

# Krieger, Händler und Priester

## Drei Sorten von PsychiaterInnen

Rainer Danzinger

Während einiger Jahrzehnte Tätigkeit in österreichischen psychiatrischen Einrichtungen konnte der Verfasser dieses Essays doch eine größere Zahl von Berufskollegen in verschiedenen Bundesländern kennenlernen. Dabei gewann er den Eindruck, dass diese sich vielleicht mehr oder weniger drei Typen zuordnen lassen : den Kriegern, den Händlern und den Priestern.

Selbstverständlich will diese grobe Kategorisierung ironisch und allegorisch verstanden werden und erhebt keinerlei systematische oder wissenschaftliche Ansprüche. Ausserdem gibt es im bunten Volk der Psychiaterinnen diverse Mischformen dieser Typen und klarerweise noch ganz andere Muster von Neigung und Eigenart.

### 1. Die Krieger – Sozialpsychiater

Militärische Führer, egal ob Offiziere, Generäle oder Feldmarschälle, entwerfen Pläne für die Schlachten, die sie im Namen der Interessen ihrer Völker führen. In den Reihen der Psychiater entspricht der Sozialpsychiater am ehesten diesem Typus. Auch der Sozialpsychiater betont, im Interesse seines Volkes, sprich der Patienten, zu handeln. Ebenso wie die militärischen Krieger denkt er strategisch und plant die optimale Aufstellung der Schlachtordnung am Kartentisch der Versorgungscoordination.

Da wird der Versorgungsbedarf definiert, Catchment Areas werden festgelegt, Beratungsstellen und Tageskliniken aufgestellt, mit der Geste des Kommandanten, der weiß, wie die Truppe am besten eingesetzt werden soll.

Wie stets beim Militär spielt die ideologische Ausrichtung eine zentrale Rolle. Um die Truppe begeistert und siegreich ins Schlachtfeld zu führen, werden Kriegsgeschrei und Slogans benötigt, die man auch Propagandawirksam auf die Fahnen schreiben kann.

„La liberta e terapeutica“ war so ein Schlachtruf Franco Basglias, der nicht nur Patienten sondern auch engagierte Bürger zu Kampf gegen die bösen Asyle auf die Barrikaden lockte. Auch der Ruf nach „Gemeindenaher Psychiatrie“ in dessen Chor auch der junge Werner Schöny mit einstimmte, löste viel Begeisterung aus.

Möglicherweise sind die Ermutigungen der Patienten wieder selbst ihr Leben in die Hand zu nehmen, die von Michaela Amering engagiert vertretene „Recovery“ oder das „Empowerment“ ein Stück weit vergleichbare Losungen, die ein wenig an die emanzipatorischen Ansätze der Antipsychiatrie erinnern.

Psychiaterinnen von dieser kriegerisch – sozialpsychiatrischen Sorte sehen nicht nur die einzelne Patientin, sondern darüber hinaus die Gesamtsituation der sogenannten Versorgung in ihren sozialen, ökonomischen und politischen Dimensionen.

Je schwächer im Allgemeinen die wissenschaftliche Begründung bestimmter Organisationsformen der Betreuung ist, desto lauter propagandistisches Geheul wird meist angestimmt. Ob die Angebote radikal mobil und fallbezogen, eher teamorientiert, konsequent möglichst wohnungsnah oder doch auch frequenzorientiert aufgestellt werden sollen, lässt sich bekanntlich nicht wirklich mit Forschungsergebnissen belegen. Deshalb muss verantwortlichen Politikern, der Öffentlichkeit und gesundheitspolitischen Gremien gegenüber die favorisierte Strategie mit möglichst griffigen Argumenten schmackhaft gemacht werden.

Damit profilieren sich viele Krieger-Sozialpsychiater medial und politisch, dementsprechend fällt auch oft ihr Lohn aus : Flüchtiger Ruhm und Orden, eher weniger Geld. Ob die wichtigsterische Präsenz in diversen Generalstäben der Psychiatriekoordination , mit Gesundheitspolitikern und Bossen von Krankenanstaltsverbänden eine Belohnung darstellt, oder doch eine Bestrafung, bleibt Geschmackssache.

## 2. Die Händler – Pharmapsychiater

Bei der zweiten Sorte von Psychiaterinnen, den Händlern, liegt der Fokus der Tätigkeit auf der Verordnung von Psychopharmaka. Wie den meisten „Psychiatererfahrenen“ bekannt, geht es dabei im wesentlichen um vier Substanzgruppen, mit denen weltweit ein beachtliches Geschäft gemacht wird.

Im Rahmen eines traditionellen Arzt-Patientenverhältnisses, das ja am Einzelhandel orientiert ist, erstellt der Doktor auf der Basis seiner Diagnose ein Rezept und der Patient schluckt die Medikamente. Bedauerlicherweise ist nach Kriterien der Evidence-Based-Medicine die Wirkung bei weitem nicht so gut, wie der Arzt glaubt. Der Arzt glaubt dies, weil seine sogenannte Weiterbildung größtenteils von der Pharmaindustrie bezahlt wird, wozu er gratis zu hübschen Zielorten auf dem Globus geflogen wird. Eindeutig handelt es sich dabei, man mag es drehen und wenden wie man will, um äußerst korrupte Verstrickungen.

Wenn schon die Wirkung mager ist, so ist das Geschäft mit den Psychopharmaka dafür umso fetter, wenn beispielsweise viele Altersheime mit Antidepressiva zugeschüttet werden, Schizophrene abgerichtet werden, sich lebenslanglich Depot-Neuroleptika spritzen zu lassen oder emotionale Instabilität mit „Mood- Stabilizern“ stabilisiert wird.

Das vergleichsweise simple Behandlungsmodell, die Bestechung durch die Pharmafirmen und die dürftige Wirkung der Substanzen kümmern den Typus Händler unter den Psychiatern wenig. Ihm geht es darum, möglichst viel Kundschaft durchzuschleusen, wie bei der Kassa des Supermarktes.

Darum ist es wohl kaum erstaunlich, dass diese Gruppe von Psychiatern, wie es sich für Händler gehört, meist am besten verdient.

## 3. Die Priester – die Psychotherapeuten unter den Psychiatern

Es ist schon klar, dass jeder Psychiater auch Medikamente verschreiben kann und außerdem eine psychotherapeutische Ausbildung haben muss. Trotzdem hat doch jeder im Kern seiner beruflichen Identität irgendwie einen Schwerpunkt.

Bei der Sorte der Priester, wie sie genannt werden sollen, liegt dieser Schwerpunkt bei der Seelsorge für den einzelnen Patienten.

Viele dieser Priesterinnen bilden sich nicht wenig darauf ein, die einzigen zu sein, die ihren Patienten auch wirklich zuhören und die sie verstehen. Sie haben einen Spezialzugang zum Innenleben des Patienten, zum Unsichtbaren, Transzendentalen. Oft mit leicht moralischem Unterton, kann man von dieser Sorte Psychiater hören, dass sie über die zwischenmenschliche Beziehung, die sie zu ihren Patienten aufbauen, therapeutisch wirken.

Übrigens verbringen die sogenannten Priester in der Tat mehr Zeit mit ihren Klienten, werden in der Regel auch mit Stundenlohn bezahlt.

Aus Sicht der Krieger und Händler sind sie irgendwie Zauberer, sogar Scharlatane, obwohl die wissenschaftliche Evidenz ihrer Praxis auch nicht schlechter ist als die der beiden anderen. Historisch betrachtet boomen zurzeit die Geschäfte der Händler. Krieger und Priester mischen aber weiter heftig am Markt mit und die Zukunft wird zeigen, wer bei den hoffentlich immer mündigeren Patienten besser ankommt.

Irgendwie ist es ja fatal, dass psychisch Kranke, eventuell noch mehr als andere Zielgruppen des Marktes, für allerlei Interessen instrumentalisiert werden, die mit ihren eigentlichen

Bedürfnissen wenig zu tun haben. Patienten müssen für vieles herhalten: Als Ersatz für Kinder, Partner oder Eltern, zur Bestätigung der eigenen Vernunft und Gesundheit, als Sozialschmarotzer, die nicht wert sind zu leben und einiges anderes.

Mit der Einteilung der Interessen der Psychiater am Patienten in Interessen von Kriegern, Händlern und Priestern wurden nur einige Möglichkeiten zu Ausnutzung und zum Missbrauch psychisch Kranker erfasst.

Wenn wir aber die Patienten in den vielfältigen Behandlungsszenarios möglichst viel mitreden lassen und Respekt vor ihren Wünschen und Lösungsversuchen zeigen, wird die Gefahr, dass solche unbewussten oder bewussten Haltungen ihnen gegenüber blindwütig ausgetobt werden, hoffentlich etwas geringer.