

H.Möller · S.Doering



Batman und andere himmlische Kreaturen

Nochmal 30 Filmcharaktere und ihre psychischen Störungen



Heidi Möller
Stephan Doering
(Hrsg.)

Batman und andere himmlische Kreaturen

Nochmal 30 Filmcharaktere
und ihre psychischen Störungen

Heidi Möller
Stephan Doering
(Hrsg.)

Batman und andere himmlische Kreaturen

Nochmal 30 Filmcharaktere
und ihre psychischen Störungen

Mit 64 farbigen Abbildungen

Univ.-Prof. Dr. Heidi Möller

Institut für Psychologie
FB 01 Humanwissenschaften
Universität Kassel
Arnold-Bode-Straße 10
34127 Kassel, Deutschland
E-Mail: heidi.moeller@uni-kassel.de

Univ.-Prof. Dr. Stephan Doering

Klinik für Psychoanalyse und Psychotherapie
Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien, Österreich
E-Mail: stephan.doering@meduniwien.ac.at

Kartonierte Sonderausgabe

ISBN 978-3-642-45234-5

SpringerMedizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2010

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.

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

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

Planung: Renate Scheddin, Heidelberg

Projektmanagement: Renate Schulz, Heidelberg

Lektorat: Dr. Astrid Horlacher, Dielheim

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Satz: deblik Berlin

SPIN: 86352921

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media

www.springer.com

Vorwort

Zeit unseres Lebens stellen Sexualität und intime Beziehungen für uns alle eine Herausforderung dar. Sei es, dass wir zeitweise zu viel oder zu wenig davon erleben, sei es, dass wir sie mit der, dem oder den Falschen bzw. mit den Richtigen im falschen Moment erleben. Nicht zuletzt ist auch mit dem oder der Richtigen die Art und Weise, wie wir Sexualität und Intimität teilen jedes Mal wieder Verhandlungssache und selten sind die kostbaren Momente vollständiger Übereinstimmung und Gemeinsamkeit. Noch mehr als seelisch gesunden Menschen stellen sich diese Fragen psychisch Kranken. Sehr schnell sind Sexualität und Intimität betroffen, wenn psychische Probleme oder Symptome auftreten, bei kaum einer psychischen Erkrankung bleiben sie unbeeinträchtigt. Bedenkt man, dass Intimität und Sexualität zu den stärksten Antrieben und Leidenschaften des Menschen gehören, so wundert es nicht, dass das Zusammentreffen von Sexualität und psychischer Störung einen thematischen Brennpunkt des cineastischen Schaffens aller Länder und Generationen darstellt.

Als der Springer-Verlag im Jahr 2008 unser Buch *Frankenstein und Belle de Jour* herausbrachte, sahen wir unseren Auftrag als erfüllt an, hatten wir doch gemeinsam mit 36 weiteren Autorinnen und Autoren das breite Spektrum der Internationalen Klassifikation der psychischen Störungen der Weltgesundheitsorganisation (ICD-10; WHO 2006) anhand von 30 Spielfilmhelden umfassend diskutiert. An einen zweiten Teil dachten wir damals nicht, wussten und wissen wir doch mit allen Kinofreunden, dass Fortsetzungen als »zweite Aufgüsse« selten an das Initialprojekt heranreichen.

Offenbar hatten wir die Rechnung ohne die Beharrlichkeit unseres Springer-Teams, ohne den Verkaufserfolg von *Frankenstein und Belle de Jour* und vor allem ohne die Resonanz unserer Leserinnen und Leser und unseres Vortragspublikums gemacht. Wir wurden überrascht von einem überwältigenden Echo sowohl von Profis als auch von Laien. Immer wieder erhielten wir Rückmeldungen wie z. B. die einer ZuhörerIn, die mithilfe von Captain Queeg aus »Die Caine war ihr Schicksal« erstmals erkannt hatte, warum ihr Ehemann nach 20 Jahren immer noch kein wirkliches Vertrauen zu ihr fassen konnte, oder eines Psychotherapeuten, dem »Iris« geholfen hat, gelassener mit seiner demenzkranken Mutter umzugehen.

Erstaunt und erfreut waren wir auch über die zahlreichen Zuschriften und Hinweise, die wir über weitere psychisch kranke Helden in Spielfilmen erhielten, und ganz besonders über Kolleginnen und Kollegen, die »beim nächsten Buch unbedingt mitmachen« wollten.

Schließlich waren wir so weit, dass wir uns gerne vom Springer-Verlag in den Personen von Renate Scheddin und Renate Schulz überzeugen ließen, dass ein zweites Filmbuch gemacht werden müsse. Wir folgten bei dem neuen Buch, das nun *Batman und andere himmlische Kreaturen* heißt, dem gleichen Konzept wie zuvor bei *Frankenstein und Belle de Jour*, allerdings hatte uns die Erfahrung als Herausgeberduo gelassener und milder gemacht, sodass wir unseren Autorinnen und Autoren mehr freie Hand bei der Auswahl ihrer Filme, Helden und Störungen ließen. Die Folge davon ist ein weniger homogenes und weniger enzyklopädisches Buch, einige Störungen kommen nicht vor, andere dagegen sind mehrfach vertreten. Dies hat die aus unserer Sicht interessante Konsequenz, dass man erkennen kann, wie verschieden ein und dasselbe Krankheitsbild in Erscheinung treten und erlebt werden kann und wie verschieden die Hintergründe der Störung gelagert sein können. Eine schwere Depression z. B. kann Folge einer fehlgeschlagenen Hochzeit (»Sex and the City«), einer misslungenen Integration von künstlerischer Selbstverwirklichung und Muttersein (»Persona«) oder Ausdruck von Resignation am Ende eines Berufslebens als Sheriff (»No Country for Old Men«) sein. Auch die Erscheinungsform

der Störungen kann dramatisch variieren, so z. B. im Falle des Sadomasochismus. Dieser kann hinter dem Tun eines Vergewaltigers (»Der freie Wille«) oder eines Mörders (»Peeping Tom«) stehen, er kann aber auch »nur« zu einer verstrickten und quälenden Beziehung zwischen einer alternden Bewährungshelferin und ihrem jugendlichen Resozialisanden führen (»Verfolgt«).

Erst im Nachhinein ist deutlich geworden, dass die Freiheit unserer Autorinnen und Autoren sehr oft zur Auswahl von Filmen geführt hat, bei denen Sexualität und Intimität mehr oder weniger im Mittelpunkt stehen. Die Bandbreite reicht vom stummen (scheinbar) beziehungslosen Sex (»Verhängnis«) über die erwähnten sadomasochistischen Formen bis hin zum sexuellem Missbrauch eines Kindes (»Pretty Baby«). Es wird von einsamem Sex allein (»Taxi Driver«) oder mit Prostituierten (»Winterreise«) berichtet und von der großen Angst vor Intimität und (nicht nur sexueller) Nähe (»Léon«, »About Schmidt«). Tennessee Williams stellt uns allen in »Endstation Sehnsucht« die Frage, wie viel »Blanche« und wie viel »Stanley« in jedem von uns stecken. Wir hoffen, dass *Batman und andere himmlische Kreaturen* für Sie, liebe Leserin und lieber Leser, Begleiter auf einer Reise in Ihr eigenes Inneres sein können. Es würde uns freuen, wenn unsere 30 Helden Sie in ihre Filmwelten entführen und Sie auf diese Weise dem einen oder anderen heimlichen oder unheimlichen Anteil Ihres Ichs begegnen könnten.

Unser großer Dank gilt unseren Autorinnen und Autoren, die auch dieses Mal wieder mit viel Enthusiasmus so intensiv und schnell gearbeitet haben, dass *Batman und andere himmlische Kreaturen* zum geplanten Termin erscheinen konnte. Ganz besonders möchten wir unserem Springer-Team danken: Frau Renate Scheddin für die redaktionelle Leitung, Frau Renate Schulz für das Projektmanagement und Frau Astrid Horlacher für das Lektorat. Eine professionellere und zugleich engagiertere Zusammenarbeit ist kaum vorstellbar. Außerdem bedanken wir uns bei Frau Regine Karcher-Reiners, ohne die unser Projekt nie beim Springer-Verlag »gelandet« wäre. Last but not least gilt unser Dank den Leserinnen und Lesern von *Frankenstein und Belle de Jour* sowie unserem Publikum bei Vorträgen, z. B. in mehreren Vortragsreihen zu Psychoanalyse und Film, ohne deren Ermutigung es wohl kaum zu *Batman und andere himmlische Kreaturen* gekommen wäre.

Eine Anmerkung zum Schluss: Wenn im Buch das generische Maskulinum verwendet wurde, dann nur in seiner geschlechtsneutralen Form, um die Lesbarkeit zu verbessern. Sofern die Geschlechtszugehörigkeit in den Texten von Bedeutung war, wurde selbstverständlich sprachlich differenziert.

Heidi Möller und Stephan Doering
Münster und Kassel,
im Mai 2010

Inhaltsverzeichnis

Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (ICD-10: F0)

| | |
|---|---|
| Kapitel 1 – Ein Ich löst sich auf | 1 |
| Mein Vater: Alzheimer-Demenz (F00) | 3 |
| <i>Dirk Arenz</i> | |

Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD-10: F1)

| | |
|--|----|
| Kapitel 2 – Dichtung und Wahrheit – wer kennt den Unterschied? | 13 |
| Wer hat Angst vor Virginia Woolf?: Alkoholismus (F10.2) | 15 |
| <i>Kornelia Steinhardt</i> | |

Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (ICD-10: F2)

| | |
|---|----|
| Kapitel 3 – Gegen den Strom und kreuz und quer | 25 |
| Das Leben des schizophrenen Dichters Alexander März: Schizophrenie (F20) | 27 |
| <i>Ulrike Ruppin, Jane Spiekermann, Friedemann Pfäfflin</i> | |

| | |
|--|----|
| Kapitel 4 – Geliehene Identität, um zu überleben | 39 |
| Taxi Driver: Schizotype Störung (F21) | 41 |
| <i>Peter Uffelmann, Jochen Breit</i> | |

| | |
|---|----|
| Kapitel 5 – Himmlische Kreaturen | 49 |
| Heavenly Creatures: Induzierte wahnhaftige Störung (F24) | 51 |
| <i>Brigitte Ziob</i> | |

Affektive Störungen (ICD-10: F3)

| | |
|--|----|
| Kapitel 6 – Die eisig glühenden Regionen der Seele | 59 |
| Winterreise: Bipolare affektive Störung (F31) | 61 |
| <i>Eva Jaeggi</i> | |

| | |
|---|----|
| Kapitel 7 – Calm consideration | 71 |
| Sex and the City: Schwere depressive Episode (F32.2) | 73 |
| <i>Tatjana Noemi Tömmel, Sieglinde Eva Tömmel</i> | |

| | |
|---|----|
| Kapitel 8 – Call it | 83 |
| No Country for Old Men: Schwere depressive Episode (F32.2) | 85 |
| <i>Timo Stork</i> | |

| | |
|--|-----|
| Kapitel 9 – Du hast dir ein totes Kind gewünscht | 99 |
| Persona: Schwere depressive Episode (F32.2) | 101 |
| <i>Marianne Leuzinger-Bohleber</i> | |

Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (ICD-10: F4)

Kapitel 10 – Wer sich in der Liebe verliert 121

Die Braut, die sich nicht traut: Soziale Phobie (F40.1) 123

Wolfgang Schmidbauer

Kapitel 11 – So gut es eben geht 131

Besser geht's nicht: Zwangsstörung (F42) 133

Simone Salzer, Eric Leibing

Kapitel 12 – Heldendämmerung 141

Batman begins & The Dark Knight: Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) 143

Ulrich Sachsse

Kapitel 13 – »Hätte aber die Liebe nicht« – Zwei Formen von Freiheit 157

Drei Farben: Blau: Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)vs. Anpassungsstörung (F43.2) 159

Hermann Mitterhofer, Pia Andreatta

Kapitel 14 – Was Menschen ertragen können 169

Million Dollar Baby: Anpassungsstörung (F43.2) 171

Dirk Blothner

Kapitel 15 – ... alles was Du sein wolltest, bin ich! 181

Fight Club: Multiple Persönlichkeitsstörung (F44.81) 183

Svenja Taubner, Elisabeth Pauza

Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen und Funktionen (ICD-10: F5)

Kapitel 16 – »Damage« oder die sexuelle Besessenheit des Zuschauers 195

Damage: Sexuelle Besessenheit, Sexuell zwanghaftes Verhalten (F52.7) 197

Andreas Hamburger, Vivian Pramataroff-Hamburger

Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (ICD-10: F6)

Kapitel 17 – Nein, ich denke, ich habe für heute genug! 213

About Schmidt: Schizoide Persönlichkeitsstörung (F60.1) 215

Marga Löwer-Hirsch

Kapitel 18 – »No women, no kids« – Eine Geschichte von der Liebe und vom Untergang 225

Léon: Schizoide Persönlichkeitsstörung (F60.1), Antisoziale Persönlichkeitsstörung (F60.2) 227

Thomas Ross, María Isabel Fontao

Kapitel 19 – Lug und Trug 239

So glücklich war ich noch nie: Antisoziale Persönlichkeitsstörung (F60.2) 241

Heidi Möller

| | |
|---|-----|
| Kapitel 20 – Nicht anfassen – bitte nicht anfassen! | 255 |
| Vier Minuten: Emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ (F60.30) | 257 |
| <i>Sabine Scheffler</i> | |
| Kapitel 21 – Und fänden die Liebe nicht | 265 |
| Gegen die Wand: Borderline Persönlichkeitsstörung (F60.31) | 267 |
| <i>Beate West-Leuer</i> | |
| Kapitel 22 – Was ich will ist – Magie! | 279 |
| Endstation Sehnsucht: Histrionische Persönlichkeitsstörung (F60.4) | 281 |
| <i>Stephan Doering</i> | |
| Kapitel 23 – Das radikal Böse: Die Zerstörung der Moral | 295 |
| Match Point: Narzisstische Persönlichkeitsstörung (F60.80) | 297 |
| <i>Wolfgang Tress</i> | |
| Kapitel 24 – Gier ist gut | 305 |
| Wall Street: Narzisstische Persönlichkeitsstörung (F60.80) | 307 |
| <i>Mathias Lohmer, Corinna Wernz</i> | |
| Kapitel 25 – Manchmal kommt es mir vor, als hätte ich auch meinen kleinen Sohn verspielt | 317 |
| Die blonde Sünderin: Pathologisches Spielen (F63.0) | 319 |
| <i>Jutta Menschik-Bendele</i> | |
| Kapitel 26 – Urszenen | 335 |
| Blue Velvet: Voyeurismus (F65.3) | 337 |
| <i>Franziska Lamott, William Adamson</i> | |
| Kapitel 27 – Die »Liebe« zum Kind | 349 |
| Pretty Baby: Pädophilie (F65.4) | 351 |
| <i>Udo Rauchfleisch</i> | |
| Kapitel 28 – Die Ambivalenz des Bösen – Eine Einführung in die forensische Psychiatrie | 359 |
| Der freie Wille: Sadomasochismus (F65.5) | 361 |
| <i>Cornelia Mikolaiczuk</i> | |
| Kapitel 29 – Ich gehe in ihm umher wie in einem blauen Raum und etwas in mir geht weit auf | 371 |
| Verfolgt: Sadomasochismus (F65.5) | 373 |
| <i>Andreas Hill</i> | |
| Kapitel 30 – Aber ich musste es tun | 385 |
| Peeping Tom: Sadomasochismus (F65.5) | 387 |
| <i>Mathias Hirsch</i> | |
| Anhang | 401 |

Autorenverzeichnis

Dr. phil. William Adamson

Zentrum für Sprachen und Philologie
Universität Ulm, 89069 Ulm
william.adamson@uni-ulm.de

Dr. rer. nat. Pia Andreatta

Universität Innsbruck
Institut für Psychosoziale Intervention
und Kommunikationsforschung
Schöpfstraße 3, 6020 Innsbruck, Österreich
Pia.Andreatta@uibk.ac.at

Dr. med. Dirk Arenz

Abt. für klinische Psychiatrie und
Psychotherapie
Marien-Hospital Euskirchen
Gottfried-Disse Straße 40
53879 Euskirchen
cadr.arenz@marien-hospital-euskirchen.de

Prof. Dr. phil. Dirk Blothner

Zülpicher Straße 83, 50937 Köln
blothner@images-wanted.de

Dr. med. Jochen Breit

Gleichmannstraße 7, 81241 München
jochen.breit@gmx.de

Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Doering

Bereich Psychosomatik in der
Zahnheilkunde
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Universitätsklinikum Münster
Waldeyerstraße 30, 48149 Münster
stephan.doering@ukmuenster.de

Dr. Dipl.-Psych. María Isabel Fontao

Qualitätssicherung und Prozessoptimierung
im Maßregelvollzug
Zentrum für Psychiatrie Reichenau
Feursteinstraße 55, 78479 Reichenau
m.fontao@zfp-reichenau.de

Prof. Dr. phil. Andreas Hamburger

International Psychoanalytic University
Stromstraße 3, 10555 Berlin
andreas.hamburger@ipu-berlin.de

Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Hill

Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie,
Forensische Psychiatrie
Rothenbaumchaussee 7, 20148 Hamburg
andreas.g.hill@t-online.de

Dr. med. Mathias Hirsch

Simrockstraße 22, 40235 Düsseldorf
mathias.hirsch@t-online.de

Univ.-Prof. Dr. phil. Eva Jaeggi

Forstraße 25, 14163 Berlin
eva.jaeggi@tu-berlin.de

Prof. Dr. rer. soc. Franziska Lamott

Sektion Forensische Psychotherapie
Universität Ulm
Am Hochsträß 8, 89081 Ulm
franziska.lamott@uni-ulm.de

Prof. Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Eric Leibing

Abt. für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie
Zentrum Psychosoziale Medizin
Georg-August-Universität Göttingen
Von-Siebold-Straße 5, 37075 Göttingen
eleibin@gwdg.de

**Prof. Dr. phil. Marianne Leuzinger-
Bohleber**

Sigmund-Freud-Institut
Myliusstraße 20, 60323 Frankfurt am Main
m.leuzinger-bohleber
@sigmund-freud-institut.de

Dr. phil. Dipl.-Psych. Mathias Lohmer

Feilitzschstraße 36, 80802 München
lohmer@t-online.de

Dr. phil. Marga Löwer-Hirsch

Simrockstraße 22, 40235 Düsseldorf
info@loewer-hirsch.de

VR o. Univ.-Prof. MMag.**Dr. Jutta Menschik-Bendele**

Abt. Klinische Psychologie,
Psychotherapie und Psychoanalyse Institut
für Psychologie
Alpen-Adria-Universität Klagenfurt
Universitätsstraße 65-67
9020 Klagenfurt, Österreich
jutta.menschik-bendele@uni-klu.ac.at

Dr. med. Cornelia Mikolaiczuk

Rheingaustraße 22, 12161 Berlin
c.mikolaiczuk@gmx.de

Dr. phil. Hermann Mitterhofer

Institut für Psychosoziale Intervention
und Kommunikationsforschung
Universität Innsbruck
Schöpfstraße 3, 6020 Innsbruck, Österreich
hermann.mitterhofer@uibk.ac.at

Prof. Dr. phil. Heidi Möller

Institut 3 Soziale Therapie, Supervision,
Coaching, Organisationsberatung
Universität Kassel
Arnold-Bode-Straße 10, 34109 Kassel
heidi.moeller@uni-kassel.de

Mag. rer. nat. Elisabeth Pauza

Universität Kassel/Fachbereich 4
Arnold-Bode-Straße 10, 34109 Kassel
pauza@uni-kassel.de

Prof. Dr. med. Friedemann Pfäfflin

Universitätsklinik für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Sektion Forensische Psychotherapie
Am Hochsträß 8, 89081 Ulm
friedemann.pfaefflin@uni-ulm.de

Dr. med. Vivian Pramataroff-Hamburger

Nußbaumstraße 10
80336 München
vivian@pramataroff.de

Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Udo Rauchfleisch

Abteilung für Klinische Psychologie
und Psychotherapie
Fakultät für Psychoanalyse Universität Basel
Missionsstraße 60/62, Haus 20
4055 Basel, Schweiz
udo.rauchfleisch@unibas.ch

Priv.-Doz. Dr. Dipl.-Psych. Thomas Ross

Projektmanagement Forensische
Psychotherapie
Zentrum für Psychiatrie Reichenau
Feursteinstraße 55, 78479 Reichenau
thomas.ross@uni-ulm.de

Dip.-Psych. Ulrike Ruppin

Universitätsklinik für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Sektion Forensische Psychotherapie
Am Hochsträß 8, 89081 Ulm
ulrike.ruppin@uni-ulm.de

Prof. Dr. med. Ulrich Sachsse

Asklepios Fachklinikum Göttingen
Rosdorfer Weg 70, 37081 Göttingen
u.sachsse@asklepios.com

Dipl.-Psych. Simone Salzer

Abt. für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
Zentrum Psychosoziale Medizin
Georg-August-Universität Göttingen
Von-Siebold-Straße 5, 37075 Göttingen
ssalzer@gwdg.de

Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Sabine Scheffler

Fridolinstraße 27, 50823 Köln
kontakt@dr-sabine-scheffler.de

Dr. phil. Dipl.-Psych. Wolfgang Schmidbauer

Ungererstraße 66, 80805 München
info@wolfgang-schmidbauer.de

Dipl.-Psych. Jane Anna Spiekermann

Universitätsklinik für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Sektion Forensische Psychotherapie
Am Hochstraß 8, 89081 Ulm
jane-anna.spiekermann@uni-ulm.de

Dr. phil. Kornelia Steinhardt

Institut für Bildungswissenschaft
Universität Wien
Universitätsstraße 7/6.Stock
1010 Wien, Österreich
kornelia.steinhardt@univie.ac.at

Dr. phil. Dipl.-Psych. Timo Storck

Fachbereich 4, Sozialwesen
Institut für Soziale Therapie,
Supervision und Organisationsberatung
Universität Kassel
Arnold-Bode-Straße 10, 34109 Kassel
tstorck@uni-bremen.de

Dr. phil. Dipl.-Psych. Svenja Taubner

Fachbereich 4, Universität Kassel
Arnold-Bode-Straße 10
34109 Kassel
svenja.taubner@uni-kassel.de

**Dr. phil. Dr. rer. pol. habil. Sieglinde
Eva Tömmel**

Hofmarkstraße 9, 82152 Planegg
s.toemmel@gmx.de

Tatjana Noemi Toemmel

Exzellenz-Cluster »Languages of Emotion«
Freie Universität Berlin
Habelschwerdter Allee 45
14195 Berlin
tatjana.noemi@gmx.de

Prof. Dr. med. Dr. phil. Wolfgang Tress

Klinik für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
LVR Klinikum Düsseldorf
Bergische Landsraße 2
40629 Düsseldorf
tress@uni-duesseldorf.de

Peter Uffelmann

ComPetto - Gesundheitscoaching
und Bildungsmanagement
Eichelgarten 16, 86926 Greifenberg
peter.uffelmann@competto.de

Dr. med. Corinna Wernz

Agnesstraße 16, 80798 München
cwernz@gmx.at

Dr. phil. Beate West-Leuer

Wehler Dorfstraße 37, 41472 Neuss
west-leuer@t-online.de

Dipl.-Psych. Brigitte Ziob

Quirinstraße 28, 40545 Düsseldorf
brigitte.ziob@t-online.de

Über die Autoren



Dr. phil. William Adamson

Studium der Anglistik und Germanistik an der Middlesex University, London und der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Promotion zum Thema »Stolz und Wahnsinn« im Romanwerk Tobias Smolletts. Zurzeit Leiter des Fachbereichs Englisch am Zentrum für Sprachen und Philologie der Universität Ulm. Mehrere Jahre Vorsitzender der Raymond-Chandler-Gesellschaft Deutschland und Herausgeber des Chandler-Jahrbuches. Hält als Koleiter des Fachbereichs »Vergleichende Kulturwissenschaften« Filmseminare zu kulturwissenschaftlichen Themen. Seit fast 20 Jahren Leiter einer englischen Theatergruppe an der Universität Ulm.



Dr. rer. nat. Pia Andreatta

Studium der Psychologie in Innsbruck, Promotion 2004, Universitätsassistentin am Institut für Psychosoziale Intervention und Kommunikationsforschung der Universität Innsbruck, Klinische und Gesundheitspsychologin, Notfallpsychologin.



Dr. med. Dirk Arenz

Geboren 1961 in Bonn – Bad Godesberg. Studium der Medizin in Bonn. Arbeitstätigkeit von 1992–1993 Arzt i. P. an der Psychiatrischen Universitätsklinik Bonn (Direktor: Prof. Dr. H.-J. Möller); 1994 Psychiatrische Klinik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Direktor: Prof. Dr. A. Marneros); 1994–1995 Rheinische Landesklinik Bonn (Ltd. Arzt: Prof. Dr. T. Held); 1996 Neurologische Abteilung im Klinikum Leverkusen (Ltd. Arzt: Priv.-Doz. Dr. H. Lagrèze). Von 1997–1999 Psychiatrische Klinik der Universität zu Köln (Direktor: Prof. Dr. J. Klosterkötter) Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie seit 7.10.1998. Von 1999–2003 1. Oberarzt und Stellvertreter des Ltd. Abteilungsarztes der Abteilung Allgemeinpsychiatrie der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach (Ärztl. Direktor: Dr. F. Hilgenstock). Ab 1. Juli 2003 Chefarzt der Abteilung für klinische Psychiatrie und Psychotherapie des Marien-Hospitals Euskirchen.



Prof. Dr. phil. Dirk Blothner

Studium der Psychologie in Köln; 1981 Promotion bei Wilhelm Salber über den Film von Wim Wenders Der Amerikanische Freund; 1990 Habilitation in Psychologie an der Philosophischen Fakultät der Universität Köln. Dort seit 1996 apl. Professor für Psychologie. Eigene psychoanalytische Praxis, seit 1999 Lehranalytiker (DGPT) für Psychoanalyse. Vorsitzender der Gesellschaft für Psychologische Morphologie e. V. (GPM). Seit Mitte der 1990er Jahre Erforschung des Zusammen-

hangs von Filmhalten und Kulturentwicklung. Zahlreiche empirische Studien zu Film- und Fernsehwirkung. Weiterbildungsseminare für TV-Redakteure, Drehbuchautoren und Filmproduzenten. Dozent an verschiedenen Filmhochschulen. Als Consultant beteiligt an der Entwicklung vieler, auch internationaler Filmstoffe.



Dr. med. Jochen Breit

Psychoanalytiker (DGPT), Facharzt für psychotherapeutische Medizin, EMDR-Therapeut (EMDRIA), Dozent an der Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie München. Medizinstudium in Regensburg und München, Promotion 1986. Von 1982–1991 Ausbildung in Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik. Seit 1991 in eigener Praxis niedergelassen in München.



Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Doering

Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoanalytiker. Medizinstudium in Göttingen, Berlin und Jerusalem, Promotion 1994, Habilitation 2002. Facharzt Ausbildung in Münster und Innsbruck, seit 2004 Professor für Psychosomatik in der Zahnheilkunde an der Westfälischen-Wilhelms-Universität Münster.



Dr. biol. hum. Dipl.-Psych. María Isabel Fontao

Studium der Psychologie an der Universität Buenos Aires, Argentinien (1990–1994). Lehr- und Forschungstätigkeit an der psychologischen Fakultät der Universität Buenos Aires (1994–2000). Postgraduierte Ausbildung als klinische Psychologin mit Schwerpunkt Kinder und Jugendliche (Buenos Aires; 1996–2000). Promotionsstipendium des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD; 2000–2002). Promotion an der Universität Ulm (2004). Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Sektion Forensische Psychotherapie der Universität Ulm (2003–2006) und seit 2008 an der Abteilung Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Zentrum für Psychiatrie Reichenau. Forschungsschwerpunkte sind Psychotherapieforschung und forensische Psychologie und Psychotherapie.



Prof. Dr. phil. Andreas Hamburger

Germanist und Psychologe, Professor für klinische Psychologie an der International Psychoanalytic University Berlin, Privatdozent an der Universität Kassel, Psychoanalytiker (DPG), Dozent, Lehranalytiker und Supervisor an der Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie in München. Nach Studien zu Literatur und Psychoanalyse widmet er sich mit der Münchner Arbeitsgruppe Film und Psychoanalyse in Zusammenarbeit mit dem Münchner Filmmuseum der Analyse von Spielfilmen.



Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Hill

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und forensische Psychiatrie, Sexualwissenschaftler. Seit 2009 eigene Praxis für Psychotherapie (Schwerpunkt sexuelle Störungen) und Gutachten in Hamburg, Privatdozent der Universität Hamburg. Von 2000–2008 Oberarzt am Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Von 2000–2007 Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung; 1996 Promotion über »Debatten über sexuelle Abstinenz in Deutschland von 1903 bis 1918«; 2007 Habilitation über »Sexuelle Tötungsdelikte«. Klinische Tätigkeit mit Patienten mit sexuellen Störungen, Gutachtertätigkeit mit Schwerpunkt auf Sexualdelinquenz. Forschungsschwerpunkte: sexuelle Tötungsdelikte, Paraphilien/Perversionen, Persönlichkeitsstörungen, Internetpornografie, forensische Kriminalprognosen.



Dr. med. Mathias Hirsch

Jahrgang 1942, Facharzt für Psychiatrie und Facharzt für psychotherapeutische Medizin, Psychoanalytiker (DGPT, affiliertes Mitglied DPV), Gruppenanalytiker (DAGG, Sektion AG). Ehrenmitglied des Psychoanalytischen Seminars Vorarlberg (Zweig des Psychoanalytischen Arbeitskreises Innsbruck). In psychoanalytischer Praxis in Düsseldorf niedergelassen. Forschungsschwerpunkte: sexueller Missbrauch in der Familie, psychoanalytische Traumatalogie, Psychoanalyse des Körpers, kulturpsychologische Themen.



Univ.-Prof. Dr. phil. Eva Jaeggi

Studium der Psychologie, Philosophie und Geschichte in Wien. Promotion 1957, Habilitation 1978. Professorin für klinische Psychologie 1978–1999 an der TU Berlin. Verhaltenstherapeutin und Psychoanalytikerin. Zahlreiche Veröffentlichungen im Bereich »Psychotherapie« sowie »Moderne Lebensformen«.



Prof. Dr. rer. soc. Franziska Lamott

Studium der Soziologie und Psychologie. Mehrjährige Tätigkeit am Institut für Strafrecht und Kriminologie der Universität München. Weiterbildung zur Gruppenanalytikerin. Venia legendi für Sozialpsychologie. Gastprofessur für »Gender-Studies« an der Universität Basel. Seit 1999 an der Sektion Forensische Psychotherapie der Universität Ulm. Zusammen mit Friedemann Pfäfflin mehrjähriges Filmseminar zum Thema »Psycho, Sex and Crime«. 2005 für ARTE Dokumentarfilm »Tödliche Beziehungen« (mit Michael Appel). Forschungsprojekte und Publikationen in den Bereichen: Kriminologie, Psychotherapie- und Genderforschung, Gruppen- und Kulturanalyse.



Prof. Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Eric Leibing

Klinischer Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Supervisor und Lehrtherapeut. Studium der Psychologie, Pädagogik und Medizin in Göttingen. Promotion 1992, Habilitation 2002, Venia Legendi für medizinische Psychologie und Psychotherapie, seit 2006 außerplanmäßiger Professor an der Georg-August-Universität Göttingen. Seit 1996 Leitender Psychologe der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen.



Prof. Dr. phil. Marianne Leuzinger-Bohleber

Seit 2002 Direktorin des Sigmund-Freud-Instituts, Frankfurt am Main; seit 1988 Professorin für psychoanalytische Psychologie an der Universität Kassel; Direktorin des Instituts für Psychoanalyse der Fachbereiche 01 und 04 der Universität Kassel; 2001–2009 Vorsitz des »Research Subcommittees for Conceptual Research der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung« (IPV/IPA). Seit 2010 Vice Chair des Research Boards der »International Psychoanalytical Association«; Visiting Professor am University College London; Mitglied der »Action Group« der »Society for Neuropsychanalysis«; Lehranalytikerin der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung und Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Psychoanalyse; »The Psychoanalytic Research Exceptional Contribution Award« der IPA 2001; Forschungsgebiete: klinische und empirische Forschung in der Psychoanalyse, psychoanalytische Entwicklungspsychologie und Frühprävention, Psychoanalyse im interdisziplinären Dialog.



Dr. phil. Dipl.-Psych. Mathias Lohmer

Psychoanalytiker (DPV, IPA; DGPT). Studium der Psychologie, Stipendiat des DAAD in New York, USA. Langjährige Arbeit in der stationären Psychotherapie sowie am Institut für Psychosomatische Medizin der TU München. Psychotherapeut und Supervisor in eigener Praxis. Organisationsberater (IPOM). Mitglied der Gruppe »Film und Psychoanalyse München«.



Dr. phil. Marga Löwer-Hirsch

Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin (DGSv), Senior Coach (DBVC), Leiterin des Instituts für Analytische Supervision an der Akademie für Psychoanalyse und Psychosomatik Düsseldorf.



VR o. Univ.-Prof. MMag. Dr. Jutta Menschik-Bendele

Diplomstudium der Psychologie und der Politologie an der Freien Universität Berlin, Promotion und Habilitation im Fach Psychologie. 1984 Berufung als o. Univ.-Professorin an die Alpen-Adria-Universität Klagenfurt. Dort Leiterin der Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse am Institut für Psychologie. Psychoanalytikerin, systemische Familientherapeutin und Supervisorin.



Dr. med. Cornelia Mikolaiczky

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunkt forensische Psychiatrie, Psychoanalytikerin (DPG), Dozentin am Institut für Psychotherapie e. V. Berlin, Medizinstudium in Homburg (Saar) und Berlin, Promotion 1992; seit 2002 in eigener Praxis in Berlin als Psychoanalytikerin und Gutachterin tätig, Behandlungsschwerpunkte: Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen, Frühstörungen.



Dr. phil. Hermann Mitterhofer

Seit 2006 Universitätsassistent am Institut für Psychosoziale Intervention und Kommunikationsforschung der Universität Innsbruck, Studium der Politikwissenschaft an der Universität Innsbruck, Promotion 1999, Supervisor und Coach.



Prof. Dr. phil. Heidi Möller

Studium der Psychologie, Philosophie und Soziologie, Universität Münster und Bochum. Promotion 1994, Habilitation 2000, TU Berlin Klinische Psychologie, 2002–2007 Universität Innsbruck, Dekanin der Fakultät für Bildungswissenschaften. Seit 2007 Universität Kassel »Theorie und Methodik der Beratung«.



Mag. rer. nat. Elisabeth Pauza

Diplomstudium Psychologie an der Universität Innsbruck, laufende Dissertation an der Universität Kassel zum Thema: Beziehungsgestaltung während psychotherapeutischer Ausbildung, wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Kassel, psychologische Psychotherapeutin in Ausbildung (Verhaltenstherapie).



Prof. Dr. med. Friedemann Pfäfflin

Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychoanalyse. Leiter der Sektion Forensische Psychotherapie, Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universität Ulm. Von 1978–1992 an der Abteilung für Sexualforschung des Universitätskrankenhauses Hamburg Eppendorf.



Dr. med. Vivian Pramataroff-Hamburger

Frauenärztin, Psychotherapie, Sexualmedizin. Mitglied der Münchner Arbeitsgruppe Film und Psychoanalyse in Zusammenarbeit mit der Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie und dem Münchner Filmmuseum. Kuratorin des »1. International Bulgarian Festival Film and Psychoanalysis – Apollonia 2010«, Sozopol, Bulgarien.



Univ.-Prof. Dr. rer. nat. Udo Rauchfleisch

Jahrgang 1942; Professor emer. für klinische Psychologie Universität Basel. Psychologiestudium an den Universitäten Kiel und Lubumbashi (Kongo). Studienabschluss 1966 in Kiel, Promotion 1970. 1970–1999 klinischer Psychologe an der Psychiatrischen Universitätspoliklinik im Universitätsspital Basel, Habilitation 1978 an der Universität Basel (Venia: Klinische Psychologie). Psychoanalytische Ausbildung am Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie in Freiburg i. Br. (DPG, DGPT). Seit 1999 Psychotherapeut in privater Praxis.



Priv.-Doz. Dr. Dipl.-Psych. Thomas Ross

Jahrgang 1969, Studium der Psychologie an den Universitäten Freiburg i. Br. und Edinburgh, Schottland; Promotion 2000 (Dr. biol. hum.) am Universitätsklinikum Ulm. Habilitation 2009 im Fach forensische Psychotherapie, Universität Ulm. Seit 1997 Forschungstätigkeit im Bereich der forensischen Psychotherapie. Arbeitsschwerpunkte: Prozessoptimierung und Qualitätssicherung im Maßregelvollzug; lebenspraktische Fertigkeiten und riskantes Sozialverhalten von psychisch kranken Rechtsbrechern; Selbstregulation und Selbstkontrolle von Straftätern; Straffälligkeit und Migration; forensische Psychotherapieprozess und -ergebnisforschung.



Dip.-Psych. Ulrike Ruppig

Studium der Psychologie (Diplom) in Jena und Warschau, seit Oktober 2009 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Sektion Forensische Psychotherapie der Universität Ulm.



Prof. Dr. med. Ulrich Sachsse

Jahrgang 1949. Von 1968–1974 Studium der Medizin an der Georg-August-Universität Göttingen. 1980 Promotion bei Prof. Dr. Hanscarl Leuner in Göttingen über Gruppentherapie mit der Katathym-Imaginativen Psychotherapie KIP (damals Katathymes Bilderleben KB). Arzt für Psychiatrie, psychosomatische Medizin und Psychotherapie; Psychoanalyse; Psychotraumatheorie (DeGPT). Medizinaldirektor, wissenschaftlicher Berater des Asklepios Fachklinikum Göttingen. Honorarprofessor der Universität Kassel. Preis der Dr. Margrit Egner-Stiftung an der Universität Zürich 2004 für seine Leistungen im Feld der Psychotraumatologie. Hamburger Preis Persönlichkeitsstörungen 2006.



Dipl.-Psych. Simone Salzer

Psychotherapeutin in Ausbildung am Lou-Andreas-Salomé-Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie. Studium der Psychologie in Göttingen. Seit 2004 wissenschaftliche Mitarbeiterin der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen.



Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Sabine Scheffler

Jahrgang 1943, Professorin für Sozialpsychologie und Methoden, FH Köln, Leiterin Institut für Geschlechterstudien, Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften (emer.); Gastprofessorin für Frauen und Geschlechterforschung, Psychologisches Institut der Universität Wien 1991–1997; Lektorin und Gastprofessorin an der Universität Innsbruck 1991–2008; approbierte Psychotherapeutin; Supervisorin (DGSv), personenzentrierte Gesprächspsychotherapie (GwG), Gestalttherapie (in den USA: Erv und Miriam Polster; Deutschland: FPI), Arbeitsschwerpunkte: Geschlecht und Lebenslage, Gesundheitsforschung, Gewalt im Geschlechterverhältnis.



Dr. phil. Dipl.-Psych. Wolfgang Schmidbauer

Jahrgang 1941; 1966 Promotion im Fach Psychologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München über »Mythos und Psychologie«; lebt in München und Diessen am Ammersee und arbeitet als Psychoanalytiker in privater Praxis. Autor von Sachbüchern, von denen einige Bestseller wurden, und Erzählungen, Romanen und Berichten über Kindheits- und Jugenderlebnisse. Er ist Kolumnist und schreibt regelmäßig für Fach- und Publikumszeitschriften. Mitbegründer der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse und der Gesellschaft für analytische Gruppendynamik.



Dipl.-Psych. Jane Anna Spiekermann

Studium der Psychologie (Diplom) in Bremen, klinische Tätigkeiten in Bremen, London und Isny, Ausbildungskandidatin zur psychologischen Psychotherapeutin und Psychoanalytikerin bei der DPV in Ulm, seit Oktober 2009 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Sektion Forensische Psychotherapie der Universität Ulm.



Dr. phil. Kornelia Steinhardt

Studium der Pädagogik, Psychologie und Sonder- und Heilpädagogik, Psychoanalytikerin und Gruppenanalytikerin, Coach und Supervisorin, Mitarbeiterin an der Universität Wien am Institut für Bildungswissenschaft, Forschungsbereich Psychoanalytische Pädagogik.



Dr. phil. Dipl.-Psych. Timo Storck

Jahrgang 1980, Studium der Psychologie, Philosophie und Religionswissenschaft an der Universität Bremen. Promotion mit einer Arbeit zur psychoanalytischen Theorie künstlerischer Produktion (2009). Derzeit wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Kassel sowie Stationspsychologe in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Klinikums Kassel. In Weiterbildung zum psychologischen Psychotherapeuten und Psychoanalytiker (DPV), Mitglied der Hochschul- und Forschungskommission der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung, Sportpsychologischer Berater des Bremer

Badmintonverbandes. Forschungsschwerpunkte: psychoanalytische Konzeptforschung, Epistemologie und Methodologie; psychoanalytische Theorie der Kunst; Symbolisierungsstörungen und stationäre Psychotherapie.



Dr. phil. Dipl.-Psych. Svenja Taubner

Psychoanalytikerin in fortgeschrittener Ausbildung (DGPT), Mediatorin im Strafrecht, Psychologiestudium in Bremen, Promotion 2007, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universitäten Bremen und Ulm, aktuell Habilitandin am Lehrstuhl Methodik und Theorie der Beratung von Prof. Möller, Universität Kassel.



Dr. phil. Dr. rer. pol. habil. Sieglinde Eva Tömmel

Soziologin; Psychoanalytikerin in eigener Praxis. Dozentin, Lehr- und Kontrollanalytikerin der MAP, DGPT und der Ärztlichen Akademie für die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen e.V. Zahlreiche Veröffentlichungen zur Entwicklung und Geschichte der Psychoanalyse, zur Kulturpsychoanalyse und zu Problemen der Migration.



Tatjana Noemi Toemmel

Studium der allgemeinen und vergleichenden Literaturwissenschaft und Philosophie in München, Berlin und Paris. Promotion über den Liebesbegriff bei Hannah Arendt und Martin Heidegger im Rahmen des Exzellenz-Clusters »Languages of Emotion« an der Freien Universität Berlin. Zurzeit forscht sie für ihre Dissertation an der der Universität Yale.



Prof. Dr. med. Dr. phil. Wolfgang Tress

Jahrgang 1948; Arzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Dipl.-Psych., Psychoanalytiker, Ärztlicher Direktor, Klinisches Institut und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Ehrenvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM).



Peter Uffelmann

Jahrgang 1954, Studium der Germanistik, Sportwissenschaft und Pädagogik, Studium Supervision, Organisationsentwicklung und Coaching. Integrative Therapie, Lehrtherapeut und Lehrsupervisor an der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit in Hückeswagen, seit 1998 interne Schulentwicklung durch externe Beratung (ISEB), Institut für Schulqualität und Bildungsforschung Bayerisches Kultusministerium, seit 2005 pädagogische Geschäftsführung der gemeinnützigen Schul-GmbH, Aktion Sonnenschein, Seit Februar 2006 Projektleitung »Coaching für Schulleitungen« im Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung, Buchautor.

**Dr. med. Corinna Wernz**

Fachärztin für psychosomatische Medizin, Psychoanalytikerin in eigener Praxis. Studium der Medizin, Germanistik und Philosophie. Langjährige Arbeit in der stationären Psychotherapie und Psychiatrie sowie am Institut für Psychosomatische Medizin der TU München. Dozentin der Akademie für Psychoanalyse München. Mitglied der Gruppe »Film und Psychoanalyse München«

**Dr. phil. Beate West-Leuer**

Jahrgang 1951, psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin (DGŚv), Senior Coach (DBVC), Lehrbeauftragte der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institutsleitung des Instituts Psychodynamische Organisationsentwicklung und Personalmanagement Düsseldorf e. V., Vorstandsmitglied der Akademie für Psychoanalyse und Psychosomatik Düsseldorf e. V.. Forschungsschwerpunkte: psychodynamische Beratung, Psychoanalyse und Film.

**Dipl.-Psych. Brigitte Ziob**

Diplomstudium der Psychologie an der Universität Köln, Psychoanalytikerin (DPV/IPV). Arbeitet in eigener Praxis in Düsseldorf. Dozentin in der psychotherapeutischen Weiterbildung, Supervisorin und Lehrtherapeutin. Veröffentlichungen zu aktuellen kulturellen und gesellschaftlichen Phänomenen, psychoanalytische Filmbetrachtungen; Mitherausgeberin »Trauma und Film«.

Dirk Arenz

Ein Ich löst sich auf

Alzheimer-Demenz (ICD-10: F00)

| | |
|---|----|
| Alzheimer-Demenz – eine Diagnose, die erschüttert | 5 |
| Die Handlung. | 5 |
| Der Charakter der Hauptfigur | 9 |
| Symptome der Erkrankung und Diagnose nach ICD-10. | 10 |
| Ein paar Worte zu Alois Alzheimer | 11 |
| Deutung des Films | 12 |
| Literatur. | 14 |





Mein Vater

Richard Esser (Götz George)

Alzheimer-Demenz – eine Diagnose, die erschüttert

Wohl kaum eine Erkrankung löst bei älteren Menschen so viel Besorgnis und Ängste aus, wie die Alzheimer-Demenz. »Habe ich Alzheimer?« Diese Frage begegnet dem Therapeuten häufig in Visiten und Sprechstunden. Meist sind es allerdings gesunde Menschen in schwierigen Lebenssituationen oder depressive Patienten, deren Denken von allerlei Sorgen beherrscht wird, sodass sie sich nur auf wenige andere Dinge als die Krankheitsbefürchtungen konzentrieren können. Menschen, die tatsächlich an einer Demenz erkranken, sind oft mehr mit der Aufgabe beschäftigt, sich selbst und die Alltagsbewältigung vor dem Auseinanderfallen zu bewahren, als Ängste vor einer Erkrankung zu thematisieren. Die Entwicklung einer Alzheimer-Demenz ist eine Tragödie sowohl für den betroffenen Menschen als auch für dessen Angehörige. Oft besteht das Gefühl, dass besonders nahe Angehörige unter der Erkrankung noch mehr leiden, als der Patient selbst, zumindest wenn er das Stadium der Demenz erreicht hat, in dem der Betroffene seine Defizite und das Nachlassen seiner geistigen Fähigkeiten nicht mehr bewusst wahrnimmt. Dennoch ist in der Bewertung des Schweregrades von »Leid« natürlich Vorsicht geboten: Wer von uns hat ihn schließlich schon beschritten, den Weg in die Demenz, der bis zur Auflösung des Individuums, des vermeintlich »Unteilbaren« führt.

Der Film *Mein Vater* mit Götz George in der Rolle des dementen Busfahrers Richard Esser führt uns auf eine beklemmende Reise in die Welt der Alzheimer-Demenz. Sowohl die Perspektive des von der Erkrankung betroffenen Vaters durch Götz George, als auch diejenige der Angehörigen wird eindrucksvoll durch Klaus J. Behrend (Sohn), Ulrike Krumbiegel (Schwiegertochter) und Sergej Moya (Enkel) dargestellt. *Mein Vater* – soviel sei vorweg verraten, ist ein Film, der unter die Haut geht und den Zuschauer emotional fordert.

Die Handlung

Irgendwo in der Region Duisburg am Rhein: Die junge Familie Esser schmiedet Zukunftspläne. Jochen ist Stahlkocher im Stahlwerk, ein Arbeiter mit einem schweißtreibenden Job. Anja, seine Frau, ist in einem Kunstmuseum angestellt. Der ca. 13-jährige Sohn geht zur Schule. Der Familie geht es gut und sie baut sich ein Eigenheim. Wie es sich für den Arbeiter Jochen gehört, packt er fleißig an. Aber auch Richard, der Vater und Busfahrer, steht der Familie anpackend zu Seite. Das Haus wird schließlich fertiggestellt und letzte Arbeiten sind noch zu erledigen. Da kündigt sich das Unheil in Form von Richards vorzeitiger Berentung an. Klar ist, dass es nicht Richards Entscheidung war, seinen Ruhestand vorzuziehen. Richard war in der letzten Zeit unkonzentriert, machte Fehler. Er ließ Bushaltestellen aus, fuhr vielleicht auch nicht die vorgeschriebene Route oder hielt die Fahrpläne nicht korrekt ein – ganz gegen seine Gewohnheit. Denn Richard ist eigentlich präzise wie ein Uhrwerk, hyperkorrekt und dominant, ein anankastischer Charakter. Eine besondere Liebe hat er: Richard ist ein leidenschaftlicher Opernfan. Und noch einen Charakterzug findet man bei Richard: Er strotzt vor Vitalität. – In diesem Aspekt spielt Götz George sich selbst. – Die Busfahrer feiern Richard bei seinem Abschied dennoch als ihren »besten Mann«.

Die Vitalität lässt Richard nicht unbedingt zur Freude der jungen Familie dominant Hand am Hausbau anlegen. Doch die beginnende Demenz veranlasst ihn, auch hier Fehler machen: Richard tapeziert quer statt längs. Es kommt zum Streit mit seinem Sohn und Richard verlässt das Haus. Unbestimmte



■ **Abb. 1** Richard, der Busfahrer, ist orientierungslos, sein Sohn Jochen kommt und bringt ihn nach Hause. Szene mit Klaus J. Behrend, Götz George und Ulrike Krumbiegel, Quelle: Cinetext

Zeit später – Jochen ist auf der Arbeit – erreicht ihn ein Anruf der Stadtwerke. Richard ist zur Arbeit erschienen, sitzt im Bus und will losfahren. Erst jetzt erfährt der Sohn von der Berentung seines Vaters, der sich schämte, ihm dieses Ereignis mitzuteilen. Richard, der Busfahrer, ist orientierungslos. Erstmals scheint er seine Defizite zu begreifen, denn er ist ratlos, weiß nicht einmal, wie er nach Hause kommen soll. Richard hat vollständig die Orientierung verloren. Jochen kommt und bringt ihn nach Hause (■ Abb. 1).

Die ehemals akkurate Wohnung Richards ist in einem desolaten Zustand. Ein für den Verlauf der Erkrankung aufschlussreiches Detail ist, dass Richard die Alltagsdinge durcheinanderbringt. So lagert er Zeitungen im Kühlschrank – dies mag ein mögliches realistisches Symptom sein. Auch dass Richard dies bagatellisiert, ist ein bei der Alzheimer-Demenz bekanntes Phänomen. Seine Begründung aber: »Damit die Nachrichten frisch bleiben.« ist eher dem Amüsement des Publikums geschuldet. Richard bagatellisiert seinen Blackout mit einem »Schwächeanfall«. Es ist zunächst Richards Schwiegertochter Anja, die den Vorschlag macht, den Vater in die Familie zu holen, während Jochen skeptisch ist, da sich der dominante Richard früher immer in alle Familienangelegenheiten eingemischt habe und der Sohn das drohende Unheil ahnt. Richards Demenz nimmt unterdessen seinen Verlauf. In seiner Stammkneipe ist er desorientiert, er fällt und kommt nur mit Mühe nach Hause. In der nächsten Szene irrt Richard durch die Stadt, er nimmt Gesprächsfetzen auf, die Handkameraperspektive und eine archaisch-bedrohliche Didgeridoo-Musik unterstreichen eindrücklich das Zerreißen der subjektiven Sinnkontinuität. Es kommt zu einem Unfall, als Richard auf die Straße läuft und er wird ins Krankenhaus gebracht. Hier kommt es zu einer beklemmenden Schlüsselszene: Ein junger Assistenzarzt führt eine Demenzprüfung bei Richard durch. In einem kalten Raum und einem riesigen Tisch, der eine abgründige Distanz verkörpert, wird Richard in seiner Orientierungslosigkeit gnadenlos im Beisein seiner Familie »vorgeführt«. Jedem Diagnostiker geläufige Fragen aus dem »Minimtal-Status-Test« führen Richard seine hoffnungslose Lage demütigend vor Augen, auch wenn er gelegentlich versucht,



sich durch bagatellisierend witzige Antworten aus der Affaire zu ziehen. Distanziert teilt der Arzt der Familie – nicht Richard – die Diagnose der »Alzheimer-Demenz« mit. Jochen und Anja beschließen schließlich nach langer Diskussion, Richard zu sich nach Hause aufzunehmen – ein folgenschwerer Entschluss, wie der Zuschauer angesichts der fortschreitenden Erkrankung und des sthenischen Charakters des Protagonisten ahnt. Richard scheint auch die Schwere seines Zustandes zu spüren: »Ich kann nicht mehr alleine leben?« Und er fragt nach Inge, seiner seit Jahren verstorbenen Frau. Doch es gibt auch lichte Momente, z. B. als er mit Oliver, seinem Enkel, auf dem Motorrad durch die Gegend braust – selbstredend ohne Helm und in der Haltung recht unkonventionell, wie auf dem Cover des Films zu sehen ist. Die befreienden Momente schieren Glücks sind jedoch Ausnahmen. Nachts irrt Richard durch das Haus. Auch sucht er sein Geld, das er verlegt hat und beschuldigt Anja, es gestohlen zu haben. Dies ist ein Symptom der Demenz, das nicht wenige Angehörige aus eigener Erfahrung kennen dürften. Eine weitere Schlüsselszene des Films ist der Besuch der Dame vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK), die eine Pflegeeinstufung vornimmt. Obwohl Richard versucht, sich von seiner besten Seite zu zeigen, kommt es rasch zu entwürdigenden Fragen, wie z. B.: »Kann er sich allein die Hose aufknöpfen und zur Toilette gehen?« Doch Richard gibt sein Autonomiebestreben nicht auf und fügt sich nicht in die Rolle eines pflegebedürftigen Demenzkranken. Er sucht seine alte Stammkneipe auf und bringt Karin, der Dame hinter dem Tresen, in die er sich verliebt hat, Blumen mit. Karin erwidert seine Sympathie, obwohl sie von Jochen über seinen Zustand aufgeklärt wird. Dennoch nimmt die Dramatik der Erkrankung und der Spielfilmhandlung zu: Richard, der sich wieder im Arbeitsleben wähnt oder zumindest die Strukturen seines alten Arbeitslebens zurücksehnt, entwendet im Depot der Stadtwerke seinen alten Bus und fährt durch die Stadt. Erneut wird die Szene durch die schwankende Kameraführung und die archaische australische »Buschmusik« untermalt. Die Realität verschwimmt. Im Gesicht Richards spiegelt sich Verzweiflung und er scheint entschlossen, seinem Leben ein Ende zu setzen, indem er den Bus dem nahen Rhein zusteuert. Doch er scheut vor der letzten Konsequenz und stoppt den Bus wenige Meter vor den Fluten. Im Weiteren wird Richards Verhalten zunehmend inadäquat und in der Familie dreht sich mittlerweile alles um seine Versorgung und Aufsicht. Anja kündigt ihre Arbeitsstelle, obwohl die Familie auf das Geld angewiesen ist. Richard beginnt nun, einzunässen und es kommt zu Konflikten mit seinem Enkel Oliver, der den »Gestank« des Großvaters bemängelt. Jochen muss seinen Vater baden: »Weißt Du, dass ich ihn noch nie nackt gesehen habe?« Richard erkennt sich schließlich nicht mehr im Spiegel. Eine tragikomische Szene beginnt, als die Schwiegermutter von Jochen zu Besuch kommt. Richard spielt zunächst ganz den Galanten und bezirzt die Dame, um ihr aber urplötzlich zu sagen, dass er sie für wesentlich älter gehalten hätte und er sich nicht wundere, dass sie keinen Mann habe. Die Stimmung kippt und die Schwiegermutter beklagt sich bei ihrer Tochter Anja, dass sich alles um Richard drehe und dass sich niemand um sie kümmere. Der Druck auf die Tochter nimmt zu. Ein normales Familienleben stirbt. Der Vater kommt nachts ins Bett des jungen Ehepaares und vereitelt jede Intimität zwischen den Partnern. Auch Oliver verwildert zusehens, er hängt nur noch vor dem PC, schwänzt die Schule, wird aggressiv und stiehlt sogar Opas Geld. Anja ist überfordert, überlässt ihren Platz im Ehebett dem schutzsuchenden Richard und zieht ins Zimmer von Oliver. So wird die ganze Familie gesprengt und alle sind hoffnungslos überfordert. Jochen bekommt Ärger auf der Arbeit, weil er vor Erschöpfung einschläft. Versuche von Jochen und Anja, ihre Freiräume zu verteidigen, scheitern. Ein Versuch von beiden, auszugehen, wird durch einen Streit zwischen Richard und Oliver vereitelt. Oliver schreit, dass er den Opa hasse. Der Fortgang der Katastrophe wird nur durch einen kurzen Hoffnungsschimmer unterbrochen: Karin, die Dame hinter dem Tresen, kommt zu Besuch und man wagt einen Spaziergang zu einem Lokal. Musik ist von innen zu hören, Richard öffnet die Türe und durch die Musik animiert, beginnt er auf der Terrasse zu tanzen. Seine Vitalität steckt die anderen an und die Stimmung wird ausgelassen. In den folgenden Tagen kümmert sich Karin rührend um Richard, während Jochen und Anja sogar Freiräume finden, um miteinander nach langer Zeit zu schlafen – im Auto, weit weg von zu Hause und Richard. Die vermeintliche konspirative Idylle endet

jedoch jäh, als das Paar nach Hause kommt: Richard schlägt auf Karin ein, die er wohl zeitweise für seine verstorbene Frau gehalten und seinen Irrtum bemerkt hatte. Karin verlässt das Haus und trennt sich schweren Herzens von Richard. Denn auch sie ist einsam:

»Da wo er jetzt hingeht, da kann ich nicht mitgehen, das halte ich nicht aus.«

Zu allem Unglück gibt es schlechte Neuigkeiten vom MDK, der einen Antrag auf Höherstufung ablehnt. Auch dies ist eine für pflegende Angehörige oft bekannte Tatsache. Anja ist die erste, die aus dem gescheiterten System der familiären Pflege des demenzkranken Angehörigen aussteigt, indem sie Jochen ihren Entschluss mitteilt, wieder arbeiten zu wollen. Sie teilt Jochen klipp und klar mit, dass sie Richard nicht pflegen wird. Eines Nachts, als Richard wieder an der verschlossenen Türe rappelt, spricht sie aus, was womöglich schon mancher Familienangehöriger eines dementen Angehörigen mit schlechtem Gewissen dachte: »Manchmal wünsche ich, er wäre tot.« Jochen, der sich von der Arbeit unbezahlten Urlaub nahm, schließt Richard nun zunehmend ein, hat aber ein schlechtes Gewissen dabei. Richard spricht die Wahrheit aus, indem er erkennt:

»Es ist das Ding in meinem Kopf. Das geht nur weg, wenn ich tot bin.«

Er wird nun zunehmend paranoid, bekommt Angst vor seinem Spiegelbild, das er als eine fremde Person verkennt. Als es erneut zu einem Streit mit Oliver kommt, in dessen Verlauf Richard seinen Enkel beißt und Anja in völliger Überforderung dekomponiert, entschließt sich Jochen, seinen Vater einem Altenheim anzuvertrauen. Die Szene im Altenheim beinhaltet trostlose Zimmer mit dahinvegetierenden, halbtoten alten Menschen. Die Heimleiterin gibt Jochen den – aus der Sicht der Zuschauer herzlosen – Rat, sich von Richard am besten gar nicht zu verabschieden. Es kommt dennoch zu einem tiefen Blickkontakt zwischen Richard und Jochen, der die ganze Tragik der Erkrankung und Situation widerspiegelt. Zu Hause erkennt Jochen, dass die Familie sich tief entfremdet hat und die Situation auch nach der Übersiedlung Richards ins Altenheim außer Kontrolle ist. Oliver und ein Freund haben sich die Windeln von Richard angezogen und hüpfen zu Heavy-Metal-Rockmusik auf Matratzen herum. Jochen ist die Kontrolle über seinen Sohn völlig entglitten. Während Oliver in blinder Wut Sachen zerstört, grenzt sich Anja weiter ab in dem Bestreben, ihre Autonomie wieder zu gewinnen. Nachdem Oliver sich wieder beruhigt hat, redet Jochen mit ihm und es scheint, dass der Enkel etwas Verständnis für Richard und seine Erkrankung aufbringt. Jochen erkennt, dass Richard ihn braucht. So kann er es nicht ertragen, dass Richard im Altenheim abgeschoben ist und er holt ihn zum Entsetzen von Anja wieder heim. Die Situation eskaliert weiter, als Richard in seiner nun weit fortgeschrittenen Verwirrung die Vorhänge im Haus anzündet. Zwar kann das Feuer gelöscht werden, das Haus bietet jedoch mittlerweile ein Bild der Verwüstung. Nun ist es Anja endgültig zu viel. Sie verlässt die Familie und zieht – Ironie der Duplizität der Ereignisse – zu ihrer triumphierenden Mutter. Nachdem zunächst Oliver noch bei Jochen und Richard geblieben war, geht auch er schließlich zu seiner Mutter. Nun sind Jochen und Richard allein im Haus. Jochen füttert seinen Vater, der mit einem Plastiküberzug vor zu viel Verschmutzung geschützt ist, sagt ihm, wann er schlucken muss und kümmert sich um seine basale Pflege. In der Nacht hört der schlaflose Jochen, wie Richard immer wieder an der verschlossenen Haustür rappelt und er fasst den Entschluss, dem Willen des Vaters nachzugeben und ihm die Türe zu öffnen. Richard geht in seiner alten Busfahrerkluft und einem Aktenkoffer langsam in die Nacht. Jochen lässt ihn ziehen, sieht ihm nach. Richard geht weiter und kommt zur Schnellstraße, wo ein gewaltiger Verkehr tost. Scheinwerfer blenden, Richard geht weiter, auf den Verkehr zu. Die archaische Musik unterstreicht die Szene. Hier geht es um den Menschen in seiner Ursprünglichkeit. Das Bild verschwimmt, Richard geht weiter, der Verkehr scheint durch ihn hindurchzufließen, bis sich die gesamte Szenerie langsam auflöst.



Der Charakter der Hauptfigur

Richard erkrankt an einer Alzheimer-Demenz. In dem Film begegnet uns Richard als ein dominanter und sehr vitaler Mensch. Er ist korrekt, vielleicht sogar etwas anankastisch und er liebt Opern. Er weiß, wo es im Leben langgeht. Auch als Busfahrer führt er Menschen und scheut sich nicht, sich gelegentlich mit jugendlichen Flegeln anzulegen und ihnen Manieren oder sogar die Liebe zur Opernmusik zu vermitteln. Beim Hausbau seines Sohnes und dessen Frau legt er selbst mit Hand an. Richards Dominanz ist für seinen Sohn fast schon erdrückend, der ihn als egozentrisch und tyrannisch in Erinnerung hat. So ist es also aus der Beschreibung unschwer zu erkennen, dass diese Rolle dem Schauspieler Götz George wie auf den Leib geschritten ist. Richard ist dabei eine Art verbürgerlichter Schimanski – um es vielleicht etwas despektierlich auszudrücken. Auf jeden Fall ist diese Figur nicht geschaffen, um still und unscheinbar in der Demenz zu versinken und sich ihrem Schicksal kampflös zu ergeben. Tatsächlich sind es ja oft diejenigen Demenzkranken, die früh (Richard ist 62 Jahre) und in voller Vitalität stehend erkranken, deren Krankheitsverlauf besonders tragisch ist. Charakterzüge wie Rechthaberei und querulatorisches Verhalten können sich verstärken. Dabei ist Richard kein schwächliches Männlein, sondern – Götz George eben – ein gut gebauter Athlet, was die Pflege natürlich erheblich erschwert. Richard selbst hat lichte Momente, in denen er tragisch seinen eigenen Verfall erkennt. Er merkt, dass diese Erkrankung nur mit seinem Tod enden kann. Er lehnt sich auf, versucht sogar einen Suizid, schreckt jedoch im letzten Moment davor zurück. Ganz zum Schluss, da will er noch einmal raus in die Welt, die für ihn zur Wildnis, zum Dschungel geworden ist. Er will noch einmal hinaus in die Stadt, die nicht mehr die Seinige ist. Aber da ist das Funkeln in seinen Augen, die Neugier auf diese Welt und er geht hinaus, lässt sich von ihr verschlucken und auflösen.

Fast ebenso wichtig wie die Perspektive Richards ist auch die Perspektive der Angehörigen. Diese schwanken zwischen Fürsorge und Autonomiebestreben. Besonders für den Sohn Jochen ist die zunehmende Auflösung Richards in der Erkrankung ein Problem. Jochen hatte seinen Vater immer als groß, stark und dominant erlebt und er ist nun Zeuge des Niederganges dieses ehemals als so mächtig erlebten Mannes. Diese Perspektive erinnert an Kafkas Erzählung *Das Urteil*, wo das Vaterbild zwischen klein und harmlos und groß und übermächtig wechselt. Jochen entscheidet sich nach inneren Kämpfen für die Pflege seines Vaters, wobei es zu einer starken emotionalen Annäherung kommt. Wahrscheinlich begreift Jochen den Vater erstmals überhaupt, seit er dement ist. Der Preis ist aber die Auflösung der Restfamilie. Anja ist komplett überfordert und kehrt zu ihrer Mutter zurück. Sie erfüllt damit den Anspruch ihrer Mutter nach eigener Zuwendung und sie »unterwirft« sich somit ihrer Mutter. Während Jochen sich bewusst für die Pflege seines Vaters entscheidet, flieht Anja aus hilfloser Überforderung zur triumphierenden Mutter, weg von den Männern. Während Jochens Vater hilflos und auf Pflege angewiesen ist, so ist dies Anjas Mutter nicht. Richards Enkel Oliver kommt als Kind dabei völlig unter die Räder. Die Erwachsenen sind komplett mit sich beschäftigt, sodass für Oliver keine Zuwendung mehr übrig bleibt. Die Konsequenz ist seine weitgehende »Verwilderung«. Er hängt vor dem PC, schwänzt die Schule und klaut Opas Geld, um sich davon PC-Ballerspiele zu kaufen. Erst nachdem sein Vater ein langes Gespräch mit ihm führte, scheint sich seine Situation zu verbessern. Irgendwie sind sie alle Opfer: Richard wird Opfer der Demenz, die Angehörigen Opfer der Versuche, was vor Jahrzehnten noch selbstverständlich war: Einen kranken Angehörigen zu pflegen. So sind es nicht zuletzt auch die modernen Lebensverhältnisse, die uns die Form einer aufopferungsvollen Pflege eines Angehörigen nicht mehr ermöglichen.



Abb. 2 Wie ein Kind freut sich Richard (Götz George) über die ersten Schneeflocken. Der seelische wie körperliche Zustand des unter Alzheimer leidenden Mannes hat sich extrem verschlechtert.– Szene mit Götz George, ARD/WDR Mein Vater Fernsehfilm Deutschland 2002, Regie Andreas Kleinert, Buch Karl-Heinz Käfer, © WDR

Symptome der Erkrankung und Diagnose nach ICD-10

Eine Demenz äußert sich nach den Kriterien der ICD-10 (WHO 2005) durch eine Abnahme der intellektuellen Leistungsfähigkeit und einer Störung der persönlichen Aktivitäten des täglichen Lebens, wie Waschen, Ankleiden, Essen, Hygiene, Körperausscheidungen etc. Bei der Alzheimer-Demenz (F00), deren Verlauf bis heute als irreversibel gelten muss, kommen weitere Charakteristika wie z. B. ein schleicher Beginn hinzu. Während die ICD-10 in den klinischen Beschreibungen recht unergiebig ist, kennt der Kliniker eine Vielzahl von Symptomen, die auch im Verlauf der Erkrankung von Richard wiederzufinden sind. So kommt es zu Gedächtnis- und Orientierungsstörungen. Das Gedächtnis ist zunächst für kurz zurückliegende Ereignisse gestört, während weit zurückliegende Sachverhalte oft noch lange im Gedächtnis behalten werden. Die Orientierungsstörung betrifft zeitliche, örtliche und situative Einordnungen. Die Orientierung zur eigenen Person ist meist länger erhalten. Initial kann es zu depressiven oder anderen affektiven Vorstadien kommen, auch sind Veränderungen oder Akzentuierungen des Charakters oder einzelner Charakterzüge nicht selten. Wahnphänomene, meist im Sinne eines Wahnes, bestohlen oder bedroht zu werden, kommen in Verbindung mit einer ängstlich-misstrauischen Affektlage vor. Es kommt in späteren Stadien der Erkrankung zu Personenverkennungen bis hin zu dem »Spiegelphänomen« Richards, der sein eigenes Gesicht im Spiegel nicht mehr erkennt. Die Störung der Gedächtnisfunktionen betrifft zuletzt auch die »automatisierten Fertigkeiten«, wie Essen, Ankleiden, Toilettengänge usw. Auch motorische und spezielle neuropsychologische Ausfälle können auftreten. Die Erkrankung kündigt sich gelegentlich durch »unsinnige Handlungen« an. In diesen Bereich fallen Aktionen Richards, in denen er z. B. Zeitungen in den Kühlschrank legt oder nach



seiner Berentung zur Arbeit gehen will. Auch die bei der Alzheimer-Demenz vorkommenden Charakterakzentuierungen fallen bei Richard auf. Seine Vitalität und sein Bewegungsdrang sind ungebrochen und wirken sogar verstärkt, während die steuernden, moderierenden und hemmenden kognitiven Funktionen abnehmen. Auch können die komplexen wahrgenommen Umweltreize nicht mehr in ihrer Bedeutung und hierarchischen Wertungsstruktur richtig eingeordnet werden (■ Abb. 2). Die Umwelt erscheint für Richard chaotisch und bedrohlich, da er die auf ihn einprasselnden Wahrnehmungsreize nicht mehr hierarchisch einordnen kann. Wichtiges kann nicht mehr von Unwichtigem getrennt werden. Dies führt zu einer Reizüberflutung und dem Fortschreiten der Orientierungslosigkeit. Daraus wird deutlich, warum sich Demenzkranke oft in fremder Umgebung rapide verschlechtern. Auch die letzten Orientierungspunkte gehen verloren und eine Neuorientierung wird durch die Erkrankung erschwert bis unmöglich. Auch Richard findet sich nicht in die Strukturen des Altenheims ein und wird von Jochen wieder nach Hause geholt. Anhand der Filmfigur werden viele Symptome der Alzheimer-Demenz dargestellt, wenn auch zum Teil dramaturgisch überzeichnet.

Ein paar Worte zu Alois Alzheimer und der nach ihm benannten Demenz

Eponyme beinhalten einen Eigennamen – meist den des Erstbeschreibers – und beziehen sich in der Medizin auf ein Symptom, ein Syndrom oder eine Erkrankung. Die Alzheimer-Demenz ist somit ein Eponym.

Alois Alzheimer wurde am 14.06.1864 in Marktbreit in Unterfranken geboren. Während der Jahre 1884–1878 studierte er Medizin in Berlin, Würzburg und Tübingen. Im Jahr 1887 erstellte Alzheimer seine Dissertation: »Über die Ohrenschmalzdrüsen«. Zu dieser Zeit war die Annahme geläufig, Ohrenschmalz sei ein »Abbauprodukt der Hirntätigkeit« oder ein Schutz gegen Ungeziefer, das nachts in die Ohren krabbelte. Er wurde 1888 Assistenzarzt an der »Städtischen Heilanstalt für Irre und Epileptische« in Frankfurt. Im Winter 1901 wurde »Auguste D.« in die Klinik aufgenommen. Sie litt unter Wahnvorstellungen und Symptomen einer Demenz. Sie wurde Ausgangspunkt für die Forschung Alzheimers über das Krankheitsbild, das heute seinen Namen trägt. Im Jahr 1902 ging Alzheimer zu Emil Kraepelin als wissenschaftlicher Assistent nach Heidelberg und folgte ihm ein Jahr später nach München. Dort übernahm er die Leitung des hirnanatomischen Laboratoriums, die er bis 1912 innehatte. Er habilitierte 1904: »Histologische Studien zur Differenzialdiagnostik der progressiven Paralyse« und hielt 1906 einen erst später berühmt gewordenen Vortrag: »Über eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde«. Es handelte sich dabei um die Erstbeschreibung der präsenilen Demenz, die 1910 auf Vorschlag Kraepelins als »Alzheimersche Krankheit« bezeichnet wurde. Im Jahr 1912 übernahm Alzheimer eine Professur für Psychiatrie an der »Psychiatrischen und Nervenlinik« der Schlesischen Friedrich-Wilhelm-Universität in Breslau. Alzheimer starb jedoch bereits 1915 im Alter von 52 Jahren in Breslau. Sein Grab findet sich auf dem Hauptfriedhof in Frankfurt am Main.

Die Alzheimer-Erkrankung ist die häufigste Form der Demenzen, wobei Schätzungen eine hohe Streuung aufweisen. Eine Unterscheidung in »senil« und »präsenil« ist willkürlich, da beiden die gleiche Pathologie zugrunde liegt. Es kommt zu einer diffusen Hirnatrophie und zu Neuronenverlust mit Proteinablagerungen (Amyloid). In einigen Fällen findet man genetische Defekte. Man nimmt ein pathogenetisch bedeutsames Acetylcholindefizit durch einen Mangel an Cholinacetyltransferase an.

Auch wenn bestimmte Laborkonstellationen als diagnostisch wegweisend gelten können, ist die Alzheimer-Demenz zu Lebzeiten der Patienten eine Ausschlussdiagnose, die gegen alle übrigen Demenzformen, wie z. B. Multiinfarktdemenz (MID), Binswanger-Krankheit, Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, Pick-Krankheit, »zerebrovaskuläre Insuffizienz«, Hydrozephalus und Hirntumoren abzugrenzen ist.