



# Aus der Ferne

**Essay** Wozu Psychiater lieber schweigen sollten  
 Von Jan Kalbitzer

**D**er Psychiater Manfred Spitzer ließ vor Erregung die anderen Gäste in Anne Wills Talkshow kaum zu Wort kommen. Drei Wochen später überraschte der 73-jährige Psychiater Hans-Joachim Maaz an derselben Stelle mit seiner Meinung zur psychischen Gesundheit der Kanzlerin. Beide Auftritte sind stark kritisiert worden, auch von Kollegen: Wie könne man mit dem autoritären Habitus eines gestandenen Mediziners Einschätzungen vortragen, die bar jeder wissenschaftlichen Grundlage seien? Und dabei auch noch küchenpsychologische Ferndiagnosen über amtierende Politiker stellen? Zudem mit so auffällig schlechten Diskussionsmanieren im Fernsehen auftreten, gerade als Psychiater?

Diese und ähnliche Kritik taucht regelmäßig auf, wenn Psychiater sich zu gesellschaftlichen Themen äußern – und sie ist, zumindest in Teilen, absolut berechtigt. Nach dem Absturz des Germanwings-Flugzeugs, der offenbar durch den Kopiloten herbeigeführt wurde, haben sich viele Kollegen mit Mutmaßungen viel zu weit aus dem Fenster gewagt. Und das mit fatalen Folgen für die Wahrnehmung psychischer Erkrankungen in der Gesellschaft.

Solche Diagnose-Exzesse werden es Piloten sicher nicht leichter machen, mit psychischen Beschwerden zu ihrem Vorgesetzten zu gehen. Das ist fatal, wenn man ähnliche Situationen in Zukunft vermeiden will. Allein die Konsequenzen für die Angehörigen des Kopiloten sollten solche

Einlassungen von Psychiatern schon ausschließen. Denn die mussten nun in der Trauer um den Verlust auch mit dem zunehmenden Hass gegen sie und den Verstorbenen umgehen. Und das, weil ein paar Psychiater vorschnell, unzulässig und verantwortungslos geurteilt hatten.

Sollen wir uns also ausschließlich an unser Fachwissen und das sicher Bekannte halten? Nein, wir müssen uns auch nicht kleiner machen, als wir sind. Psychiater können aufgrund ihrer Ausbildung und der Erfahrung, die sie in ihrem Beruf sammeln, über das reine Wiedergeben von Diagnosekriterien und wissenschaftlichen Studien hinaus spannende Teilnehmer einer gesellschaftlichen Debatte sein.

Die Frage ist nur: Gibt es eine Grenze für öffentliche Aussagen von Psychiatern, und woran erkennt man sie? Kann es Richtlinien dafür geben, wann wir klare Aussagen über den Zustand einer Person treffen und wann wir besser schweigen sollten, um eine ohnehin schon aufgeregte Gesellschaft nicht weiter zu verunsichern? Ein aktuelles Beispiel hilft zu verstehen, wo diese Grenzen liegen könnten.

Nach dem Versöhnungsbesuch von Donald Trump bei der „New York Times“ in der vorigen Woche wurde ich von Journalisten häufig gefragt, ob man aufgrund seines Verhaltens nicht eine psychiatrische Erkrankung diagnostizieren müsse. Die Zeitung hatte während des Wahlkampfes mehrfach kritisch über Trump berichtet, er im Gegenzug heftig gegen sie gewettert. Nun lieferte er dort

Redebeiträge ab, die von vielen als unzusammenhängend und sprunghaft wahrgenommen wurden. Einige mutmaßten, dass es eine Manie sein könne. Oder vielleicht habe er auch Drogen genommen, wie er selbst es Hillary Clinton im Wahlkampf vorgeworfen hatte.

Genau dies sollten Psychiater meiner Ansicht nach nicht tun: durch das großzügige Austeilen psychiatrischer Diagnosen in gesellschaftliche Prozesse eingreifen. Wir haben eine lange und teilweise düstere Geschichte, in der wir ungerechte Systeme unterstützt haben, indem wir seine Gegner und Opfer für psychisch krank erklärten. Ein klassisches Beispiel dafür ist die Diagnose der „Weglaufsucht“ (Drapetomanie), die im 19. Jahrhundert an Sklaven gestellt wurde, die versuchten zu fliehen.

**A**uch heute gibt es in Teilen der Welt noch eine tragische Zusammenarbeit zwischen Medizinern und repressiven Regierungen. Deshalb wehren sich Experten in der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde gegen die Einführung der Diagnose „Internetsucht“: Sie betrachten die Gefahr als zu groß, dass mithilfe einer unzureichend fundierten Diagnose unerwünschtes menschliches Verhalten pathologisiert wird. Nicht nur in Deutschland, wo Geraune über die Gefahren des Internets viele Eltern oft unberechtigterweise verunsichert. Sondern auch in Unrechtsregimen, wo diese Diagnose politische Blogger gefährden kann. In China gibt es laut Medienberichten schon Erziehungscamps für vermeintlich Internetsüchtige.

Ich sehe deshalb nur sehr wenige Konstellationen, in denen es gerechtfertigt sein kann, öffentlich aus der Ferne über die Gesundheit eines anderen Menschen zu spekulieren. Wenn ernsthafte Sorgen um die seelische Konstitution bestehen, sollte dies immer mit der Person selbst oder ihrem direkten Umfeld geklärt werden. Diagnosen über die Medien richten mit Sicherheit mehr Schaden an, als dass sie helfen. Die einzige Ausnahme: wenn es gilt, Sicherheit zu schaffen, indem wir Sachverhalte aufklären. Zum Beispiel wenn in den Medien die Sorge verbreitet wird, ein Politiker sei aufgrund einer psychischen Erkrankung absolut unzurechnungsfähig und ein Psychiater diese Sorgen relativieren und dadurch beruhigen kann.

Deshalb gibt es eine einfache Antwort auf die Frage nach der psychischen Verfassung von Donald Trump: Die Diagnose einer psychischen Krankheit wie einer Manie ist auf Basis der vorliegenden Daten aus der Ferne bei Trump derzeit nicht möglich.

Denjenigen, die sich ohnehin schon und nun aufgrund der Mutmaßungen über eine psychische Krankheit noch mehr Sorgen wegen der Präsidentschaft von Trump machen, könnte man sagen: Es gibt viele Gründe für unzusammenhängendes Dahereden, die aus psychiatrischer Sicht nicht unbedingt Krankheitswert haben. Zum Beispiel Erschöpfung, gepaart mit dem Versuch, diese zu verbergen, ohne unfreundlich zu wirken. Oder sehr große Aufregung, weil einem wichtig ist, was andere von einem denken (viele Menschen kennen das aus Prüfungen und nennen es „Blackout“). Spitzenpolitiker und Manager haben immer wieder mal Aussetzer, man erinnere sich nur an Gerhard Schröders Fernsehauftritt in der Elefantenrunde, nachdem er die Bundestagswahl gegen Angela Merkel verlor. Oft werden diese aber gut verschleiert, auch um die Öffentlichkeit nicht zu beunruhigen.

Das klingt vielleicht erst recht beunruhigend, aber ich möchte Sie, im Gegenteil, eher noch weiter beruhigen: Ich halte die Sorge, dass Donald Trump aktuell unter einer

schwerwiegenden psychischen Erkrankung leidet, auch aus anderen Gründen für unwahrscheinlich. So gehen gerade ausgeprägte Manien in der Regel mit einer deutlich verminderten Urteilskraft einher – ich bin mir ziemlich sicher, dass es in den USA ausreichend gute Mechanismen gibt, einen Präsidenten, dessen Urteils- und Kritikfähigkeit aufgrund einer schwerwiegenden Krankheit auffällig reduziert ist, von wichtigen politischen Entscheidungen abzuhalten. Man kann sich also aufgrund der politischen Einstellung und der öffentlich sichtbaren Persönlichkeit von Trump Sorgen machen, wenn man will. Auf Basis der vorhandenen Fakten kann man sie aber nicht damit begründen, dass man Trump für psychisch krank hält. Jedenfalls nicht mit dem öffentlichen Segen eines Psychiaters.

Grundsätzlich sind wir Psychiater darauf vorbereitet, die Grenzen dessen, wozu wir uns öffentlich äußern sollten, zu erkennen und uns daran zu halten. Wir müssen in unserem Alltag permanent vorsichtig und mit Bedacht mit der Macht umgehen, die wir über andere Menschen haben. Weil Menschen sich uns anvertrauen und sich zwar die Sicherheit eines standardisierten Verfahrens wünschen, dann aber trotzdem immer einen Therapeuten wollen, der sie individuell behandelt. Und wie trennt man die individuell richtige Therapie von gefährlicher therapeutischer Willkür? Eine große Verantwortung!

In unserer Ausbildung lernen wir deshalb eine wichtige Fähigkeit: unsere eigenen inneren Dämonen wie Eitelkeit, Geltungssucht, Angst und übertriebene Wut zu erkennen und aushalten zu können. „Containment“ nennt man dieses Aushaltenkönnen im Fachjargon. Nur wenn wir diese Fertigkeit erwerben, können wir in unserer Arbeit rational bleiben und auch in sehr komplexen emotionalen Situationen professionell reagieren.

Wenn wir uns an öffentlichen Debatten beteiligen, dann sollten wir dort genau diese Fähigkeiten anwenden, um der Verantwortung unseres Berufs gerecht zu werden. Grundsätzlich kann man sagen, dass ein psychiatrischer Experte nur so lange einer ist, wie er nicht vorschnell urteilt oder die Contenance verliert. Dann kann er immer noch eine Privatperson mit einer wichtigen Meinung sein. Aber in dem Moment, in dem er sich seinen Gefühlen hingibt oder gar dem Bedürfnis nach schneller Aufmerksamkeit, gibt er seine therapeutische Urteilskraft auf.

Die Frage ist allerdings, ob Medien bei der Auswahl der eingeladenen Experten nach diesen Kriterien entscheiden wollen. Manche Psychiater machen eine Sendung offenbar, gerade weil sie aus der Haut fahren, für die Macher spannend. Dann sollte man sie aber nicht als Vertreter ihres Fachs einladen, sondern in der Rolle, die sie bei ihrem Auftritt einnehmen. Zum Beispiel als „kontroverser Buchautor, stößt gerne öffentliche Debatten an“. Oder „Rentner aus Halle, ärgert sich über die Bundeskanzlerin“.

**Kalbitzer**, 38, ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Er forscht in Berlin an der Charité und arbeitet als Psychotherapeut in eigener Praxis. In seinem Buch „Digitale Paranoia“ plädiert er dafür, dass sich Psychiater nicht durch unfundierte Warnungen vor dem Internet in die öffentliche Debatte einschalten sollten.

**Wer vorschnell urteilt und die Contenance verliert, gibt seine therapeutische Urteilskraft auf.**