



Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen

☎ (030) 77 92-

Datum

02.12.1980

G u t a c h t e n

zum Dissertationsvorhaben "Gesellschaftliche Determinanten individueller Konfliktverhaltensprädisposition", vorgelegt von Peter Lehmann

1. Vorbemerkung:

Auf Bitte von Frau Rechtsanwältin Helga Wullweber nehme ich zum Dissertationsvorhaben von Herrn Peter Lehmann unter dem besonderen Aspekt gutachterlich Stellung, inwieweit die Einsichtnahme in die Krankenblätter wesentlicher Bestandteil der in Arbeit befindlichen Forschungsarbeit darstellt.

Neben Unterlagen zum bisherigen Stand der Dissertation lagen mir vor: neun Briefe von Herrn Lehmann an Herrn Prof. Helmchen und Dr. Pietzcker (zwischen 19.8.78 und 22.4.80), fünf Briefe von Herrn Prof. Helmchen und Dr. Pietzcker an Herrn Lehmann (zwischen 28.8.78 und 12.3.80), ein Brief der Mutter Herrn Lehmanns an Herrn Prof. Helmchen und dessen Antwort vom 5.9.80, die Dienstaufsichtsbeschwerde von Herrn Lehmann an den Senator für Gesundheit

und Umweltschutz vom 14.5.80 sowie sämtliche Prozeßunterlagen incl. Anlagen.

2. Zum inhaltlichen Problem:

In Kraepelins 'medizinischem Modell', dessen geschlossene Form heute von einigen Psychiatern noch als gültig betrachtet wird, besteht eine parallele Entwicklung des allgemeinmedizinischen und psychiatrischen nosologischen Systems. In der inneren Medizin galt es als gesichert, daß ähnliche Krankheitsprozesse identische Symptombilder, identische pathologische Anatomien und identische Ätiologien beinhalteten. Auch im Bereich der psychischen Störungen sollten, besonders und gerade nach der Entdeckung der Lues venerea (Syphilis) verursachenden Treponema (Spirochaeta) über identische pathologische anatomische Substrate, Symptomatologien und Ätiologien einheitliche Klassifikationssysteme erstellt werden.

Dazu schreibt Keupp im 'Handbuch für Verhaltenstherapie' (Hrg.: Christoph Kraiken, München 1974, 2. Aufl., Seite 123/124):

"Dieses Grundparadigma der Psychopathologie muß in einem Entstehungszusammenhang gesehen werden, der es als wichtige Etappe im Prozeß der Verwissenschaftlichung der Psychiatrie ausweist. Es stellte im 19. Jahrhundert den Versuch dar, abweichendes Verhalten aus dem Zugriff und der gesellschaftlich legitimierten Kompetenz von Vertretern religiös-romantischer Sündenfalltheorien und der aus diesen Theorien abgeleiteten inquisitorischen Praxis zu lösen. (...) Dieses Paradigma verdankt sich wesentlich aufklärerischen Intentionen, die die bürgerliche Revolution begleiteten (...) und der entstehenden naturwissenschaftlichen Medizin, die vor allem durch Entdeckungen im Bereich der Neurologie der jungen Psychiatrie eine legitime arbeitshypothetische Basis anbot. (...) Diese mechanisch-materialistische Suchhaltung gab der psychopathologischen Forschung zwar eine dem damaligen Wissenschaftsstandard angepaßte Wissenschaftlichkeit und führte zur Entdeckung der Ursachen einiger exogener Störungen, sie hatte aber gleichzeitig noch eine Reihe völlig ungeklärter Fragestellungen

mit sich herumzuschleppen, die versuchsweise durch Analogien und Metaphern aus verschiedenen naturwissenschaftlichen Disziplinen im Sinne von Arbeitshypothesen beantwortet wurden."

Psychiatrisches Wissen hat sich im Bereich der exogenen Psychosen unbestritten rasch weiterentwickelt: im Bereich der sog. 'endogenen' Psychosen findet sich auf der 'Landkarte der Wissenschaft' weitgehend ein weißer Fleck. Wenn auch in psychiatrischen Kliniken Patienten 'behandelt' werden, bleibt festzuhalten, daß dies basierend auf 'Hypothesen' geschieht - abgesehen von der Frage, ob die 'Behandlung' in Anstalten den Bedürfnissen der Patienten angemessen ist.

Entsprechend äußern sich auch Schulte/Tölle in ihrem Lehrbuch 'Psychiatrie' (Berlin/Heidelberg/New York 1977, 4. Aufl., S. 13):

- Endogen ist also - unbeschadet des mangelhaften pathogenetischen Wissens - ein klinischer "Arbeitsbegriff" zur Kennzeichnung bestimmter Psychosen, die sich im Erscheinungsbild und Verlauf von anderen psychischen Krankheiten und Störungen abheben und nosologisch zusammengehören. Man impliziert damit nicht unbedingt zugleich eine ätiologische Aussage, etwa in dem Sinne, eine solche Psychose sei allein erblich bedingt und von persönlichen und Umweltfaktoren gänzlich unabhängig. Genau genommen müßte man stets sagen: "sogenannte" endogene Psychose.
- Der Terminus "endogen" soll wie jeder Arbeitsbegriff als eine vorläufige Bezeichnung angesehen werden. Es wäre falsch, endogen im Sinne von kryptogen wie eine feststehende Unbekannte aufzufassen und bei einem ignoramus et ignorabimus zu verharren. Es muß das Bestreben der psychiatrischen Forschung sein, diesen Begriff mit positiven Merkmalen weiter anzureichern und in einem bestimmten Sinn zu definieren - oder aber ihn überflüssig zu machen. Hierzu reicht jedoch der gegenwärtige Kenntnisstand zur Ätiologie dieser Psychosen nicht aus. Vorerst müssen die Bemühungen fortgesetzt werden, den Bereich der sog. endogenen Psychosen einzuengen und, soweit wie möglich, scheinbar endogene, in Wirklichkeit aber somatisch begründbare Psychosen durch Verfeinerung der Untersuchungstechnik abzusondern, und ebenso die den Neurosen nahestehenden psychogenen Entwicklungen durch vertiefte Analyse der Biographie und der jeweiligen besonderen Situation.

Die Bezeichnung "endogen" darf also den Untersucher weder in der Forschung noch in der Praxis davon abhalten, immer wieder nach somatischen Ursachen und psychischen Entstehungsbedingungen zu suchen."

Peter Lehmann bekam während seiner Hospitalisierungszeit im Psychiatrischen Landeskrankenhaus Winnenden (Bad.-Württ.) und der Psychiatrischen Klinik der FU Berlin diverse Diagnosen, wie z. B. paranoides-halluzinatorisches Syndrom, paranoide Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis, endogene Psychose. Hier setzt die inhaltliche Fragestellung Peter Lehmanns in seiner derzeit in Arbeit befindlichen Dissertation an: Es geht um die am konkretest erlebten und nachvollziehbaren Lebens-Schritte von Kindheit, Jugend, Schule über die geschlossene Station des PLK Winnenden, die 'Nußbaumallee' bis zur 'Flucht' vor psychiatrisch motiviertem 'Totgestelltwerden' durch Neuroleptika und dem Weg zu seiner derzeitigen Arbeit. Diese verspricht eine wissenschaftliche Beantwortung der Fragestellungen, die nicht zuletzt durch den 'Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland - Zur psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung' - (Deutscher Bundestag, 7. Wahlperiode, Drucksache 7/4200) ins Blickfeld der wissenschaftlich interessierten Fachwelt und Öffentlichkeit getreten sind: 1. "Überfallen 'endogene' Psychosen schicksalhaft die Patienten und unterbrechen oder zerreißen die Sinnkontinuität des Lebens des einzelnen Kranken, wie es körperliche Krankheiten oder Unfälle zu tun pflegen"? (Arns/Jochheim/Remschmidt, "Neurologie und Psychiatrie", Stuttgart 1970, S. 230), oder 2. Lassen sie sich psychogen, d.h. durch traumatische Erlebnisse oder Konflikte, soziale Kommunikationszusammenhänge, erklären?

Die wissenschaftliche Stoßrichtung von Peter Lehmanns Arbeit ist in den Grundzügen bereits in seinem Brief an die FU vom 22.4.1980 angesprochen:

- " a) Als Sozialpädagoge verfolge ich verständlicherweise einen u.a. sozialisationstheoretischen Ansatz zur Erklärung paranoider Psychosen. Da ich meinen eigenen Fall als Fallbeispiel - und zwar schwerpunktmäßig -

verwende, benötige ich dringend und deshalb unbedingt Einblick in die Krankenakte hinsichtlich der Aufzeichnungen über diesen sozialisationsspezifischen Komplex, sowohl was meine eigenen Aussagen, die Aussagen der Angehörigen als auch die Einschätzungen der Ärzte und des sonstigen Pflegepersonal betrifft. Ich weise noch einmal darauf hin, daß sich alle meine Angehörigen für die Einblicknahme in meine Krankenakte einsetzen.

- b) In Anbetracht der Praxisrelevanz sozialpädagogischer Theorie ergibt sich logischerweise als zweiter Komplex die Frage nach Diagnose/Therapie. Hier interessieren mich besonders die Wege zur und die Ergebnisse der Diagnose, woraus sich die Therapie ableitet. Besonders interessant für mich sind die Veränderungen der medikamentösen Applikation - in Qualität und Quantität - in Abhängigkeit von den psychischen und körperlichen Veränderungen als auch die Formen und Ergebnisse der flankierenden Therapieformen und -arten, ebenso die Rückwirkungen der medikamentösen Behandlung auf meinen Körper und meine psychische Situation."

Aus Sicht der Wissenschaft, gerade der Psychiatrie, sind dies die brisantesten Fragestellungen theoriebezogener und praxisorientierter Auseinandersetzungen.

3. Zu den Gegenargumenten

Gegen Peter Lehmanns wissenschaftlichen Forschungsansatz werden nun ungeachtet bislang pseudowissenschaftlicher psychiatrischer Erkenntnisse oder unbewiesener Arbeitshypothesen bezeichnende Argumente angeboten:

- es sei sein "eigenes Forschungsinteresse" (aus dem Brief Hanfried Helmchens und A. Pietzckers an die geschäftsführende Leitung des Universitätsklinikums Charlotenburg, vom 20. Mai 1980, S. 1). In anderen Worten, die wissenschaftliche Forschungsarbeit sei eine rein private Angelegenheit, etwa von derselben Qualität wie die Frage nach dem Alter eines Menschen oder der Uhrzeit. Wissenschaft unterliegt jedoch keinen Besitzverhältnissen - abgesehen davon, daß die Klassifizierung der 'Privatwissenschaft' als 'Unwissenschaft' als auch

- 6 -

eine Bräskierung der erziehungs- und sozialwissenschaftlichen Forschung bedeutet, die an der Technischen Universität geleistet wird. Die Qualifizierung dieses Anspruchs leitet sich ab aus der Tatsache, daß bornierte Selbstzufriedenheit und bloßer Dogmatismus seit jeher den Tod der Wissenschaft und des gesellschaftlichen Fortschrittes bedeutet haben. |

- Ein Gegenargument, das gerade von sozialwissenschaftlichen Laien immer wieder vorgebracht wird, ist der beschränkte wissenschaftliche Aussagewert von Einzelfallstudien. Jedoch steht das Einzelne im dialektischen Wechselverhältnis zum Besonderen und Allgemeinen. "Besonderes ist Einzelnes in bezug auf ein Allgemeines und Allgemeines in bezug auf ein Einzelnes (...). Das Allgemeine aber existiert nur im Einzelnen und durch das Einzelne." (Klaus/Buhr, "Philosophisches Wörterbuch", I, Berlin 1976, 12. Aufl., S. 303) Darüberhinaus sind gerade im psychologisch-psychiatrischen wissenschaftlichen Bereich Einzelfallstudien beispielhaft in die Wissenschaftsgeschichte eingegangen; exemplarisch seien hier die Arbeiten zum 'Fall Schreber', zum 'Wolfsmann' von Sigmund Freud erwähnt.

- Peter Lehmann wird vorgeworfen, als Forschungssubjekt einen fehlenden Abstand zum Forschungsobjekt, das er ja selbst darstellt, zu besitzen, und somit keine objektivierbaren und verallgemeinerbaren wissenschaftlichen Aussagen leisten zu können. Eine solche Argumentation vernachlässigt jedoch die für die Sozialwissenschaften in ihrer Geschichte nahezu einmalige Diskussion zur Wissenschaftstheorie, die vor nahezu 15 Jahren in der Auseinandersetzung zwischen Positivismus und Kritischer Theorie begonnen hat und in den letzten Jahren ihre Erweiterung durch die Handlungstheorie und die Dimension der Subjektivität gefunden hat. (vgl. Ernst Topitsch (Hrsg.), Die Logik der Sozialwissenschaften, Köln-Berlin 1965). Eine herausragende Erkenntnis dieser Auseinandersetzung war gerade, daß jede Forschung und Wissenschaft überhaupt Moment des objektiven gesellschaftlichen Zusammenhanges bleiben, der seinerseits der Analyse unterworfen werden muß; und diese Erkenntnis weitergeführt bedeutet, daß auch die Person des Forschers Teil des untersuchenden Gesamtzusammenhanges bleibt und -

- seinerseits untersucht werden muß, also die mehr oder weniger vollständige Distanzierung des Forschers vom Untersuchungsprozeß eine Fiktion ist. Nicht nur in der Aufhebung der Distanz des Forschers vom Forschungsprozeß, sondern in der Identität von Forschungsobjekt und -subjekt liegt im Falle der Arbeit Peter Lehmanns die herausragende Chance, zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu gelangen. Ich erinnere mich an dieser Stelle an die eindrucksvolle mündliche Prüfung im Fach Erziehungswissenschaft zum Thema 'Sozialisationsbedingte Konfliktprädisposition'; diese Prüfung fand in meiner Anwesenheit kurze Zeit nach der Entlassung Peter Lehmanns aus der Nußbaumallee und dem Absetzen der verordneten Neuroleptika statt. Sowohl aus dieser mündlichen Prüfung als auch aus dem vorliegenden Konzept zur Dissertation läßt sich mit Sicherheit sagen, daß Peter Lehmann in der Lage ist, sich in problematisierender Weise auf nahezu alle wesentlichen Fragen heutiger Wissenschaftskritik einzulassen: auf das widersprüchliche (und weitgehend ungeklärte) Verhältnis von "Primärerfahrung" und wissenschaftlichem Erkenntnisprozeß, von Alltagsleben und wissenschaftlicher Objektivierung, auf die Problematik der in der positivistischen Wissenschaftstradition üblichen Trennung von Forschungssubjekt und -objekt, von wissenschaftlicher Theoriebildung und gesellschaftlicher Praxis (beides zentrale Themen und sog. Handlungsforschung, die heute in den Erziehungswissenschaften eine starke Bedeutung erlangt hat).
- Helmchen führt nun aus, "daß die Einsicht in das eigene Krankenblatt kein entscheidendes Element einer wissenschaftlichen Arbeit sein kann" (Brief an die Mutter Peter Lehmanns, Frau Else Lehmann, vom 5.9.1980, Seite 2). Zum einen bedeutet die durch diese Behauptung bedingte Verweigerung der Einsichtnahme in die Anstaltsakten einen schwerwiegenden Eingriff in das im Grundgesetz Art. 5 Abs. 3

- 8 -

verankerte Recht auf Freiheit der Wissenschaft und Forschung. Will Prof. Helmchen nun andererseits die Anstaltsakte als Bagatelle und inhaltsleer bezeichnen, so würde er sich selbst in Frage stellen, äußert er sich doch an anderer Stelle wie folgt über die Bedeutung dieser Akte:

- "1. Ausgangspunkt aller psychiatrischen Arbeit ist die Beobachtung und Beschreibung des psychopathologischen Syndroms.
2. Dann müssen die Bedingungen für Entstehen, Aufbau und Abbau des Syndroms analysiert werden. Voraussetzung dafür ist, daß die konstitutinalen und biographischen, biologischen und sozialen, somatischen und psychodynamischen Bereiche möglichst extensiv erfaßt werden. Erst daraus kann schließlich das Gewicht, der Stellenwert der einzelnen syndromgenetischen Bedingungen bestimmt werden.

Daraus folgt:

1. Der Zwang zur möglichst vorurteilsfreien Erhebung und systematischen Dokumentation vieler Merkmale, und
 2. die Forderung zur Untersuchung der Wechselbeziehungen zwischen diesen Merkmalen: dies führt
 3. zur deskriptiven, zur pathogenetischen und zur ätiologischen Neuordnung psychischer Krankheitserscheinungen nach den auf diese Weise empirisch und kontrollierbar gewonnenen Kriterien sowie
 4. zur Konsolidierung der rationalen Grundlage unseres ärztlichen Tuns, der Diagnostik, der Prognostik und der Therapie."
- (H. Helmchen; "Das psychiatrische Krankenblatt", in: Forschung, Praxis, Fortbildung, Heft 7, S. 176)

Alle diese Aufgaben finden also ihren Niederschlag im Krankenblatt.

Aus prozeßtaktischen Gründen das Krankenblatt als nicht entscheidend, somit wissenschaftlich irrelevant zu bezeichnen, ist aus den subjektiven Interessen eines sich wissenschaftlicher Kritik entziehen-wollenden Arztes, gar klinischen Direktors zu verstehen. Nicht zu akzeptieren

ist jedoch, daß durch subjektive Interessensleitlinien nicht nur Patienteninteressen in der medizinischen Versorgung aufs höchste gefährdet, sondern nun auch noch der wissenschaftliche Erkenntnisprozeß blockiert werden soll. In diesem Zusammenhang hat sich Helmchen selbst wie folgt geäußert:

- "1. Ethische Fragen der Praxis psychiatrischer Therapie sind von denjenigen der wissenschaftlichen Prüfung psychiatrischer Therapie nicht grundverschieden.
2. Im angesprochenen Bereich gibt es konkurrierende Ziele: Das Recht des Individuums auf Selbstbestimmung gegen den Anspruch der Gesellschaft auf wissenschaftlichen Fortschritt; die Notwendigkeit wissenschaftlich kontrollierter Durchführung von Prüfungen gegen die Notwendigkeit, in der therapeutischen Praxis den einzelnen Kranken optimal zu behandeln. Die Lösung kann nicht in der Verabsolutierung einer Zielvorstellung, sondern nur im möglichst optimalen Ausgleich zwischen den verschiedenen, jeweils in sich ethisch wohlbegründeten Zielen liegen." (Hansfried Helmchen und B. Müller-Oerlinghausen: "Ethische und juristische Schwierigkeiten bei der Effizienzprüfung psychiatrischer Therapieverfahren", in: Der Nervenarzt 46, 1975 S. 400)

Im vorliegenden Fall sind nun beide Zielvorstellungen, sowohl das Recht des Individuums - Peter Lehmanns- auf Selbstbestimmung als auch der Gesellschaft auf wissenschaftlichen Fortschritt mühelos zu vereinigen.

Nicht unbekannt ist die Neigung vieler Ärzte zur Selbstüberschätzung, aufgrund einer speziellen Fachausbildung sich über Kritik jeglicher Art zu stellen. Im Bereich der Psychiatrie hat u.a. dies zu einer katastrophalen Unter- und Fehlversorgung der Patienten und Patientinnen geführt. Diese für entwickelte Kultur- und Wirtschaftsgesellschaften beschämende Situation führte 1975 zur umfassenden Kritik in der bereits zitierten Psychiatrie-Enquete:

"Die Versorgung psychisch Kranker und Behinderter in der Bundesrepublik Deutschland ist dringend verbesserungsbedürftig. Die Situation ist gekennzeichnet durch:

- beträchtliche Lücken in der Versorgung auf allen Gebieten; (...)
- Mangel an qualifiziertem Personal in allen (Hervorhebung M.L.) Diensten und Berufsgruppen, vor allem als Folge unzureichender Aus-, Weiter- und Fortbildung." (S. 6)

"Die Verbesserung der Qualifikation der in der Versorgung psychisch Kranker und Behinderter Tätigen ist eine unabdingbare Voraussetzung für das Gelingen der Reformen." (S. 18)

"Außerdem wird empfohlen:

- ein spezieller Weiterbildungsgang für Sozialarbeiter/ Sozialpädagogen, um Angehörige dieses Berufsstandes in die Lage zu versetzen, beratende und sozialtherapeutische Aufgaben für die weitgehend unversorgten, sozial benachteiligten Schichten der Bevölkerung wahrzunehmen.
- Weiterbildungsgänge für Krankenschwestern zur Wahrnehmung der besonderen Aufgabenstellungen in psychotherapeutischen/psychosomatischen Kliniken.
- Weiterbildungsgänge für Berufe im Vorfeld institutionalisierter Beratungsdienst, im Kontext sozialer Institutionen und im Rahmen der Sozialarbeit." (S. 33)

Peter Lehmann leistet aus seiner 'Doppelqualifikation' als Diplompädagoge und ehemaliger "verrückter Irrenhaus-Insasse" wertvolle Weiterbildungsarbeiten, sowohl derzeit im Rahmen seines Lehrauftrages an der Technischen Universität, Institut für Sozialpädagogik, zum Thema "Probleme psychosozialer Versorgung in Westberlin", als auch im geplanten Weiterbildungsseminar für Krankenpflegepersonal und Medizinstudenten durch die von ihm mitgegründete 'Psychiatriepatienten-Selbsthilfegruppe'. Kommt es in Zukunft nicht zu einer Kooperation zwischen

Sozialpädagogik/Sozialarbeit und Medizin - wie von der Psychiatrie-Enquete gefordert - , weil sie etablierte Psychiater in ihrem Streben nach Erhalt ihrer bislang unkontrollierbaren Machtposition behaupten, so werden sich mit Sicherheit die Zustände in der Psychiatrie nicht verbessern.

Am Beispiel der Auseinandersetzung zwischen Peter Lehmann, dessen Arbeit ich betreue, und den Psychiatern der Nußbaumallee, die Erfahrungsaustausch mit ehemaligen Patienten verweigern und nicht davor zurückschrecken, eben daran interessierte ehemalige Patienten kurzerhand für 'gemeingefährlich' (vgl. Klageerwiderung der FU vom 8.7.1980, Seite 2 , "wegen der Gefahr der der Gesundheitsschädigung des Klägers oder Dritter (Hervorhebung M.L.)) zu bezeichnen, wird die Notwendigkeit der Weiterentwicklung sozialpädagogisch-psychiatrischen Wissens deutlicher denn je. Dazu gehört auch eine kritische Einschätzung momentaner psychiatrischer Praxis. Mag die Offenlegung der Krankenakte auch einem erneuten Armutszeugnis der institutionalisierten Psychiatrie gleichkommen - der Überwindung der 'Drehtür-Psychiatrie' würden dadurch wichtige Anregungen gegeben werden.

Mr. Wink