenärzte den Boom an psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungen noch ausweiten. Rainer Richter etwa, Präsident der deutschen Bundes-Psychotherapeuten-Kammer, behauptete, nur



Diagnose «hypomanisch»: Reformator Luther.

zehn Prozent der Menschen mit psychischen Krankheiten würden eine angemessene Therapie bekommen. Dass der grosse Rest falsch oder gar nicht versorgt werde, sei «skandalös».

Die Psychiatrie wurde in der Vergangenheit aber oft selber zur Stigmatisierung unbequemer Zeitgenossen missbraucht. Man erklärte missliebige Menschen für krank und sperrte sie weg. So erging es etwa dem Wiener Arzt Ignaz Semmelweis. Dieser hatte Mitte des 19. Jahrhunderts erkannt, dass mangelnde Hygiene in Spitälern schuld war, dass unzählige Wöchnerinnen am sogenannten Kindbettfieber starben. Doch seine Fachkollegen erklär-

Auch Luther, Newton, Kant, Beethoven und Churchill wurden rückwirkend für krank erklärt.

ten Semmelweis für geisteskrank. Er kam in eine psychiatrische Klinik und starb dort nach kurzer Zeit. Unter kommunistischen Regimes wie in der Sowjetunion war es übliche Praxis, politische Gegner und Dissidenten als psychisch krank zu bezeichnen und in Kliniken zu versorgen.

Viele Kritiker sehen auch in der modernen Psychiatrie ein Mittel zur Durchsetzung von Macht. Die Klassifizierung «psychisch krank» gründe in «Prozeduren der Macht», schrieb der französische Philosoph und Soziologe Michel Foucault 1961. Psychiatrie sei *eines* der Instrumente, mit denen die gesellschaftliche Ausgrenzung rationalisiert und wissenschaftlich legitimiert werde. Ähnlich sieht es auch Roland Gori, emeritierter Professor für klinische Psychopathologie aus Marseille. Vor einem Jahr sagte Gori an einem Fachkongress

in Bern, in der Art der Diagnostik in der Psychiatrie spiegle sich ihr «politischer Auftrag» wider. Die «Diagnose-Bibel <DSM>» reduziere den Menschen auf ein Werkzeug der Wirtschaft.

Sind Psychiater selber psychisch gestört?

Man mag solchen Deutungen skeptisch gegenüberstehen, denn sie sind wohl nicht selten selber politisch motiviert. Psychiater und Psychotherapeuten können ihren Patienten aber auch schaden, ohne dass politische Intentionen dahinterstehen müssen. «Immer noch ist die Meinung verbreitet, dass eine Therapie nur Gutes tut», sagte Jürgen Margraf, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, vor einem Jahr gegenüber der Presse. Dass Therapien häufig schaden, zeigte kürzlich eine Studie der deutschen Psychotherapeutin Eva-Lotta Brakemeier: Bei einer Befragung in einer psychiatrischen Klinik gab mehr als die Hälfte der stationären Patienten an, ihr psychischer Zustand habe sich während der Therapie verschlechtert. Auch bringen Depressive sich häufiger um, je länger ihre psychiatrische Behandlung schon fortgeschritten ist. Psychiater sehen darin ein Zeichen der Wirksamkeit dieser Behandlungen: Die Betroffenen würden durch die Therapie wieder Energie bekommen — Energie, die sie nützten, um sich selber zu töten. «Manche Therapien enden mit Suiziden, zerbrochenen Partnerschaften, Abhängigkeit vom Therapeuten», gab Tom Bschor zu, Chefarzt einer psychiatrischen Klinik in Berlin.

Wenn Psychiater und Psychotherapeuten seelische Nöte nicht lindern können oder gar verschlimmern, haben sie dafür, meist eine Begründung. Sie reden dann etwa von einer «vorübergehenden Verschlechterung» als normalem Effekt ihrer Behandlung. Erweist sich eine Therapiemethode per se als wirkungslos, sehen die psychiatrischen Fachschaften die Ursache in Fehlern der Therapeuten. In diesem Sinn zu verstehen ist wohl auch die Forderung des deutschen Psychologen-Präsidenten Jürgen Margraf nach einem «Melde-System» für Nebenwirkungen von Psychotherapien — so als ob man die Psyche eines Menschen mittels einiger Stellschrauben justieren könnte.

Psychiater seien selber psychisch gestört, spottet der Volksmund. Vielleicht leiden viele von ihnen an «Scientific Delusion Disorder», an Wissenschaftswahn. Diese Störung ist zwar noch in keinem Psychiatrieverzeichnis aufgeführt. Aber sie scheint da und dort krankhafte Masse anzunehmen.* Namen der Redaktion bekannt

Michael Mary: Ab auf die Couch — Wie Psychotherapeuten immer neue Krankheiten erfinden und immer weniger Hilfe leisten. Blessing, 269 S., Fr. 29.90