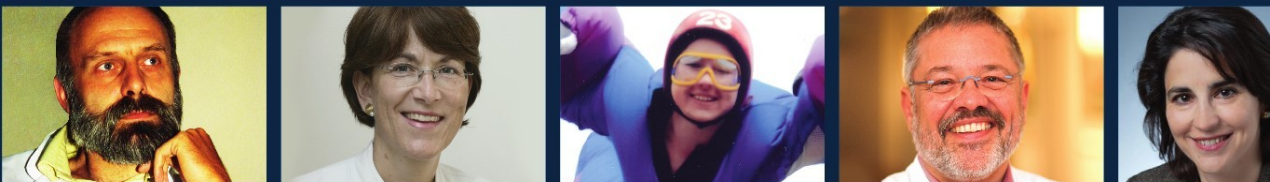


Schneider



Irgendwie kommt es anders

Psychiater erzählen



Frank Schneider (Hrsg.)

Irgendwie kommt es anders – Psychiater erzählen

Frank Schneider
(Hrsg.)

Irgendwie kommt es anders – Psychiater erzählen

 Springer

Prof. Dr. Dr. Frank Schneider

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Universitätsklinikum Aachen
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen
fschneider@ukaachen.de

ISBN 978-3-642-20382-4 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch, bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin

Springer-Verlag GmbH

Ein Unternehmen der Springer Science+Business Media

springer.de

© Springer Medizin Verlag Berlin Heidelberg 2012

Printed in Germany

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen, Applikationsformen und Normwerte kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Renate Scheddin, Heidelberg

Projektmanagement: Katrin Meissner, Heidelberg

Lektorat: Dorothee Kammel, Heidelberg

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Satz: medionet Publishing Services Ltd, Berlin

SPIN: 80044903

Gedruckt auf säurefreiem Papier

26/2126 – 5 4 3 2 1 0

Irgendwie kommt es anders ...

■ Psychiater erzählen

Psychiaterinnen und Psychiater sind an sich ja ganz normale Menschen und so verschieden wie alle anderen Menschen auch. Wenn man auf einem Psychiaterkongress ist, sieht es aus wie bei anderen Menschenansammlungen auch: Dicke und Dünne, Große und Kleine, Introvertierte und Extrovertierte. Es gibt wahrscheinlich keine Persönlichkeit, die zu diesem Beruf prädisponiert. Aber es gibt sicherlich einige Eigenschaften, die einen guten Psychiater ausmachen. Ob man dies lernen kann, weiß ich nicht: Einfühlung, Wertschätzung, Echtheit und Wahrhaftigkeit. Und, Respekt vor dem Gegenüber, bedingungslosen Respekt. Eigentlich sind dies alles Eigenschaften, die jedem in unserer Gesellschaft gut anstehen.

Warum ich finde, dass Psychiatrie die spannendste Disziplin ist? Ganz einfach, wir stehen mit vielem am Anfang. Wir wissen eigentlich kaum, warum Menschen psychisch krank werden, haben nur einige Hinweise aus der biologischen Verletzlichkeit, aus den relevanten psychosozialen Stressfaktoren und durch die persönlichen Strategien, mit diesen Dingen umzugehen.

Manchmal sage ich in Vorträgen, dass trotz der inzwischen großen Erfahrung im Bereich der Diagnostik und Therapie die Psychiatrie heute dort steht, wo die Chirurgie vor 150 Jahren stand: Wir haben – natürlich im übertragenen Sinne – gerade erst gelernt, dass wir uns die Hände vor Operationen waschen müssen. Warum ist das wichtig zu betonen? Weil wir den Patienten, seinen Angehörigen und den Lebensumständen gegenüber meistens ziemlich hilflos sind. Durch die Erkenntnisse der neurobiologischen wie der psychosozialen Forschung können wir aber die Erkrankungen und die optimalen Therapien immer besser eingrenzen. Und immer besser helfen. Auch jetzt

schon. Nun, der Glaube an den Therapiefortschritt ist wahrscheinlich so alt wie die Medizin selbst. Ich bin der festen Überzeugung, dass wir heute vor einer wirklichen Schwelle stehen und gerade im Begriff sind, diese zu überschreiten: Wir haben die Techniken und Methoden, psychische Erkrankungen optimal zu erforschen. Und dann kommt die Umsetzung in die Praxis. Deswegen ist es die spannendste Disziplin.

Mich haben immer die Geschichten von Menschen interessiert. Ich glaube, deswegen bin ich Psychiater geworden. Ein Bekannter von mir hat sich immer gewundert, warum ich als Psychiater immer hinterfrage, „Warum macht das jemand“. Ihm als Ingenieur sei das wesensfremd. Wenn einer etwas sage, würde er es so als festgestellt ansehen, nie hinterfragen. Dies gehöre zu seinem Menschenbild. Ich glaube, dies ist eine langweilige Sicht auf die Welt. Vielleicht lernt man mit dem Interesse an Menschen, an Psychiatrie, die Welt anders zu sehen.

Mich haben immer Menschen beeindruckt und fasziniert, auch habe ich eigentlich immer nur von Menschen, von Vorbildern gelernt. Aber, am meisten habe ich wahrscheinlich von Patienten und von ihren Angehörigen gelernt. Ich wollte immer einmal ein Buch darüber schreiben – Patienten einer größeren Allgemeinheit vorstellen. Aber ich zögerte immer damit; dies sind doch sehr private, einzigartige Geschichten, die immer weiter gehen, und ich als Behandler kann nur eine Momentaufnahme von manchmal schrecklichen Anekdoten berichten. Dies wird den Menschen nicht gerecht, was darauf beruht, dass psychische Krankheiten für mich zu den schlimmsten Krankheiten überhaupt gehören, weil sie das Individuum selbst betreffen, nicht nur einen Fuß oder einen Bauch. Eine psychische Krankheit ist in einem „mittendrin“, man kann die

Krankheit nicht in ein Körperteil hinschieben, sie betrifft einen immer ganz und gar und damit auch das persönliche Umfeld, die Familie, die Freunde und Kollegen.

Aber aus der Auseinandersetzung mit der Faszination meiner Arbeit ist dieses Buch, welches Sie nun vor sich halten, entstanden: Psychiater als Menschen, Psychiater als Erzähler von Anekdoten über sich selbst. 30 Psychiaterinnen und Psychiater, manche führende Köpfe im Fach, Ärztinnen und Ärzte, die besondere Geschichten zu erzählen haben, solche aus dem Osten wie dem Westen, Frauen und Männer, Junge und Alte, Pensionäre, Medizinstudentinnen und Medizinstudenten, die sich für das Fach entschlossen haben.

Typisch für Menschen, Patienten, Psychiater: Man trifft Entscheidungen, kann die Konsequenzen noch nicht abschätzen. Irgendjemand hat mal den Startknopf gedrückt und es fällt ein Dominostein nach dem anderen um, manchmal an Wegkreuzungen, manchmal einfach einer nach dem anderen. Dieser Dominoeffekt ist ein roter Faden der meisten Artikel hier und ein roter Faden unseres Lebens. Immer wieder wird im Buch deutlich, dass wir dem Dominoeffekt nicht hilflos ausgeliefert sind, wir gestalten unsere Umwelt, können unser Leben selbst in die Hand nehmen und mit jeder Entscheidung öffnet sich eine neue Tür.

Die Namen der Patienten, die in den einzelnen Geschichten vorkommen, sind natürlich fiktiv und wurden von den Autoren so gewählt, dass kein Rückschluss auf ihre wahre Identität möglich ist.

Sie werden sehen, dass die Aufgabe, die ich den Autorinnen und Autoren gegeben habe, sehr unterschiedlich aufgenommen wurde. Manche schreiben wirklich nur eine Anekdote über sich und einen ihrer Patienten, manche kommen vom Hundertsten ins Tausendste. Gebeten hatte ich, das Fach durch sich selbst mit einer ganz eigenen Geschichte zu porträtieren. Sie werden er-

kennen, dass Psychiaterinnen und Psychiater ganz normale Menschen sind, besessene Ärzte, die Menschen verstehen und ihnen dadurch helfen wollen, besser und eigenständig zu leben.

Aachen, im Oktober 2011

Frank Schneider

Der Herausgeber

Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider

- Tätigkeit** Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider ist Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Universitätsklinikum Aachen
- Vita** 53 Jahre, geboren in Wetzlar; 1977 – 1983 Studium der Psychologie an der Universität Gießen, 1980 – 1986 Studium der Medizin an der Universität Gießen, 1987 Promotion in Medizin an der Universität Gießen, 1988 Promotion in Sozial- und Verhaltenswissenschaften (Psychologie) an der Universität Tübingen, 1993 Habilitation für das Fach Psychiatrie in Tübingen; Stationen: 1986 – 1991 Tübingen, 1991 – 1993 Philadelphia, 1993 – 1996 Tübingen, 1996 – 2004 Düsseldorf, seit 2003 Aachen
- Ehrenamt** Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (2009 – 2010) Prodekan der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen
- Familie** verheiratet, Vater von drei Töchtern, eine Enkelin
- Freizeit** Familie, Islandpferde, Oper, moderne Kunst
- Motto** *Worüber man nicht sprechen kann, muss man nicht schweigen.*



Inhaltsverzeichnis

1	Männer leben gefährlich, Frauen auch	1
	<i>Hans Amlacher</i>	
2	Was braucht es, um ein guter Psychiater zu werden?	11
	<i>Marc Augustin</i>	
3	... aber Sie, Dr. Berger, Sie wissen es!	21
	<i>Mathias Berger</i>	
4	Meine »Reise« in die Psychiatrie	29
	<i>Frank Bergmann</i>	
5	Von der Klinikgründung zum Klinikneubau – Psychiatriereform mit Hindernissen	39
	<i>Felix M. Böcker</i>	
6	Warum ich doch kein Psychoanalytiker geworden bin	51
	<i>Martin Bohus</i>	
7	Was halten Sie von Psychiatern?	61
	<i>Simon Eickhoff</i>	
8	Am Anfang war das Interesse für das Gehirn	69
	<i>Peter Falkai</i>	
9	Die ersten Schritte	75
	<i>Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank</i>	
10	Wer bin ich? Ich bin ein Mensch, der so weit von der Heimat ist	81
	<i>Esmer Gülveren</i>	
11	Freitag der 13.	87
	<i>Heinz Häfner</i>	
12	Psychiatrie, das ist Begegnung	97
	<i>Ursula Hämmerer</i>	
13	Immer, wenn meine Klassenkameraden über mich reden, sagen sie, was für große Prophezeiungen ich gemacht habe	103
	<i>Andreas Heinz</i>	
14	Nachkriegsdeutschland: Mein Weg zur Psychiatrie	109
	<i>Hanns Hippus</i>	

X	Inhaltsverzeichnis	
15	Amalia und Hans	119
	<i>Vjera A. Holthoff</i>	
16	Eigentlich wollte ich Allgemeinmedizinerin oder Kinderärztin werden	125
	<i>Anette Kersting</i>	
17	Neurowissenschaften hautnah – als Doktorandin und Famulantin in der Psychiatrie	133
	<i>Xenia Kobeleva</i>	
18	Die Entwicklung der Psychiatrie im Nachkriegsdeutschland (West), die Folgen des Nationalsozialismus und mein beruflicher Weg	139
	<i>Heinrich Kunze</i>	
19	Ganz andere Leute? Was mich meine obdachlosen Patienten gelehrt haben	149
	<i>Gerhard Längle</i>	
20	Tiergartenstraße 4	159
	<i>Matthias Liebermann</i>	
21	Spurensuche	169
	<i>Lieselotte Mahler</i>	
22	Leben mit allem, was dazugehört	179
	<i>Berend Malchow</i>	
23	Der schönste Beruf der Welt	185
	<i>Christa Roth-Sackenheim</i>	
24	Experten unter sich	191
	<i>Nahlah Saimeh</i>	
25	Vom Suchen und Finden	201
	<i>Isabella Schneider</i>	
26	Ein »irrer« Weg	209
	<i>Meryam Schouler-Ocak</i>	
27	Mit Freuden Psychiatrischer Genetiker bzw. Genetischer Psychiater	217
	<i>Thomas G. Schulze</i>	
28	Von der Freude, Grenzen zu überschreiten	223
	<i>Michael Seidel</i>	
29	Dr. Jekić mit den wundersamen Kräften	239
	<i>Tanja Veselinović</i>	

30	Ich würde es immer wieder tun	249
	<i>Sabrina Weber-Papen</i>	

Autorenverzeichnis

Amlacher, Hans, Dr.

Sachverständigenbüro/
Privatpraxis
Clara-Zetkin-Straße 14
07545 Gera

Augustin, Marc, cand. med.

maugustin@ukaachen.de

Berger, Mathias, Prof. Dr.

Abteilung für Psychiatrie
und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Frei-
burg
Hauptstraße 5
79104 Freiburg
mathias.berger@uniklinik-
freiburg.de

Bergmann, Frank, Dr.

Zentrum für Neurologie
und Seelische Gesundheit
im Kapuziner Karree
Kapuzinergraben 19
52062 Aachen
bergmann@bvdn-nord-
rhein.de

Böcker, Felix, PD Dr.

Klinik für Psychiatrie, Psy-
chotherapie und Psychoso-
matik,
Saale-Unstrut-Klinikum
Naumburg
Humboldtstraße 31
06618 Naumburg-Saale
fm.boecker@klinikum-
naumburg.de

Bohus, Martin, Prof. Dr.

Klinik für Psychosomatik
und Psychotherapeutische
Medizin,
Zentralinstitut für Seelische
Gesundheit
J 5
68159 Mannheim
martin.bohus@zi-mann-
heim.de

Eickhoff, Simon, Prof. Dr.

Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psycho-
somatik,
Universitätsklinikum
Aachen
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen
seickhoff@ukaachen.de

Falkai, Peter, Prof. Dr.

Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie,
Universitätsklinikum Göt-
tingen
Von-Siebold-Straße 5
37075 Göttingen
pfalkai@gwdg.de

Gouzoulis-Mayfrank,

Euphrosyne, Prof. Dr.

Abteilung für Allgemeine
Psychiatrie II,
LVR-Klinik Köln,
Akademisches Lehrkran-
kenhaus der Universität zu
Köln
Wilhelm-Griesinger-Str. 23
51109 Köln
Euphrosyne.Gouzoulis-
Mayfrank@lvr.de

Gülveren, Esmer, Ärztin

Psychiatrische Institutsam-
bulanz für fremdsprachige
Mitbürger,
ZfP Südwürttemberg
Krämerstraße 31
72764 Reutlingen
Esmer.guelveren@zfp-zen-
trum.de

Häfner, Heinz,

Prof. Dr. Dr. Dres. h.c.

Zentralinstitut für Seelische
Gesundheit
J 5
68159 Mannheim
heinz.haefner@zi-mann-
heim.de

Hämmerer, Ursula, Ärztin

Klinik für Psychiatrie,
Verhaltenstherapie und
Psychosomatik des
Klinikums Chemnitz
gGmbH
Dresdner Straße 178
09132 Chemnitz
u.haemmerer@skc.de

Heinz, Andreas, Prof. Dr.

Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Charité-Campus Mitte
Charitéplatz 1
10117 Berlin
andreas.heinz@charite.de

Hippius, Hanns, Prof. em. Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Ludwig-Maximilians-Universität München
Nußbaumstraße 7
80336 München
hanns.hippius@med.uni-muenchen.de

Holthoff, Vjera, Prof. Dr.

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Helmholtzstraße 10
01069 Dresden
Vjera.Holthoff@uniklinikum-dresden.de

Kersting, Anette, Prof. Dr.

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Universitätsklinikum Leipzig
Semmelweisstraße 10
04103 Leipzig
Anette.Kersting@medizin.uni-leipzig.de

Kobeleva, Xenia, cand med.

Xenia.Kobeleva@rwth-aachen.de

Kunze, Heinrich, Prof. Dr.

Neckarweg 4
34131 Kassel
kunze@apk-ev.de

Längle, Gerhard, Prof. Dr.

ZfP Südwürttemberg
Hauptstraße 9
88529 Zwiefalten
gerhard.laengle@zfp-zentrum.de

Liebermann, Matthias, Dipl.-Kfm.

Liebermann und Nebgen
Ges. für Nachfolgeplanung und Testamentvollstreckung mbH
Ackermannstraße 25
22087 Hamburg
liebermann@liebermann-nebgen.com

Mahler, Lieselotte, Dr.

Psychiatrische Universitätsklinik im St. Hedwig-Krankenhaus
Charité Berlin
Große Hamburger Straße 5-11
10115 Berlin
Lieselotte.mahler@charite.de

Malchow, Berend, Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Göttingen
von-Siebold-Straße 5
37075 Göttingen
Berend.Malchow@medizin.uni-goettingen.de

Roth-Sackenheim, Christa, Dr.

Breite Straße 63
56626 Andernach
C@Dr-Roth-Sackenheim.de

Saimenh, Nahlah, Dr.

Westfälisches Zentrum
Eickelborn
Eickelbornstraße 21
59556 Lippstadt
Nahlah.Saimenh@wkp.lwl.org

Schneider, Isabella, cand. med.

i.schne@gmx.de

Schouler-Ocak, Meryam, Dr.

Psychiatrische Universitätsklinik im St. Hedwig-Krankenhaus,
Charité Berlin
Große Hamburger Straße 5 - 11
10115 Berlin
meryam.schouler-ocak@charite.de

Schulze, Thomas G., Prof. Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Göttingen
Von-Siebold-Straße 5
37075 Göttingen
schulze@psych.uni-goettingen.de

Seidel, Michael, Prof. Dr.

Bethel.regional,
von Bodelschwinghsche Stiftungen
Maraweg 9
33545 Bielefeld
Michael.seidel@bethel.de

Veselinovic, Tanja, Dr.

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik,
Universitätsklinikum Aachen
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen
tveselinovic@ukaachen.de

**Weber-Papen, Sabrina,
Dipl.-Psych., Ärztin**

Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psycho-
somatik,
Universitätsklinikum
Aachen
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen
sweber@ukaachen.de

Männer leben gefährlich, Frauen auch

Dr. med. Hans Amlacher

- Tätigkeit** Dr. med. Hans Amlacher ist freiberuflicher psychiatrischer Sachverständiger in eigener Praxis in Gera
- Vita** 58 Jahre, geboren in Uhlstädt / Thüringen; 1974 – 1979 Studium der Medizin in Jena, 1986 Promotion an der Universität Jena; Stationen: Stadtroda, Gera
- Familie** verheiratet, 4 Kinder
- Freizeit** Lesen, Reisen, Radfahren
- Motto** Ich kämpfe ohne Hoffnung, dass ich siege...
(Heinrich Heine)



■ Gera (der Auftrag)

Dieser Bericht handelt von einer ungewöhnlichen psychiatrischen Begutachtung. Die beteiligten Personen waren eine Studentin, Anzeigenerstatterin, und ihr Freund, auch Student, aber mittlerweile Untersuchungsgefangener. Mit denen zu tun hatten weitere Leute, zunächst die Staatsanwältin, die den Studenten in einem Sommer nach der Jahrtausendwende früh um fünf von der Polizei abholen und einsperren ließ und der Psychiater, der den zügig inhaftierten Sittlichkeitsunhold zu begutachten hatte.

Die Staatsanwältin war eine lebendige, sympathische Vertreterin ihres Fachs und eine von denen, die nach der Wende ihren Beruf weiter ausüben durften. Sie hatte dem Psychiater schon etliche Begutachtungsaufträge in heiklen Fällen erteilt und man hatte sich in diversen Verhandlungspausen durchaus angeregt unterhalten.

Der Psychiater war ich. Das Land war das einzige Deutschland. Die Zeit, in der sich alles begab, war jene, als angestachelt von der Boulevardpresse wieder mal eine neue Welle von Hysterie gegen die vorgeblich immer zahlreicheren und immer brutaleren Sexualstraftäter über das Land schwappte. Wer versachlichen wollte, lief Gefahr, Geifer abzukriegen oder als Sympathisant zu gelten. Um nicht vorsätzlich missverstanden zu werden, war es gelegentlich besser, man schwieg.

Diese Aufträge beginnen ja für gewöhnlich mit einem Telefonat. Man hört nach Möglichkeit höflich zu, wartet, allmählich ungeduldiger, mit den erforderlichen Rückfragen und verkneift sich skeptische Zwischenfragen. Ob ich das damals so gemacht habe, weiß ich nicht mehr genau, wahrscheinlich nicht, denn ich hatte die Akten ja noch nicht. Ja, ich würde den Auftrag übernehmen, es ginge innerhalb von den zugestandenen sechs Wochen, verstünde sich ja bei der Haftsache. Als die Akten eintrafen, staunte ich. Die Studentin war aus ... hab ich vergessen, studierte Betriebswirtschaft in Jena. Ihr Freund stammte aus Aachen und studierte etwas, was ich nicht mehr erinnere, auch in Jena. Ich müsste nachschlagen, was es im Speziellen war, jedenfalls keine Naturwissenschaft und auch nichts Schönes wie alte Sprachen oder so. Immerhin, er kam aus einer berühmten Stadt. Zu Aachen im alten Dom liegt, wie man seit Heinrich

Heine weiß, Carolus Magnus begraben. Man muss ihn nicht verwechseln mit Karl Mayer, der lebt in Schwaben ... Ein Jüngling liebt ein Mädchen, die hat einen anderen erwählt ... Das Mädchen heiratet aus Ärger den ersten besten Mann, der ihr in den Weg gelaufen. Der Jüngling ist übel dran. Heinrich Heine hätte auch über die beiden, von denen hier berichtet wird, ein paar kurze Verse schreiben können, es ging ziemlich hin und her zwischen ihnen. Sie ließ ihn zappeln, zog ihn an, wies ihn zurück. Er litt, machte Schluss, studierte ein Semester in Aachen, hielt den Abstand aber nicht durch und kehrte zurück. Sie zeigte sich erfreut, bestellte ihn in ein Café. Als er ankam, saß sie dort vertraulich mit einem jungen Mann. Er ließ nicht locker, schenkte ihr eine teure Uhr, beständiger wurde sie dadurch nicht, er verzweifelte fast, wurde wütend und schickte ihr die Quittung über den Kaufpreis, mehrere hundert Euro. Sie ließ ihn nicht ohne Hoffnung, er ging in Psychotherapie. Eben moderne junge Menschen.

Das war nicht das Auffällige an der Akte. Frappierend war die Art der Anzeigenerstattung: Da erscheint, schluchzend und in schwerster seelischer Bedrängnis eine junge Frau bei der Polizei. Denken Sie nicht, das Opfer selbst. Nein, es ist die Freundin dieser jungen Studentin der Betriebswirtschaft, der so übel mitgespielt wurde und auch die kann kaum hervorbringen, was geschehen ist. Geduldig in der gerade jungen Frauen gegenüber gern eingenommenen Rolle des Verstehers bringen es die Beamten schließlich aus ihr heraus: Die Geschädigte selbst könne unmöglich kommen, sei – Tage später noch – fix und fertig, völlig aufgelöst.

Insgesamt ergaben ihre Schilderungen ein Auf und Ab, ein Hin und Her der Gefühle in Streit und Versöhnung hatte es seit Bestehen dieser Beziehung, also seit fast einem halben Jahr des Öfteren gegeben. Dazwischen aber wohl auch Zufriedenheit, allerdings keine erotische. Gemeinsame Unternehmungen immerhin, Gespräche. Jeder wohnte in seiner Bude, eheähnliche, drangvolle Enge war nicht zu Stande gekommen, Rückzug war beiden wichtig gewesen.

Wissen Sie, es ist schon sehr ärgerlich, dass ich die Einzelheiten nicht nachschlagen kann. Genau in diesem Sommer gründete ich meine selbstständige Gutachterpraxis, nahm die früheren Gutach-

ten aus der Krankenhauszeit mit, ordnete und archivierte alles. Seit ich die Gutachterei nicht mehr nebenher, sondern als Hauptberuf betrieb, wurden es natürlich viel mehr, die Zahl der Ordner schwoll an, die Grundfarben blieben: Grau für allgemeine Fälle, von Ladendiebstahl über Betrug zum Mord, Blau für Süchtige, also in der Regel Alkoholiker mit Körperverletzung, und Rot für die Sittlichkeitsdelikte, Vergewaltigung, sexuelle Nötigung, Kindesmissbrauch. Drei Jahre später habe ich dann von einer sehr tüchtigen Mitarbeiterin alles elektronisch archivieren und hinsichtlich unterschiedlichster Gesichtspunkte ordnen und auswerten lassen. Seitdem finde ich jedes Gutachten ziemlich rasch, das System ist ganz ordentlich. Mit der elektronischen Datei bekommt man schnell heraus, in welchem der Papierordner dann das Original ist, und in dem Hefter ist natürlich nicht nur das Gutachten selbst, sondern auch das Hin und Her, die damaligen Mitschriften der Exploration, öfter die Notizen während der Verhandlung. Die Gerichtsverhandlungen, die sich nicht selten über etliche Tage hinziehen, sind manchmal gähnend langweilig, manchmal unheimlich spannend, geben in beiden Fällen Anlass zu Randnotizen, die besser kein anderer liest.

Der Prozess in dieser Sache war außerordentlich spannend. Ich weiß nicht, ob ich viel mitgeschrieben habe, ob ich überhaupt dazu kam. Das Ärgerliche ist, diese Akte ist verschwunden, ich glaube, es ist die einzige, die verschwunden ist. Es ist zum Wahnsinnig werden. So muss ich alles aus der Erinnerung berichten, dabei sind hier gerade die Details so interessant. Irgendwelche merkwürdigen Verletzungen mit dem Messer auf dem Rücken sollte er ihr angeblich zugefügt haben, während oder bevor er sich sexuell an ihr verging.

Jetzt ist diese ganze Gutachterei ja ziemlich Routine, der Laden läuft und ich kann nicht klagen. Am Anfang hing mir schon der Abschiedsschmerz von der Klinik an, die neue Rolle so als umherziehender Aufbereiter pathologischen Seelenlebens war noch etwas fremd. Ich bin in der Nervenheilanstalt groß geworden, aber mit dem Privileg, jeden Abend nach Hause gehen zu können. Facharztausbildung, Stationsarzt, am Ende leitender Arzt des Krankenhauses. Alles in einer Bezirksnervenklinik im Thüringischen, gediegen, familiär, span-

nend, aber angenehm unaufgeregt. Vor der Wende ließ man uns mit Politik weitgehend in Ruhe, kein Vergleich mit Universitäten oder Einrichtungen, die einen wild gewordenen Chef hatten. Nach der Wende kamen erst mal die schönen Monate einer gewissen Anarchie, dann hektische Aufbaujahre voller Möglichkeiten. Wir brachten unser Narrenschiff gut durch die stürmischen Wellen, schrieben schwarze Zahlen und wehrten jedes Jahr ein oder zwei vollkommen durchgeknallte Ideen zur Umgestaltung, Fusion mit ungeeigneten Kliniken oder Übergabe an unsägliche Trägerschaft ab. Irgendwann, später als andere, erwischte es uns dann doch, an der Privatisierung führte nichts mehr vorbei. Da hatte ich aber schon jahrelang nebenbei Gerichtsgutachten gemacht und spezielle Fortbildung begonnen. In diesen Kursen lernte ich auch Kollegen kennen, die seit langem freiberufliche Gutachter waren. Die wirkten eigentlich weder humorlos noch erheblich wesensverändert. Verarmt kamen sie mir auch nicht vor. Also wartete ich ein Jahr unter dem neuen Träger und mit dem wuchtigen Geschäftsführer ab, bevor ich dann in aller Form den Weg zu meinem Notausgang einschlug. Wir trennten uns im Guten, meine Zeit als tagesklinischer Fall im ehemaligen Bezirkskrankenhaus war vorbei. Gegen verschlamperte Akten hatte ich immer etwas, im Krankenhaus und natürlich erst recht in meinem eigenen Laden.

Herrgott, es ist ausgesprochen lästig, dieser Fall lässt sich nur entlang der tatsächlichen Details richtig rekonstruieren. Ich habe schon meine Arbeitskalender aus den verschiedensten Jahren durchgeblättert, nach Hinweisen gesucht, oft sind die Namen von Probanden ja eingetragen gewesen. Ich habe die Staatsanwältin angerufen, die hat sich noch gut an den Fall erinnert, aber natürlich genauso wenig wie ich an den Namen. Hätte sie den, sagte sie mir, kein Problem, wofür gibt es Computer, wir finden das Aktenzeichen und dann könnte ich mir die Akte bestellen und eine Kopie vom damaligen Gutachten machen, wenigstens das.

Wissen Sie was, kommen Sie ein andermal wieder. Ich kann Ihnen die Geschichte jetzt nicht erzählen, warten wir erst mal ab, ob ich die Akte nicht doch finde. Eines weiß ich auch ohne diesen Hefter ganz genau oder glaube mich jedenfalls präzise zu erinnern, der Student saß in Gotha in Untersu-

chungshaft in einem noch ganz vorsintflutlichen, heruntergekommenen Knast.

■ Gotha (die Untersuchung)

Ich wusste, dass ich die Akte finde. Weiß der Teufel, warum ich sie übersehen habe. Sie war genau in dem Ordner, wo sie hingehört. Und es war tatsächlich Gotha. Damit Sie mich nicht falsch verstehen, ich will Gotha auf keinen Fall schlecht machen. Ist eine schöne Stadt. Besonders schön anzusehen, wenn man mit dem Zug aus Richtung Erfurt kommend auf sie zufährt. Ich nehme wenn ich irgend kann den Zug. Wenn Sie das auch mal machen, sehen Sie zu, dass Sie sich auf die rechte Seite ans Fenster setzen und passen Sie drei Minuten, nachdem der Zug in Neudietendorf, dem letzten Halt vor Gotha, losgefahren ist, gut auf: Da taucht, noch bevor die übliche Tankstellen-, McDonald's- und Autohaus-Hässlichkeit erscheint, die barocke Silhouette von Friedenstein auf. Sie sehen, wenn Sie Glück haben, nur die etwas dunstige Landschaft und die beiden barocken, zwillingshaften, aber nicht völlig identischen Kuppeln der Schlossflügel. Der Zug fährt da gerade ziemlich schnell, Sie haben also nur etwa zehn Sekunden bis zu der Kurve, wo sie wieder verschwinden, es lohnt sich aber.

Das alte Gefängnisgebäude aus rotem Ziegelstein gibt es mittlerweile nicht mehr, es ist nicht schade drum. Kurz bevor die Aufgabe der Haftanstalt und der Abriss des Gebäudes beschlossen waren, kamen die üblichen Ministerialen noch schnell auf die Idee, darin ein Ausweichquartier für den auch in Thüringen aus den Nähten platzenden Maßregelvollzug zu schaffen, für diese Personengruppe scheint manchem jeder Schuppen recht zu sein. Es kam dann aber nicht dazu, keine Angst, nicht aus Vernunftgründen.

Ich erinnere mich noch an einen freundlichen Wärter und ein ziemliches Zickzack aus Gängen, Treppen und Türen. Einen Besuchs- oder Vernehmerraum hatten sie nicht, führten mich direkt zu dem jungen Mann in die Zelle, die genauso wie die Gänge nach dem alten Bohnerwachs roch und außerdem nach Klo, das war ohne jede Abgrenzungswand drin, soweit ich mich erinnere gleich rechts vorn neben der Tür.

Der schlanke junge Mann war informiert, dass ich komme und worum es ging. Wir konnten uns

ganz flüssig unterhalten. Ich fand ihn ziemlich normal, eher sympathisch, blonde kurze Haare, keine Kunstglätze, kein Gel. Piercings sowieso nicht. Aus nicht gröber auffälligem Hause, strenger Vater, mittlerer Offizier. Die freundlichere Mutter hatte einen normalen Beruf. Dass sie sich scheiden ließ, als er 14 wurde, um mit einem anderen Mann zu leben, nahm er ihr trotzdem irgendwie übel, blieb beim Vater. Wollte dann sogar auch Offizier werden, natürlich Pilot. Das mit dem Überflieger wurde nichts, die Eignungsprüfungen überstand er nicht. Studierte dann eben, etwas Technisches glaube ich. Er war immer gesund gewesen, hatte nie mit der Psychiatrie zu tun gehabt. Er hatte Erfahrungen mit wenigen Mädchen, war nach seiner Schilderung noch Jungfrau.

Wir haben wirklich lange geredet in dieser Museumszelle mit Kübel drin. Zwischendurch brachte man das Mittagessen, eine Beamtin fragte mich ganz volkstümlich, ob ich mitessen wollte. Nein, danke. Mir reichte mein Sicherheitsapfel, ich habe meistens einen oder zwei mit. Der Gefangene aß mit Appetit und nicht ohne Ironie, indem er die eine oder andere aufgespießte Nudel genießerisch durch die rote Soße zog. Dann konnten wir gleich weitermachen. Das Ergebnis meiner Untersuchung war unspektakulär: Der hatte nichts. Ein bisschen schizoid war er vielleicht, mehr Wut, mehr Verzweiflung hätte ihm gut angestanden. Er hatte nichts außer einem offenbar schwachen Verteidiger. Jeder engagiert wahrgenommene Haftprüfungstermin hätte dem Studenten die Freiheit bringen müssen.

Warum? Das habe ich nachgelesen. Es gab weder eine medizinische Untersuchung der angeblichen Opferverletzungen noch eine wirklich kritische Befragung. Dabei war aus der Ermittlungsakte hervorgegangen, dass die Betroffene, gleich nachdem ihre Freundin die Anzeige erstattet hatte, polizeilich vernommen wurde und dabei erklärt hatte, sie habe der Freundin das alles zwar erzählt, aber gelogen. Die Freundin ließ nicht locker, telefonierte wenige Tage später mit der Polizei und kündigte eine schriftliche Aussage an. In dieser schilderte das Opfer, geben wir der jungen Frau mal den schönen Namen Christiane, schließlich doch den von der Freundin in der Anzeige beschriebenen Hergang: Frank, nennen wir ihn mal so, habe in

dieser komplizierten Beziehung zunehmend darauf gedrängt, mit ihr zu schlafen. Als sie das an einem Samstag im Mai erneut ablehnte, habe er sie mit einem Obstmesser, welches auf dem Schreibtisch lag, im Gesicht geschnitten. Zwei Tage später habe er nach einer ähnlichen Auseinandersetzung Gleiches getan. An einem nicht genau benannten späteren Tag habe er sie insofern vergewaltigt, als er sich auf sie gesetzt habe, mit seinen Fingern in sie eingedrungen sei und sich währenddessen auf ihr sitzend selbst befriedigt habe. Ungefähr vier Wochen später, wir haben jetzt langsam Ende Juni, habe er sie in ihrer Wohnung erneut mit dem Messer bedroht, sie im Schultergürtel und auf den Oberarmen geschnitten. Während sie unter ihm gelegen habe und ihre Arme durch seine Knie auf die Matratze gepresst worden seien, habe er ihre Brust begrabscht und schließlich begonnen zu onanieren. Er habe ihr mit einer Hand den Mund aufgesperrt, um schließlich ... lassen wir dieses Detail. Sie habe sich nicht wehren können, sei vor Angst wie gelähmt gewesen. Danach habe er sie auf den Bauch gedreht, die Hose und Wäsche heruntergerissen, um anal in sie einzudringen. Sie könne sich nicht erinnern, ob er dabei wieder das Messer in der Hand gehabt hätte, jedenfalls hätte sie weitere Schnitte auf ihrem Rücken gehabt. Nachdem er sich so befriedigt hätte, hätte er sich angezogen und die Wohnung verlassen. Sie habe nicht laut um Hilfe geschrien, um nicht durch das Hinzukommen anderer Personen zusätzlich gedemütigt zu werden. Ihre Freundin, zu der sie dann gegangen sei, habe aber sofort bemerkt, dass sie ihre Arme nur unter Schmerzen hätte bewegen können und so habe sie ihr alles erzählt. Die Freundin habe das deren Freund erzählt und die beiden hätten dann gleich eine Menge von Schritten unternommen. An einem Dienstag sechs Tage später sei sie zu Frank gefahren, da sie sehr unruhig gewesen sei. Eine Erklärung zum Motiv dieses erstaunlichen Besuchs und zur Art ihrer Unruhe war nicht Bestandteil ihrer Aussage. Der Beschuldigte habe sie wiederum in große Angst versetzt und ihr Schnitte zugefügt. Zu sexuellen Handlungen sei es nicht gekommen.

Vier Wochen später bestätigte sie in einer richterlichen Vernehmung den Inhalt ihrer schriftlichen Aussage. Sie war sichtlich angespannt und hatte Schwierigkeiten, zu den Vorfällen Aussagen

zu treffen. Dies habe sich dadurch geäußert, dass sie die Augen schloss, sich mit den Händen durch die Haare fuhr und ihr die Stimme versagte. Mehrfach habe man warten müssen, bis sie sich einigermaßen wieder beruhigt hatte, zweimal habe man deshalb die Vernehmung unterbrechen müssen. Eine konkretere Befragung zur Erlangung weiterer präziser Aussagen wäre nicht möglich gewesen, da die Zeugin nach ihren Angaben zu solchen Konkretisierungen zurzeit nicht in der Lage sei. Demnach versuche sie, die Vorfälle zu verdrängen. Anschließend an die Vernehmung erklärte sie sich mit einer Glaubwürdigkeitsbegutachtung in der örtlichen Nervenklinik einverstanden.

Aus der Ermittlungsakte ergab sich, dass die Psychotherapeutin des laut Akte übrigen Soziologie studierenden Frank (in meiner ersten Erinnerung habe ich ihn immer für einen Techniker oder so etwas ähnliches gehalten) die Behandlung beschrieb: Anpassungsstörung wegen dem aufreißenden Auf und Ab in der Beziehung bei einer etwas schizoid und zwanghaft strukturierten Persönlichkeit. Er sei differenziert gewesen und habe gut mitgearbeitet. Pervers sei er ihr nicht vorgekommen.

Zu gesundheitlichen Dingen der Anzeigenerstatterin ergab sich, dass diese mehrfach in eben der Nervenklinik, die sie nun zur Frage der Glaubwürdigkeit zu begutachten hatte, stationär gewesen war wegen psychogener Anfälle bei Persönlichkeitsstörung.

Das Gutachten war noch nicht fertig, daher nicht bei der Ermittlungsakte, wurde mir später auch nicht zugeschickt, so zwanghaft ist die Justiz nicht. Ich war gespannt auf die Verhandlung, denn dort würde es wohl zur Sprache kommen. Ich war sowieso gespannt auf die Verhandlung. Mein Gutachten hatte ich gerade fertig, da kam die Mitteilung der Staatsanwaltschaft, ich könne den Auftrag als erledigt ansehen, denn der Angeklagte wäre beim Haftprüfungstermin auf freien Fuß gekommen unter der Versicherung, er setze sein Studium in der Stadt Karls des Großen fort. In dieser Stadt gebe es dann sicher auch einen Gutachter, der sich der Sache annehmen könnte. Davon war ich überzeugt, erlaubte mir aber dennoch den Hinweis, dass die Arbeit mittlerweile fristgemäß erledigt sei und schickte sie ab. In diesem vorläufigen schriftlichen Gutachten hatte ich resümiert, er sei

weder krankhaft seelisch gestört, noch schwachsin-
 nig, Vergewaltigung im Zustand tiefgreifender Be-
 wusstseinsstörung käme bekanntlich nicht vor und
 seine akzentuierten Wesenszüge bzw. die depressive
 Konfliktreaktion ließen sich nicht dem Merkmal
 der schweren anderen seelischen Abartigkeit zu-
 ordnen. Insofern waren nach den geltenden Krite-
 rien die Voraussetzungen zur Diskussion vermin-
 derteter Schuldfähigkeit nicht gegeben und deshalb
 seiner unbefristeten Unterbringung in der Psychi-
 atrie nach Paragraph 63 Strafgesetzbuch sowieso
 nicht das Wort zu reden. Er würde also im Falle
 eines Schuldspruchs weiterhin die Welt außerhalb
 der Psychiatrie heimsuchen, vor oder hinter Git-
 tern. Irgendwo in einem Nebensatz hatte ich ver-
 steckt, dass ich es ein wenig erstaunlich fand, dass
 das mir nach wie vor nicht vorliegende Glaubwür-
 digkeitsgutachten abweichend von den üblichen
 Regeln zur gutachterlichen Unabhängigkeit von
 einem Arzt der behandelnden Klinik angefertigt
 worden war.

■ Jena (die Verhandlung)

Die war noch im alten Amtsgericht, das mittlerwe-
 ile aber leidlich renoviert war, nach wie vor aber in
 Nachbarschaft des berühmten, mittlerweile nicht
 mehr ganz so süßlich duftenden Jenaer Glaswerks
 lag, in dem ich als Oberschüler in einem Sommer
 Praktikumswochen leistete, mitten unter dem real
 existierenden Proletariat dieser Fabrik aus dem
 19. Jahrhundert, in der sich wenig geändert hat-
 te und wo ich sowohl die Arbeiteraristokratie der
 Glasbläser kennen lernte als auch meinen Wernie,
 den Beschicker des Schmelzofens, der hochofrenut
 war, dass ich ihm in jeder Schicht meine Anrechts-
 marken für die drei Flaschen Bier abtrat. Alkohol
 während der Arbeitszeit erschien mir damals un-
 denkbar. Nach sechs Stück war er dann jedes Mal
 zu Schichtende ziemlich gut in Form und ertrug
 mit wegwerfender Attitüde den Spott der Aristo-
 kraten, die auf seine ein wenig fallenden Persevera-
 tionen lauerten. Heute ist dieses Amtsgericht im so
 genannten Justizzentrum untergebracht, das sich
 architektonisch nicht besonders von anderen kom-
 merziellen oder sonstigen bedeutenden Zentren
 unterscheidet. Wo sind die Zeiten hin, da der Göt-
 tin Justitia neben der Göttin des Eisenbahnwesens
 domähnliche Paläste errichtet wurden, damit nach

dem Tode Gottes wenigstens die neuen Gottheiten
 würdig residierten?

Die Verhandlung war Anfang November. Er
 kam aus Aachen, auf freiem Fuß. Sah immer noch
 ganz sympathisch aus und hatte nach wie vor kein
 Piercing. Zwei Herrschaften im Zuschauerraum
 hielt ich für seine Eltern. Am meisten war ich ja
 auf die Christiane gespannt. Die Anklage wurde
 verlesen. Ja, er wolle aussagen. Ehrlich, daran habe
 ich keinerlei Erinnerung. Gott sei Dank kann ich
 in der Gutachtenakte nachlesen: Nichts sei wahr.
 Vielmehr sei die Frau Müller-Stadtlärm gekränkt.
 Er verwendete tatsächlich nicht den Vornamen. Er
 dozierte regelrecht, äußerlich überaus ruhig, die in-
 nere Erregung klang aber durch. Notiert habe ich
 die richterliche Nachfrage, was er mit einer inten-
 siveren Beziehung meine, inwiefern die sexuell ge-
 wesen sei? Nach meinen Notizen hat er geantwortet
 »Küsse, meist aus Freundschaft, sehr selten aus Lie-
 be.« Dabei sei es geblieben? Dabei sei es geblieben.
 An dieser Stelle habe ich befremdet im Gutachten
 nachgeblättert, möglicherweise einiges über Aus-
 sagepsychologie gelernt. Mir hatte er gesagt, in der
 sich entwickelnden Beziehung zu Christiane sei es
 im intimen Bereich nur bis zum Petting gegangen.
 Bezüglich seines ersten Geschlechtsverkehrs habe
 er sich des Öfteren gesagt, das könne noch war-
 ten. Der Richter fragte, ob er während der Tatzei-
 ten parallel zu dieser intensiveren Beziehung eine
 richtige Freundin gehabt hätte, was verneint wurde.
 Der Richter fragte nach früheren Freundinnen und
 Dauer der Beziehung zu diesen und erhielt Anga-
 ben über zwei, die aber nicht bis ins allerletzte in-
 time Detail gehen mussten. Ob er mit denen sexuelle
 Kontakte gehabt habe, wollte das Gericht immer-
 hin wissen. Mit einer. Danach und seitdem, so äu-
 ßerte sich der Angeklagte, habe er keine Freundin
 mehr gehabt. Warum, fragte der angenehm sachli-
 che Richter: Das habe viel mit Frau Müller-Stadt-
 lärm und der Haft zu tun. Anschließend wurde der
 Angeklagte gefragt, warum die Therapie bei seiner
 Psychologin nicht wie ursprünglich geplant ver-
 längert worden sei: Sie habe wenig Zeit gehabt, die
 entsprechenden Anträge zu schreiben. Dann kehr-
 ten die Fragen zur Sache zurück, zum Vorfeld, was
 er wie oft und aus welchem Anlass in der Wohnung
 der geschädigten Zeugin getan habe. Selten sei er
 dort gewesen, höchstens einmal im Monat. Habe

sie mal zum Radfahren oder zum Weintrinken abgeholt. Über eine viertel oder halbe Stunde sei das nicht hinausgegangen, man habe auch Studienanlässen besprochen.

Dann kam die Zeugin Wesendonk an die Reihe, die ebenfalls Betriebswirtschaft studierende Freundin, graues Kostüm, schlank, selbstsicher, als leitete sie schon eine mittlere Bank. Sie begann beherrscht, platzte aber schon nach wenigen Sätzen vor Bedeutung aus allen Nähten. Ich spürte förmlich, wie diese Frau das ganze Leid des Opfers in sich aufgesogen und von früh an die richtige Lösung in der Tasche gehabt hatte. Sie wirkte deutlich hysterisch akzentuiert, der korrekte Ausdruck heißt mittlerweile histrionisch. Immerhin wurde diese Zeugin gefragt, wo sich die Schnitte auf dem Rücken befunden hätten. In der Mitte seien sie gewesen zwischen den Schulterblättern, kreuz und quer verlaufend. An dieser Stelle wurde die Peinlichkeit der fehlenden ärztlichen Untersuchung dieser Opferverletzungen vom Gericht schonend übergangen, ich kann beim besten Willen nicht sagen, ob sich der Staatsanwältin ein erleichterter Seufzer entrang. Ich jedenfalls vermied einen Seitenblick. Hysterie hin oder her, unangenehm davon beeindruckt war wohl nur ich. Insgesamt schienen die Dinge für den Angeklagten nach dem Auftritt der zukünftigen Betriebswirtschaftsexpertin schlechter zu stehen.

Es ging dann weiter mit der Verlesung des Glaubwürdigkeitsgutachtens: Behandlung in der besagten Klinik wegen Angst und tetanischen Anfällen, vorzeitiges Ende der Psychotherapie wegen Mutterschaftsurlaub der Therapeutin. Ein körperlicher Befund war nicht enthalten. Insofern erfuhr man auch nicht, ob es zarte Narben im Gesicht und auf dem Rücken gab. Es folgten Berichte über stationäre kurze Behandlungen wegen psychogener Anfälle in den beiden zurückliegenden Jahren. Die Diagnose des begutachtenden Oberarztes der Universitätsklinik war Borderline-Persönlichkeitsstörung. Sie habe unter anderem angegeben, sie wünsche keine tieferen Beziehungen zu Männern sowie dissoziative und Spaltungssphänomene berichtet. Sie sei glaubwürdig.

Nun folgte die Vernehmung des Tatopfers. Sie sah wirklich gut aus, erschien gefasst, aber doch ganz offenbar durch die Situation gestresst und ir-

ritiert. Die Befragung verlief anfangs noch in ganz ruhiger Atmosphäre. Aber nur in den ersten Minuten, dann ließ Christiane ihre Freundin weit hinter sich. Sie verfiel in Schluchzen, zeigte scheinbares Nichtverstehen bei gut erhaltener Auffassung und hellwacher Reagibilität, hauchte einzelne Worte, wenn es um die Sache ging, berichtete flüssig zu Nebensachen. Der Richter fragte geduldig. Zunächst ging es um die Daten und diesbezügliche Ungereimtheiten. Sie erwies sich als gut im nachträglichen Berechnen. Ganz genau könne sie sich nun auch nicht mehr festlegen. Jedenfalls traue sie ihm keine Intimfreundin zu. Der Gang um den heißen Brei dauerte und dauerte, die Zeugin litt sichtlich unter der Befragung. Es half aber nichts, diese näherte sich den eigentlichen Anklagepunkten. Nun nahm das Stammeln und Schluchzen zu. Ich vermute, die Zeugin war Linkshänderin, jedenfalls fuhr sie sich immer mit der linken Hand durch die übers Gesicht fallenden Haarsträhnen. In diesen kurzen Momenten des Gesichtzeigens sah sie aber jedes Mal zu Boden. Jeder einigermaßen verständnisvolle Richter hätte die Qual des Opfers an dieser Stelle mit der gütigen Frage beendet, ob es so gewesen sei, wie es in der Anklage stehe. Ein ersterben-des Ja hätte ich der Zeugin zugetraut. Der Richter wollte aber eine Aussage zum tatsächlich Vorgefallenen. Er scheute auch nicht davor zurück, erneut zur Wahrheitspflicht und den Folgen einer falschen Aussage zu belehren. Ich gebe zu, dass er zwischen-durch immer mal Blickkontakt mit mir hatte und auch erst dem dritten Drängen der Zeugin auf eine kurze Pause nachgab. Ich gebe auch zu, dass es in dieser Pause ein kurzes Gespräch zwischen dem Richter und dem psychiatrischen Sachverständigen gab: Nach meinem Eindruck könne man die Zeugin getrost genau befragen und müsse sich wenig von etwaigen Anfällen beeindrucken lassen.

So geschah es dann auch. Ab und zu schielte ich schuldbewusst zur Staatsanwältin.

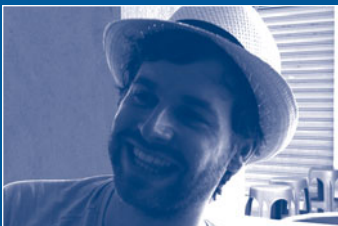
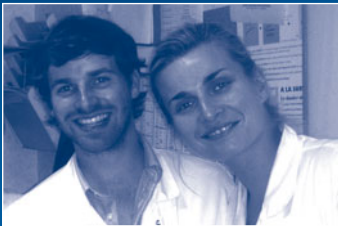
Wollen Sie wirklich wissen, wie es weiterging? Sie ahnen es doch schon. Gut, ich zitiere die Zeitung vom Folgetag: In ihrem Plädoyer räumte die Staatsanwältin ein, dass der Vorwurf der mehrfachen vorsätzlichen Körperverletzung und sexuellen Nötigung nicht mit notwendig hinreichender Sicherheit bestätigt werden konnte; sie beantragte deshalb, den Angeklagten freizusprechen und den

Haftbefehl aufzuheben. Die Verteidigerin schloss sich in ihren Ausführungen dem Antrag der Staatsanwaltschaft an. Das Urteil des Gerichts lautete Freispruch. Auf die Einleitung eines Verfahrens wegen falscher Verdächtigung und Irreführung der Behörden gegen Christiane wurde verzichtet, denn es war abzusehen, dass man dann auch zu ihren Gunsten den Zweifelsgrundsatz anwenden müssen. Der freigesprochene Jüngling war einerseits erleichtert und dennoch irgendwie übel dran. Hoffentlich hat er sich nicht von der Soziologie ab- und der Meteorologie zugewandt.

Was braucht es, um ein guter Psychiater zu werden?

Marc Augustin

- Tätigkeit** Marc Augustin ist Medizinstudent im 9. Fachsemester und Doktorand an der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Universitätsklinikum Aachen
- Vita** 25 Jahre, geboren in Hannover; seit 2007 Studium der Medizin an der RWTH Aachen, seit 2010 Promotion im Rahmen einer fMRT-Studie über die Verarbeitung von emotionalem und kognitivem Konflikt bei Depression; Stationen: Paris, Pennsylvania (Philadelphia)
- Ehrenamt** Ehrenamtlicher Betreuer von Jugendfreizeiten
- Freizeit** Schwimmen, lesen, moderne Fotografie
- Motto** **Man soll vor allem Mensch sein und dann erst Arzt.**
(Voltaire)



»Ich habe vor allem Angst, dass mir die Decke auf den Kopf fällt«, sagt Herr Richter. Ich konnte ihm nicht ganz folgen. Ich sah mich in dem hellen Zimmer um. Auf den Tisch und die zwei Stühle fielen Lichtflecken der Frühlingssonne, die das große Fenster hereinließ. Der Fußboden hatte eine zarte grüne Farbe, die Wände sowie die hohe Decke waren komplett weiß. Nur die zwei Krankenhausbetten verrieten, dass dies kein Ort war, an dem man freiwillig längere Zeit verbringt. Über den Flur wehte der Duft eines warmen Kuchens, der von einer Gruppe von Patienten gebacken wurde. Herr Richter war seit zehn Minuten auf unserer Station.

Seine Stimme klingt etwas rau, als er über den Grund seiner Einweisung berichtete.

»Ich arbeite seit über zwanzig Jahren in der gleichen Firma. Ich kam immer gut zurecht, auch der Schichtdienst hat mich nicht gestört. Das frühe Arbeiten liegt mir eigentlich. Ein bisschen Müdigkeit, mehr war da nicht, das konnte ich gut ertragen. Ich habe meine Arbeit immer korrekt und sorgfältig erledigt. Ich kann auch nichts liegen lassen. Wenn es etwas zu tun gibt, dann packe ich es gleich an. Das hat immer geklappt, auch mit den Kollegen habe ich mich gut verstanden. Nur mit dem neuen Chef hat sich das verändert. Seit zwei Jahren ist alles schlechter geworden.«

Herr Richter ist seit über 20 Jahren bei einem großen Industriekonzern in der Nähe von Aachen beschäftigt. »Dann habe ich angefangen genauer aufzupassen wie meine Kollegen arbeiten, also auch mal nachgeschaut, ob alles richtig ist. Ich wollte keine Fehler machen vor meinem Chef, deshalb habe ich stets kontrolliert, ob alles in Ordnung war.« Das Verhältnis zu seinen Arbeitskollegen hatte sich in letzter Zeit drastisch verschlechtert.

»Jedes Missverständnis habe ich dann nur durch mehr Arbeit versucht auszugleichen. Ich habe eigentlich Arbeit mit Arbeit kompensiert«, sagt er bestimmt.

»Ich konnte nicht mehr gut einschlafen, abends lag ich oft grübelnd im Bett. Ich habe auch Verabredungen mit Freunden abgesagt, meine Frau ist dann allein dorthin gegangen. Ich hatte einfach keine Lust. Im Ort versuche ich mich wenig blicken zu lassen. Wenn ich jemandem beim Einkaufen begegne und er fragt, wie es mir geht – das ist Stress pur für mich. Jedes Mal zu erklären, warum man

krankgeschrieben ist – ich vermeide solche Situationen, wann immer es geht.«

Herr Richter erzählt ruhig und nachdenklich, er zeigt kaum Emotionen. Immer wieder faltet er die Hände und tippt sich mit den beiden Zeigefingern von unten an das Kinn. Ich stehe hinter der Assistenzärztin, die das Aufnahmegespräch führt, und versuchte die Informationen in meinem Kopf zu ordnen. Ich verbringe als Medizinstudent zwei Wochen im Blockpraktikum auf dieser Station. Es sind nicht meine ersten Erfahrungen in der Psychiatrie, aber es ist für mich neu einen Patienten von der Aufnahme an zu begleiten. Jeder Eindruck, den ich jetzt nicht bewusst festhielt, würde in den nächsten Tagen von weiteren Gesprächen und Informationen verwischt werden. Wirkte Herr Richter depressiv auf mich? Gab es Anzeichen für manisches Verhalten? Wie würde ich seine Situation in einem Satz zusammenfassen? Ich versuchte diese Gedanken im Hinterkopf zu behalten, während ich ihm weiter zuhörte.

Es gab bei ihm keinen Anhalt für körperliche Erkrankungen. Keine psychischen Erkrankungen in der Familie. Herr Richter beschreibt sich als müde und erschöpft. Seine Arbeit erledigte er bis zu seiner Krankschreibung vor drei Wochen gewissenhaft, denn er empfindet das starke Gefühl, »dass sie gemacht werden muss. Aber dann konnte ich gar nicht mehr zur Arbeit gehen, deshalb hat mich mein Hausarzt krankgeschrieben.«

Freude spürt Herr Richter vor allem in seinem Garten. Dieses Gefühl hat in den letzten Monaten nachgelassen, ist aber immer noch vorhanden. »Da ist so viel zu tun im Moment. Gerade blüht alles auf, an den ersten warmen Tagen des Jahres. Das fehlt mir jetzt schon, dass das alles einfach so da liegt und ich nichts mache.«

Ich habe das Gefühl einen umfassenden Eindruck von Herrn Richter zu bekommen. Trotz seiner schlechten Stimmung berichtet er ruhig und flüssig von seinen Erfahrungen in den letzten Monaten. Das Gespräch lässt ihm Zeit, sich auch an weit zurückliegende Dinge zu erinnern. Es endet damit, dass ich Herrn Richter Blut abnehme. An seinem teigigen Unterarm verfehle ich die Vene beim ersten Mal. Er beschwert sich nicht, sondern schaut nur auf den grünen Linoleumboden.