

# PSYCHE IM FOKUS

DAS MAGAZIN DER DGPPN



## Sie tickt anders – er auch

Transitionspsychiatrie  
als Zukunftsaufgabe

→ Seite 16

DGPPN Kongress 2016:  
am Puls der Wissen-  
schaft

→ Seite 22

Ich ist nicht Gehirn:  
Gibt es den freien  
Willen?

→ Seite 38

# DIE THEMEN DIESER AUSGABE



12

FLÜCHTLINGE IN DEUTSCHLAND: RECHT AUF PSYCHISCHE GESUNDHEIT

16

UNTER VIER AUGEN  
KINDER- UND JUGENDPSYCHIATER JÖRG FEGERT IM GESPRÄCH MIT DEM ERWACHSENENPSYCHIATER HARALD FREYBERGER



22

DGPPN KONGRESS 2016: AM PULS DER WISSENSCHAFT



38

ICH IST NICHT GEHIRN: GIBT ES DEN FREIEN WILLEN?

## EDITORIAL

### GESUNDHEITSPOLITIK

Neues Psych-Entgeltsystem:	
Grundsätzliche Fragen bleiben offen	2
„NichtmeinGesetz“ – Teilhabe jetzt?	4
Psychiatrische Forschung strukturell fördern	5
„... der Angst entgegen, freier leben!“	6
Positionen zur Reform der Psychotherapeuten- ausbildung	7

### PSYCHIATRIE UND GESELLSCHAFT

Gendermedizin: Sie tickt anders – er auch	8
Flüchtlinge in Deutschland: Recht auf psychische Gesundheit	12

### UNTER VIER AUGEN

Ein Gespräch über die Transitionspsychiatrie als Zukunftsaufgabe	16
---	----

### DGPPN KONGRESS

Psyche – Mensch – Gesellschaft	22
--------------------------------	----

### ZUKUNFT

Unsere Gesellschaft braucht junge Psychiater	28
--	----

### INSIDE DGPPN

Psychopharmaka im Blickpunkt	30
------------------------------	----

### PSYCHE IN MEDIEN

Matt Haigs Bestseller: ziemlich gute Gründe für eine Lektüre	31
Riskante Berichte verstärken Stigma	32

### VON GESTERN FÜR HEUTE

Historische fotografische Konstruktionen	34
--	----

### PSYCHIATRIE UND PHILOSOPHIE

Neurodeterminismus und Menschenbild	38
-------------------------------------	----

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER

Deutsche Gesellschaft für  
Psychiatrie und Psychotherapie,  
Psychosomatik und  
Nervenheilkunde e.V. (DGPPN)

Reinhardtstraße 27 B  
10117 Berlin

Tel.: 030.2404 772-0

Fax: 030.2404 772-29

E-Mail: [pressestelle@dgppn.de](mailto:pressestelle@dgppn.de)

Präsidentin

Dr. med. Iris Hauth

(Vi.S.d.P.)

Registergericht:

VR 26854 B, Amtsgericht Berlin

Charlottenburg

### REDAKTION

Jürg Beutler, lic. phil. (Leitung)

Dipl.-Psych. Gabriel Gerlinger M. A.

(Leitung)

Isabelle Lork, M. A.

### AUFLAGE

9400 Exemplare

### ERSCHEINUNGSDATUM

Juli 2016

### LAYOUT UND SATZ

Timm Knoerr, Robert Grund

### SCHLUSSKORREKTUR

Heidefrey Lektorat | Berlin

### DRUCK

Buch- und Offsetdruckerei

H. HEENEMANN GmbH & Co. KG,

Berlin

### ABBILDUNGEN

AKG-IMAGES: S. 39 (R. Magritte, *Le Pèlerin*); CLAUDIA BURGER: S. 3, 7, 16, 18, 19, 20, 21, 26, 27;  
FOTOLIA: Titelseite, S. 9 (*euthymia*); ISTOCK: S. 31 (*pixelliebe*), U3 (*Steve Pepple*), U4 (*meyrass*);  
PHOTOCASE: S. 33 (*GabiPott*); PICTURE ALLIANCE: S. 4 (*picture-alliance/dpa*), S. 5 (*dpa/Oliver Berg*),  
S. 6 (*picture-alliance/Klaus Rose*), S. 13 (*picture-alliance/Jochen Eckel*), S. 15 (*dpa*); SHUTTERSTOCK:  
S. 29 (*SvedOliver*); THINKSTOCK: S. 22 (*turtix*), S. 30 (*alice-photo*)

## HISTORISCHE FOTOGRAFISCHE KONSTRUKTIONEN

## SEELE IM GESICHT

*Psychiater haben in der Vergangenheit jede Menge Bilder produziert, die so etwas wie die Natur von Krankheitserscheinungen darstellen sollten. Verglichen und interpretiert wurden die Ansichten stets vor dem Hintergrund einer normativen Vorstellung von Gesundheit. Die Geschichte der psychiatrischen Abbildungspraxis ist die von visuellen Klassifizierungen, welche das Individuum an einer Norm ausrichten.*

Autorin: Susanne Regener

Die Vorstellung, dass das Innere mit dem Äußeren korrespondiert, wurde durch die Fotografie exponiert und knüpfte an populärwissenschaftliche Vorstellungen, namentlich der Charakter- und Menschenkunde und Physiognomik an. Fotografiert wurden die Patienten von engagierten Ärzten. Diese Fotoamateure waren vom Ende des 19. Jahrhunderts bis in die Zeit der Psychiatriereformen der 1970er Jahre aktiv. Visualisierung von Krankheit ist auch heute noch eine anerkannte Praxis, etwa bei den neurowissenschaftlichen Methoden des *brain imaging*. Hier werden im Unterschied zu den früheren „realistischen“ Patientenfotografien abstrakte Bilder hergestellt, die ein Spezialwissen für das „Lesen“ der Zeichen erfordern.

Ein Blick in die Geschichte der fotografischen Abbildung von Patienten zeigt, wie sich Vorstellungen vom seelisch kranken Menschen in der Psychiatrie an und mit Bildern entwickelt haben.

## HEILENDES SPIEGELBILD

„In seinem Kopf verspürte er ein merkwürdig dumpfes Gefühl. Ein plötzlicher Verdacht, dass man ihm dies vom Gesicht ablesen könne, ließ ihn sich eines anderen besinnen und innehalten, bevor er die Treppe hinaufstieg. Im Speisezimmer hing ein Spiegel. Er ging geradewegs zum Spiegel und baute sich vor ihm auf. Mit atemloser Besorg-

nis studierte er den Ausdruck seines Gesichtes. ‚Sehe ich aus wie ein Irrer?‘, fragte er sich. ‚Sie werden mich nicht zu ihr lassen; sie werden mich fortschicken, wenn ich aussehe wie ein Irrer.‘“ Diese Passage zweifelnder Selbstreflexion stammt aus dem 1880 in London erschienenen und seinerzeit sehr populären Kriminalroman *Jezebel's Daughter* von Wilkie Collins. Thema in diesem Ausschnitt ist die Frage, ob die ärztliche Zuschreibung, die Diagnose, auch am Körper erkennbar ist. Mit dem Blick in den Spiegel überprüft der Protagonist sein Äußeres, weil er, der in der „Irrenanstalt“ untergebracht ist, annimmt, dass man Spuren des Aufenthaltsortes in seinem Gesicht wieder finden könnte. Der Blick in den Spiegel ist nicht einer, der seine Auffassung vom eigenen Gesichtsausdruck bestätigen soll, sondern mit dem Blick in den Spiegel soll der Blick der Außenwelt nachvollzogen werden, d. h. einer normativen Vorstellung über Krankheitsspuren wird nachgegangen.

Die in der Geschichte der Fotografie früh kursierende Vorstellung, die Fotografie sei ein direktes Spiegelbild von etwas, wurde in der Psychiatrie konkret umgesetzt: Im 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts nahm der Fotoapparat die Funktion eines Spiegels ein. Daran jedenfalls glaubten die Mediziner, die in Psychiatrien ihre Patienten fotografieren. Der erste Fotograf dieses Genres, der englische Psychiater Hugh Welch Diamond (Surrey County), interagierte

sogar mit solchen „Spiegelbildern“. Er fotografierte seine (überwiegend) weiblichen Patienten bei deren Eintritt in die Klinik und wollte damit den Status der Kranken dokumentieren. Verschiedentlich hielt er über einen längeren Zeitraum verschiedene Krankheitsphasen der Patientinnen fest und machte schließlich zum Ende des Klinikaufenthaltes ein Foto, das den gesunden Zustand der Person repräsentieren sollte.

Eine von Diamonds therapeutischen Maßnahmen war es, dass er seine Patientinnen mit den Fotografien ihrer selbst konfrontierte. Mit diesem Experiment sollte die Patientin eine Einsicht in ihren kritischen Zustand erhalten.

Die Fotografie mit dem Spiegelbild gleichzusetzen, hieß, an ihre unbedingte Wahrheit in der Abbildung zu glauben. Und für Diamond war die Fotografie ein sehendes Medium: „Der Photograph [...] hält mit unfehlbarer Genauigkeit die äußere Erscheinung jeder Gemütsbewegung als wirklich zuverlässiges Anzeichen einer inneren Störung fest und enthüllt so dem Auge die wohlbekanntere Wechselwirkung, die zwischen dem kranken Hirn des Menschen und seinen Körperorganen und Gesichtszügen besteht.“

Nun sind jedoch die Fotografien, die seit Diamond in Psychiatrien von Patienten hergestellt wurden, Zwangsfotografien oder Fotografien-wider-Willen – die Porträtierten hatten keine Wahl. In der Institution wurden Menschen fotografiert, die zumeist aus unteren



Abb. 1:  
Hugh W. Diamond,  
Die vier Stadien  
der Kindbettmanie,  
1858, Lithographien  
nach Fotografien,  
in: Burrows A,  
Schumacher I (1979).

sozialen Schichten stammten und zuvor kaum ein Fotoatelier besucht hatten. Es traf sie der Blick der Institution und des diagnostizierenden Arztes. Diese Fotografien hatten das Ziel, Krankheit zu dokumentieren und nicht das repräsentative Selbst.

Im Falle von Dr. Diamond trafen eine neue Behandlungsweise (No-Restraint) und ein neues Medium (Fotografie) aufeinander, um in der Synthese ein spezifisches Menschenbild zu generieren. Der Amateurfotograf war in den 1850er Jahren von der Genauigkeit der Fotografie sehr begeistert; sie würde seine Wahrnehmung erweitern. Die Fotografie wurde zur Prothese des Auges.

Mit Vorher-nachher-Fotografien schuf Diamond eine (visuelle) Idee von gesund/krank, normal/anormal. Auf dem Foto, das „akute Manie“ ausdrücken sollte, ist die Frau in Anstaltskleidung mit verschränkten Armen dargestellt. Sie schaut mit weit aufgerissenen

Augen seitlich aus dem Bild heraus, ihre Haare wirken strähnig, ungekämmt. Das Foto, das Diamond nach einer konsultierten Genesung anfertigte, war ganz im Stil einer bürgerlichen repräsentativen Atelierfotografie gestaltet: Die Frau trägt eine Art Sonntagskleid mit einer wohl drapierten Schleife, die Haare sind mit Korkenzieherlocken frisiert und mit einer sitzhaften Haube bedeckt. Sie sitzt in einem wohnzimmerartigen Atelierambiente auf einem gepolsterten Stuhl, ein Arm lehnt an einem Tischchen, auf dem Handarbeitsgarne wie in einem Wohnzimmer ausgebreitet scheinen. Der Kopf ist anmutig zur Seite gelegt, der Blick sanft in die Kamera gerichtet. Auch das Tableau über die „vier Stadien der Kindbettmanie“ – hier nach Fotografien von Diamond als Lithographien wiedergegeben – visualisiert einen Heilungsprozess, an dessen Ende die Frau bildhaft in die Gesellschaft eingegliedert ist: Aus der ungewöhnlichen An-

sicht einer Frau in Anstaltskleidung entstand nach und nach ein Bild, bei dem die Gesichtszüge und die Haare geglättet und die Patientin „ordentlich angezogen“ sei. Für die Darstellung von Normalität benutzte man das Klischee der zeitgenössischen Porträtfotografie, den Sonntagsstaat und Insignien bürgerlichen Status – im Kontrast dazu standen die anderen, die Vorher-Aufnahmen, die es nur in der Anstalt gab und somit dem Raum der Krankheit und Anormalität zugehörten.

Von dem österreichischen Psychiater Richard von Krafft-Ebing stammte 1879 der Leitsatz, es ginge in der psychiatrischen Behandlung um die „Zurückführung der gestörten Funktionen zu ihrer Norm“. Krafft-Ebing selbst hat keine Bildbeispiele verwendet, doch geht es ihm wie allen zeitlich folgenden Psychiatern in der Darstellung der Allgemeinen Pathologie um Vorstellungen genereller Muster.

## GESICHTSAUSDRUCK UND MEDIZINISCHER TYPUS

Das Patientenporträt als Spiegelbild für die Heilung zu nutzen, ist einzigartig in der Geschichte der psychiatrischen Fotografie und sicherlich im Zusammenhang mit der frühen Rezeption der Fotografie als Medium der Selbsterkenntnis zu sehen. Aber nicht nur in der Therapie wurden die Fotos eingesetzt, mit ihnen illustrierte man auch wissenschaftliche Fachartikel und Lehrbücher und sie wurden in Fotoausstellungen gezeigt.

Während Diamond und andere No-Restraint-Psychiater (wie John Conolly) medizinisch und fotografisch stark um das Individuum und seinen Gesundheitsprozess bemüht waren, ging es in der Folge um die Visualisierung des Krankheitstypus.

Der Bremer Psychiater Friedrich Scholz hatte um 1900 Patientenfotografien in seinem Lehrbuch abgedruckt (Abb. 3), um exemplarisch, wie er kommentierte, „die physiognomisch so



Abb. 2: Hugh W. Diamond, *Akute Manie und nach Genesung*, ca. 1850, in: Burrows A, Schumacher I (1979).



Abb. 3: „Epileptische Ekstase, dieselbe im mittleren Erregungszustand“, in: Scholz F (1892).

charakteristischen Formen des affektiven Irreseins, der akuten Verworrenheit, der Paralyse und der hallucinatorischen Paranoia“ zu veranschaulichen. Während in anderen Lehrbüchern die Patienten meistens nur so abgebildet waren, dass eine Abweichung, ein kranker Ausdruck vorgeführt wurde, interessierte sich Scholz auch für Veränderungen, wie z. B. die Beruhigung des Krankheitszustandes und den Ausdruck der Genesung. Die illustrierten Falldarstellungen begründeten das Individuum neu: Was wir sehen, wurde durch den Kommentar des Arztes in einen (normativen) Zusammenhang gebracht. Die Frau mit der Diagnose Epilepsie wird mit zwei verschiedenen Porträts vorgestellt. Die ästhetische Inszenierung der Patientin ist so gewählt, dass die Übersetzung der Geste ein eindeutiges Muster erhält. „Ekstatische Verzückung“, „erotische Elemente“, „verzückt lächeln des Gesicht“, so lauteten die Kommentare von Friedrich Scholz. Das Foto sollte die durchschnittliche Ansicht einer epileptischen Ekstase bei Frauen belegen; nicht der konkrete Fall zählte, sondern der verallgemeinerbare Typus. Die Beschreibung des Psychiaters knüpfte an bekannte Muster in der Gesellschaft der Zeit an. Künstlerischer Ausdruckstanz, Hypnose- und Geisterfotografien zeigten ähnliche Gesten und ekstatische Körperverrenkungen. Was also in einem

Bereich als krank bezeichnet wurde, war in einem anderen Ausdruck künstlerischer Kreativität. Hinzu kam, dass mit deutlichen geschlechtsspezifischen Zuschreibungen operiert wurde: Das verführerische Element war weiblich und wurde in den Bereich der Pathologie gedrängt.

Im Nationalsozialismus erhielt die Typifizierung eine Radikalisierung, z. B. durch den Psychiater Max De Crinis, der Menschenkenntnis, Wissenschaft und Kunst in der Diagnose vereint sah.

De Crinis war von 1938 bis 1945 Direktor der Berliner Charité und bezeichnete sich als ein gelehrter Sehender, der mit dem Medium der Fotografie glaubte, ein Beweismittel in Gebrauch zu nehmen. Das Brustporträt des bärtigen Mannes (Abb. 4) sollte laut Max de Crinis das durchschnittliche Krankheitsbild der Schizophrenie veranschaulichen. Der Abgebildete bleibt anonym, hat keinen Namen, keine Geschichte, sein Gesicht wird hier zum Abziehbild einer allgemeinen Diagnose gemacht. In der Fotografie sollte sich der erfahrene Blick verdichten; gesprochen wurde zumeist nicht über den einzelnen konkreten Fall, wie noch bei Diamond, sondern über den Typus. Schließlich wurden auf der Grundlage solch intuitiver Deutungskraft Tausende von Psychiatriepatienten in den 1940er Jahren ermordet.

### VERMESSENES GEHIRN UND NORMALISIERTES PORTRÄT

Alles lief, kurz gesagt, darauf hinaus, dass körperliche Zeichen der Abweichung von der Norm nicht nur gesucht, sondern imaginiert und erfunden wurden. Die Psychochirurgie ist trauriger Höhepunkt der physischen Psychiatrie in der Behandlung von sogenannter Anormalität, deren Ursache man im Gehirn vermutete. Im Falle der Lobotomie schnitt man einfach im Hirn herum, entfernte oder verbrannte Teile davon.

Der Amerikaner Walter Freeman hat Anfang der 1940er Jahre fotografische Dokumentationen im Rahmen seiner umfangreichen chirurgischen Eingriffe ins Gehirn von schizophrenen und sogenannten unruhigen Patienten gemacht. Die Lobotomie oder Leukotomie ist eine Operation an der subcorticalen weißen Substanz des Gehirns, im Vorderlappen. 1939 hatte der Portugiese Egas Moniz zum ersten Mal einen Menschenversuch mit der Lobotomie gemacht. Das ganze Ausmaß der Gehirnpsychiatrie wird in diesem, heute immer noch weitgehend unerforschten Kapitel der Medizingeschichte deutlich: Psychische Krankheit, Unruhe, Verstörung wurden als Herde im Gehirn lokalisiert, die man angeblich nur mittels physischem Eingriff beseitigen konnte. Konkret hieß das: Ein Loch wurde in die Schädel-

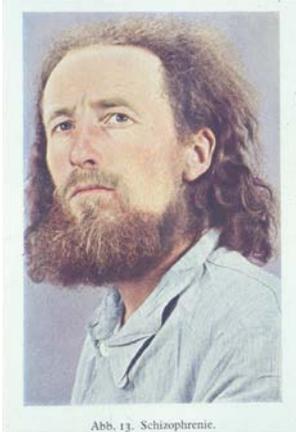


Abb. 13. Schizophrenie.

Abb. 4: „Schizophrenie“, in: De Crinis M (1942).

decke gebohrt, ein Messer eingeführt, das man blind hin- und herbewegte und damit Verbindungen im Gehirn durchtrennte. Von der Eliminierung entsprechender Teile im Gehirn versprach man sich eine bessere gesellschaftliche Integration der Patienten oder kurz gesagt: die soziale Manipulation.

Walter Freeman war nach dem Zweiten Weltkrieg eine Art Popstar in der Psychochirurgie, er reiste durch die USA, mehrfach auch in Europa, und operierte im Schnellverfahren Psychiatriepatienten. Dazu benutzte er ein langes, löffelartiges Instrument, das Leukotom, mit dem er in die weiße Substanz des Stirnlappens eingriff.

Das Außen würde mit einem Inneren korrespondieren, war die physiognomische Denkweise, die mit der Fotografie zu untermauern war. Die Fotografien einer Patientin vor und nach dem Eingriff sollten Diagnose und Operation, rechtfertigen (Abb. 5). Während die eine Fotografie wie ein zufälliger Schnappschuss wirkt, war die zweite (nach der OP) ein Porträt, das man als normal und durchschnittlich einstufte. Wieder konzentrierte sich die Inszenierung auf die Ordnung der Haare, die Kleidung und die Augenstellung – alles entsprach einer handelsüblichen Porträtaufnahme.

Was als großer Fortschritt gefeiert wurde (Egas Moniz bekam 1949 den Nobelpreis), war nicht nur ethisch ver-

urteilungswürdig, sondern gerade auch medizinisch sehr zweifelhaft in seiner Wirkung. Denn durch einen oder mehrfache Eingriffe mit dem Leukotom wurden die Patienten lediglich anpassungsfähig gemacht. Freeman hatte selbst beschrieben, dass seine Patienten indolent wurden nach der Operation, kindlich lustig und faul, weitgehend ohne depressive Verstimmung und sozial angepasst. Diese biologistische Sichtweise stellte unverhohlen einen Objektstatus der Patientinnen und Patienten heraus: An leidenden, von Ärzten abhängigen Menschen wurde so lange operiert, bis sie diszipliniert für das Krankenhaus oder passend für die Aufgabe in der Familie gemacht waren.

Sollen heute unter dem Begriff der tiefen Hirnstimulation (THS) bei psychiatrischen Erkrankungen Teile des Gehirns durch elektrische Impulse „diszipliniert“ werden, dann steht dahinter die Vorstellung von der machbaren



Abb. 54. Beobachtung 69. Eine 73-jährige Frau mit agitierter Depression vor der präfrontalen Lobotomie.

Abb. 55. Beobachtung 69. Dieselbe Patientin zwei Monate nach dem Eingriff.

Abb. 5: Patientin vor und nach präfrontaler Lobotomie, in: Freeman W (1949).

organischen Lokalisierung psychischer Leiden durch Spezialisten. Die bildgebenden Verfahren der invasiven Medizin geben die Illusion einer (Bild-)Wahrheit. Der vermessende Blick schaut nach einer Entsprechung von Äußerem – d. h. soziales Verhalten, Abweichungen von der gesundheitlichen Norm – und Innerem, den Reaktionen einzelner Gehirnregionen. Die Idee aus den 1960er Jahren, die Psyche über die Neurochirurgie zu zivilisieren, wird in neurobiologischen Verfahren mit *Brain Imaging* in neuem technischen Licht fortgeführt:

Stets ging und geht es den verschiedenen Techniken der Diagnosefindung und Therapie um die Dokumentation eines wissenden, eines normierenden und eines bestätigenden Blicks.

PROF. DR. SUSANNE REGENER

Lehrstuhl Mediengeschichte/  
Visuelle Kultur, Universität Siegen

#### LITERATUR

Diamond HW (1856) Über die Anwendung der Photographie auf die physiognomischen und seelischen Erscheinungen der Geisteskrankheit. Vortrag vor der Royal Society 22.5.1856. In: Burrows A, Schumacher I (Hrsg) (1979) Doktor Diamonds Bildnisse von Geisteskranken. Syndikat, Frankfurt a. M.

Foucault M (2003) Die Anormalen. Vorlesungen am Collège de France (1974–75). Suhrkamp, Frankfurt a. M.

von Krafft-Ebing R (1879) Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende. Verlag von Ferdinand Enke, Stuttgart

Scholz F (1892) Lehrbuch der Irrenheilkunde. Für Aerzte und Studierende. E. H. Mayer, Leipzig

De Crinis M (1942) Der menschliche Gesichtsausdruck und seine diagnostische Bedeutung. Georg Thieme Verlag, Leipzig

Weygandt W (1935) Lehrbuch der Nerven- und Geisteskrankheiten. Marhold, Halle a. S.

Freeman W (1949) Psychochirurgie. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart

Sigusch V (1977) Medizinische Experimente am Menschen. Das Beispiel Psychochirurgie. In: Jahrbuch für Kritische Medizin [= Argument Sonderband 17]. Argument-Verlag, Berlin

Kuhn J et al (2010) Tiefe Hirnstimulation bei psychiatrischen Erkrankungen. Deutsches Ärzteblatt 107(7):105–113

Regener S (2010) Visuelle Gewalt. Menschenbilder aus der Psychiatrie des 20. Jahrhunderts. transcript Verlag, Bielefeld, Neuauflage 2016 als E-Book: <http://www.transcript-verlag.de/978-3-89942-420-1/visuelle-gewalt>