

BLITZSCHLAG INS HIRN

Die Elektroschock-Therapie, vor zwei Jahrzehnten totgesagt, ist in modifizierter Form in die Psychiatrie zurückgekehrt. Gleichwohl bleibt sie, besonders in Deutschland, umstritten – ihre Gegner bezeichnen sie als „Folter“, die Befürworter sehen darin eine ungefährliche Hilfe für psychisch schwer gestörte Patienten.

Der Patient war rebellisch und wiegelte seine Leidensgenossen im Irrenhaus auf. Gutes Zureden half nicht. Da verpaßten die Ärzte dem Aufsässigen einen Elektroschock – ein schauriger Anblick.

Pfleger packten und knebelten den sich sträubenden Mann. Als der Strom sein Gehirn durchpulste, würgte und spuckte er, sein Körper wand sich in heftigen Krämpfen.

Ein künstlich ausgelöster epileptischer Krampfanfall zur Heilung – oder eher als folterähnliche Strafmaßnahme? Der Kinofilm „Einer flog über das Kuckucksnest“ gibt eine eindeutige Antwort: Die Elektroschock-Behandlung dient der Disziplinierung unbotmäßiger Patienten.

Von diesem Film, vor allem aber von der Schauspielkunst des Hauptdarstellers Jack Nicholson, wird die öffentliche Diskussion über die Elektrokrampf-Therapie (EKT) bis heute beeinflusst. Gegner sprechen laut von Folter, Befürworter der EKT reden, möglichst leise, von einer brauchbaren Seelentherapie, die wegen verbreteter Vorurteile vielen Patienten vorenthalten werde.

* Aus einer Fernsehdokumentation des NDR von 1980.

Besonders in Deutschland ist die Elektroschock-Behandlung heftig umstritten. In Skandinavien, Großbritannien und den USA werden bis zu 50mal mehr Patienten mit Elektrokrampf-Kuren traktiert. Die „größere Scheu“ der Deutschen vor der EKT, glaubt der Psychiater Klaus Dörner, habe womöglich mit den Verfehlungen der Nazi-Psychiatrie zu tun, die bis heute nachwirken.

Erst im Januar forderte ein Koalitionspapier von SPD und Grünen in der Landschaftsversammlung Rheinland eine „drastische Einschränkung“ der Elektrokrampf-Kuren in den Krankenhäusern des Verbandes. Dabei verzichtet ein großer Teil der deutschen Psychiatrie-Kliniken ohnehin auf den Gebrauch von Elektrokrampf-Geräten – obwohl die meisten dort tätigen Ärzte die EKT für eine weitgehend ungefährliche und in vielen Fällen nützliche Behandlungsmethode halten. Eine wissenschaftlich fundierte Diskussion findet aber nicht statt – die öffentliche Ablehnung ist zu populär.

Ein Grund ist der Mißbrauch der EKT, den es immer gegeben hat. Der Psychopatient Erwin Paulin zum Beispiel war 1985 in einem Krankenhaus in Ost-Berlin zwölfmal geschockt worden. Zwar sei er schizophoren, zwar habe er sich von der Stasi und seiner damaligen Ehefrau ver-

folgt gefühlt (teilweise zu Recht, wie er heute weiß), doch seine Einwilligung habe er nie gegeben.

„Man hat mir hinterher gesagt“, berichtet Paulin, „daß die Therapie auch in der DDR nur mit meiner Zustimmung hätte gemacht werden dürfen – in meinem Krankenhaus allerdings wurde oft ohne Einwilligung behandelt.“

Auf die Idee, Geisteskranken Elektro-Impulse durchs Hirn zu jagen, war 1938 als erster der römische Psychiater Ugo Cerletti gekommen – im Schlachthof, wo Schweine mit einem Stromstoß betäubt wurden, bevor sie der tödliche Bolzenschuß traf.

Seine Experimente an einem Landstreicher hatte Cerletti bald wieder eingestellt. Er hielt das Verfahren für allzu brutal: „Als ich die erste Reaktion des Patienten sah“, so berichtete er, „dachte ich im stillen, das müßte verboten werden“ – es wurde jedoch ein Welterfolg. In den sechziger Jahren gehörten Elektroschock-Apparate zur Standardausrüstung in fast allen Psychiatrie-Kliniken. Manche Patienten wurden bis zu 500mal elektrisch geschockt.

Wie vom Blitz getroffen bäumten sich die Patienten auf, wenn der Stromstoß sie durchzuckte; mit einer ruckartigen „Hampelmannbewegung“ sanken sie in



Traditionelle Elektroschock-Behandlung*: „Als ich die erste Reaktion des Patienten sah, dachte ich im stillen, das müßte



Moderne Elektroschock-Behandlung: Entspannte Muskeln unter Narkose

Ohnmacht und wachten mit schweren Gliederschmerzen, oft sogar mit Knochenbrüchen wieder auf.

Zu den prominenten Schock-Patienten zählte der amerikanische Literatur-Nobelpreisträger Ernest Hemingway. Der Schriftsteller, zeitweilig von Depressionen gepeinigt, war 1960 mit elf Elektroschocks, ein Vierteljahr später

mit einer weiteren Schock-Serie behandelt worden.

Hemingways Urteil über die Elektro-Kur: „Operation gelungen, Patient tot.“ Die Ärzte hätten es fertiggebracht, schrieb er, „meinen Kopf kaputtzumachen und mein Gedächtnis auszuradiieren“. Vier Wochen nach der zweiten Schockbehandlung brachte er sich um.



verboten werden“

Fehlschläge wie dieser, der die Öffentlichkeit alarmierte, brachten die Elektroschock-Behandlung in Verruf – vorübergehend. Längst ist sie, technisch modernisiert und medizinisch verfeinert, in die Psychiatrie zurückgekehrt. Zumindest die kruden Begleitumstände, die auf Zuschauer einst verstörend wirkten, kommen bei der zeitgemäßen sanften Elektrokrampf-Therapie nicht mehr vor.

Seit die Kranken vor der Behandlung narkotisiert und ihre Muskeln medikamentös entspannt werden, ist die Elektro-Kur unspektakulär: Ein Stromimpuls wird, statt wie früher durch das ganze Gehirn, meist nur durch die rechte Gehirnhälfte geleitet; auf diese Weise soll das Sprachzentrum geschützt werden, das bei Rechtshändern links liegt. Nach einer halben bis zu acht Sekunden Stromzufuhr beginnt der Elektro-Krampf.

Dank der muskelentspannenden Medikamente ist der Krampfanfall nicht mehr an den Muskeln, sondern nur noch auf einem Monitor zu sehen, der die Gehirnströme aufzeichnet: Der Anfall findet nur noch im Gehirn, nicht mehr am ganzen Körper statt.

Ein solcher kontrollierter epileptischer Anfall soll, wie der EKT-Experte Dr. Herre Folkerts im *Deutschen Ärzteblatt* erläuterte, mindestens 30 Sekunden, höchstens aber 120 Sekunden andauern. Das Risiko schwerer Komplikationen, womöglich gar mit Todesfolge, liegt laut Folkerts wie bei anderen Narkosen bei einem Fall pro 50 000 Behandlungen – mithin niedriger als bei Entbindungen.

Das sehen die EKT-Gegner ganz anders. Sie bezeichnen auch die heutige Elektrokrampf- oder -schock-Therapie als Folter oder Persönlichkeitszerstörung. Die schärfste Verurteilung kommt von der Hamburger „Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte“, einer der Scientology-Sekte nahestehenden Organisation.

„Die Schlachthaus-Therapie kehrt leise zurück“, heißt es in einer ihrer Broschüren, und: „Die E-Schocker in der durch ihre Psychodrogen-Behandlungen am Menschen mehr und mehr kritisierten Psychiatrie fordern nun wieder vermehrt die Rückkehr der als barbarisch geltenden Elektroschocks an schutzbefohlenen Patienten.“ Vor allem therapieresistenten Patienten werde durch die Blitzschläge das Gehirn wieder freigeputzt.

Von den wilden Attacken der Kommission distanzieren sich andere Gegner der EKT: „Ich halte ihre Ablehnung des Elektroschocks für sachlich begründet, aber sie verquickt die Kritik an psychiatrischen Maßnahmen mit Kundenwerbung für Scientology“, sagt Peter Lehmann vom Vorstand des Bundesverbandes Psychiatrieerfahrener, einer Patientenorganisation.

Doch auch Lehmann lehnt die Elektro-Therapie als inhuman ab: „Es gibt keiner-

W. & D. MCINTYRE / PHOTORESEARCHERS

lei medizinische Indikation für einen Elektroschock. „Lehmann empfiehlt, ein „psychiatrisches Testament“ aufzusetzen, mit dem man jede EKT, aber auch jede Behandlung mit Psychopharmaka für die Zukunft sicher ausschließen könne.

Nicht wenige Psychopatienten allerdings berichten von guten Erfahrungen mit der modernen Elektroschock-Therapie. Anneliese Becker, eine schwer Depressionskranke, hat acht Elektrokrampf-Sitzungen hinter sich. Noch vor einem Jahr fühlte sie sich in einer hoffnungslosen Lage: „Ich konnte nicht lachen, konnte nicht essen, mich hat nichts mehr interessiert – kein Buch, kein Theater, auch nicht die Familie. Ich hatte keine Lust mehr, zu leben.“ Zunächst hatten die Ärzte sie mit Medikamenten behandelt, erfolglos. Dann wurde ihr eine Elektrokrampf-Therapie vorgeschlagen.

„Ich hatte zwar große Angst, ich würde etwas mitbekommen von der Behandlung. Aber ich wußte keinen Rat mehr.“ Zunächst zeigte die Behandlung keine Wirkung, „aber nach der fünften Therapie wurde es etwas besser. Von der Behandlung selbst allerdings habe ich überhaupt nichts gemerkt. Ich war sofort danach ziemlich munter.“ Nach acht Behandlungen ging es ihr gut. Heute, ein halbes Jahr später, ist ihr Zustand wieder schlechter, aber noch immer deutlich besser als zu Beginn der Therapie.

Anneliese Becker hatte sich, nach einer Bedenkzeit von vier Tagen, bewußt für die Behandlung entschieden – so wie

Die Psycho-Elektriker fürchten das Mißtrauen der Öffentlichkeit

etwa 90 Prozent der Kranken. Die übrigen werden notfallmäßig behandelt, vor allem bei der sogenannten Katatonie, einer lebensbedrohlichen Bewegungsstarre.

Angezeigt als Behandlung der Wahl, meint Fachmann Folkerts, sei der Elektrokrampf bei endogenen Depressionen mit Suizidgefahr oder bei lebensbedrohlichen schizophrenen Zuständen, besonders in Fällen, wo Medikamente nicht helfen oder von den Patienten nicht vertragen werden – hier sei es vertretbar, die Nebenwirkungen der Elektrokrampf-Therapie in Kauf zu nehmen.

Gedächtnis- oder Merkfähigkeitsstörungen sind die häufigsten unerwünschten Nebeneffekte der Behandlung. Sie können die allgemeine Erinnerung an die Tage vor, seltener auch an die Zeit unmittelbar nach der Behandlung betreffen. Sie können aber auch einzelne Erinnerungen an bestimmte Ereignisse des halben Jahres vor oder der zwei Monate nach

der Behandlung auslöschen. In seltenen Fällen halten diese Leistungseinbußen über Tage oder Wochen an. Meist allerdings sind die Gedächtniseinbußen nach Tagen, spätestens einigen Wochen vorbei.

Weniger Nebenwirkungen auch bei Gedächtnisstörungen verspricht ein amerikanisches Gerät mit sogenannter Kurzpulstechnik, das in Deutschland seit 1993 zugelassen ist. Bei diesem Gerät, das bis heute ausschließlich in den USA hergestellt wird, werden 140 Stromimpulse in der Sekunde abgegeben – ein Krampfanfall kann bei dieser

Technik mit einer wesentlich geringeren Ladung und Energie ausgelöst werden als bei den älteren „Sinusgeräten“.

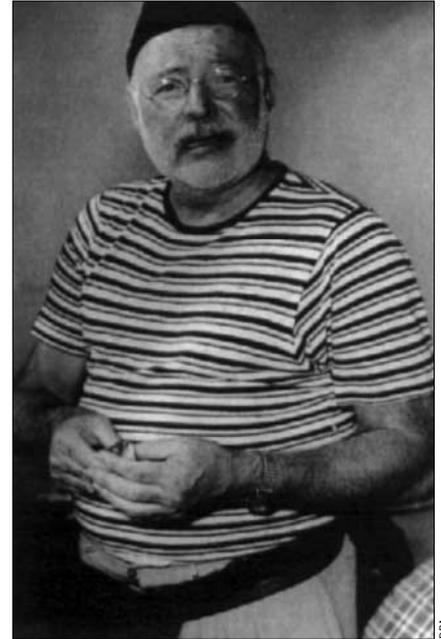
In Großbritannien wurden die Sinusgeräte in allen staatlichen Krankenhäusern bereits gegen die schonenderen Kurzpulsgeräte ausgetauscht. In Deutschland gebe es etwa 100 der neuen Kurzpuls- und noch etwa 250 der alten Sinusgeräte, schätzt Fred Berninger, Geschäftsführer einer elektromedizinischen Firma, die diese US-Geräte verkauft. „Allerdings wissen wir nicht, wo und in welchem Umfang die alten Geräte noch benutzt werden.“

Auch 57 Jahre nach der ersten Elektrokrampf-Therapie ist die Wirkungsweise des Verfahrens immer noch völlig unbekannt. Anfang dieses Jahrhunderts hatten einige Psychiater bemerkt, daß epileptische Anfälle bei Schizophrenen den Krankheitsverlauf günstig beeinflussen. Anschließend gab es, lange vor Cerlettis Elektro-Experimenten, zahlreiche Versuche, künstliche Epilepsieanfälle mit Hilfe unterschiedlicher Wirkstoffe auszulösen – etwa durch überhohe Insulingaben oder durch Cardiazol-Injektionen. Was im Hirn der Patienten dabei vorging, blieb stets ungewiß.

Sicher ist nur, daß es durch die Krampfanfälle zu deutlichen Veränderungen im Nervensystem kommt: Hormonspiegel und Rezeptoren ändern sich. Warum sich aber psychische Krankheiten wie etwa Depressionen damit bessern lassen, bleibt schon deshalb offen, weil auch deren Entstehung noch völlig unbekannt ist.

Obwohl die meisten Psychiater den Einsatz der Elektrokrampf-Apparate inzwischen befürworten, werden in Deutschland, nach Schätzungen Folkerts', nur etwa 600 Patienten pro Jahr behandelt – in Großbritannien sind es

etwa 20 000 Seelenkranke. In Deutschland dagegen, wie auch in der Schweiz, zögern die Mediziner. Der entscheidende Grund, vermutet Folkerts, sei die ausgeprägte Angst der Psycho-Elektriker vor der in ihren Augen allzu mißtrauischen Öffentlichkeit. Auch sei die Zahl der Ärzte, die das Verfahren beherrschen, inzwischen geschrumpft.



Elektroschock-Patient Hemingway
„Kopf kaputt, Gedächtnis ausradiert“

Ein Psychiater, der nicht genannt werden will, hält den deutschen Weg für richtig: „Durch die sensibilisierte Öffentlichkeit sind die deutschen Psychiater sehr vorsichtig und wenden die EKT wirklich nur dann an, wenn sie notwendig ist.“ So bleibe die „Schwelle hoch“ für die Krampf-Therapie; andererseits müsse kein Patient, dem damit geholfen werden könne, auf den heilsamen Hirnkrampf verzichten.

Auch Psychiater Klaus Dörner, Chef der Westfälischen Landeslinik in Gütersloh, lehnt die Elektrokrampf-Therapie nicht rundheraus ab. Doch mag er sie auch nicht vorbehaltlos empfehlen – selbst dann nicht, wenn sie dem Kranken hilft.

„Ein psychotischer Patient“, so Dörner, „der gelernt hat, daß er unter Narkose per Knopfdruck durch die Wunderwaffe EKT erlöst wird, entwickelt eine passive Erwartungshaltung.“

Auf diese Weise werde sein Leidensdruck vielleicht gelindert; doch lerne er nicht, „selbst sein Leben wieder in die Hände zu bekommen“; statt dessen lege er sein Schicksal in die Hände der „Technik und der Experten“.

Ein solcher „fatalistischer Technikglaube“, fürchtet Dörner, führe nur zum Rückfall – und vielen weiteren Elektrokrampf-Kuren. □