

Dr. Hermann Wendt, Dipl.-Psych.
Kölner Lehrinstitut für Verhaltenstherapie - KLVT

Das Traurigste im Leben ist ein verschwendetes Talent.

Vorwort : Ein Patient unter Tausend.

Nach gut 35 Jahren Berufstätigkeit so gut wie ausschliesslich als Psychotherapeut blickt man in der Regel und im Schnitt auf etwa 1000 behandelte Patienten und etwa 25000 Therapiestunden zurück. Ob mehr oder weniger, dies ist jedenfalls mein persönliches Ergebnis, meine berufliche Ernte : 35/1000/25000.

Aber sowieso lässt sich Psychotherapie kaum mit Zahlen messen und nur sehr schwer mit der Arbeit anderer Psychotherapeuten vergleichen. Ich jedenfalls fand eine Zahl schon bald nach den Erfahrungen der ersten Berufsjahre als Grenze : mehr als etwa 20 Therapiestunden oder anders ausgedrückt mehr als 20 Patienten pro Woche konnte ich nicht ertragen. Ich versagte in meinem selbst gewählten Anspruch, alle wichtigen Daten meiner Patienten im Kopf zu behalten, sie sozusagen verinnerlicht zu haben. Und nicht erst kurz vor der Stunde in die Patientenakte gucken zu müssen, um nicht jede Stunde aufs neue sich wie Fremde gegenüber zu sitzen. Auf diese Weise ist es mir gelungen, mich auch heute noch an einige meiner ehemaligen Patienten sehr gut zu erinnern. Natürlich ohne in die Akten zu gucken. Viele allerdings haben ich vergessen und ich müsste erst noch einmal tief in die Akten schauen, um mich zu erinnern.

An diesen Patienten kann ich mich jedenfalls sehr gut erinnern. Und ich könnte wetten, dass ich diesen Patienten auch nie mehr in meinem Leben vergessen werde.

Erstens weil ich tatsächlich keinen anderen Menschen so lang und aufwändig behandelt habe wie diesen. Mit diesem Patienten bin ich in der Zeit von insgesamt drei Jahren mit Unterbrechungen auf insgesamt 140 Behandlungsstunden gekommen. Dies stellt für die Arbeit eines Psychotherapeuten, der als Verhaltenstherapeut tätig ist, tatsächlich eine ungewöhnlich hohe Zahl an Behandlungsstunden dar. Unter anderem war dies kassen- und versicherungstechnisch nur dadurch möglich, dass der Patient zunächst für die ersten 60 Behandlungsstunden bei einer privaten Krankenkasse und für die folgenden 80 Stunden bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert war.

Zweitens weil ich über diesen Patienten und über seine Erkrankung fachlich eine Menge selber gelernt habe. Und zwar sowohl über einzelne Krankheitsbilder und -Symptome als auch über die in diesem Fall nötige kollegiale interdisziplinäre Zusammenarbeit von Ärzten und Psychologen. Wie in diesem Fall mit einem

Hausarzt, einem Internisten, einem Kardiologen, einem Psychiater und mit einem Facharzt für Psychotherapeutische Medizin.

Bei der Behandlung dieses Patienten bin ich erst nach und nach auf die richtige Diagnose und die wahren Ursachen gestoßen. Was erst mal niemanden wundern sollte, auch wenn es in manchen Lehrbüchern anders steht; dass man nämlich als Psychotherapeut schon von anfang an alles weiss und alles schon von anfang an richtig planen kann.

Mit einiger Bestürzung erkannte ich erst spät im Verlauf dieser Therapie die typischen Symptome einer psychologisch-psychiatrischen Erkrankung, die typischerweise als "Kinderkrankheit" gilt, weil sie in der Kindheit ausbricht oder besser gesagt zum ersten Mal bei Eltern und Lehrern auffällt. Von dieser "Kinderkrankheit" hatte ich zum ersten Mal in den zurückliegenden siebziger Jahren gehört. Da hatte es einen gehörigen Krach unter den Fachleuten darüber gegeben, ob diese Kinder und Jugendlichen medikamentös, nämlich mit einer Substanz namens Methylphenidat, bekannt unter dem Namen Ritalin, behandelt werden dürfen. Inzwischen war es um die Ritalin-Diskussion ruhig geworden. Und um diese Kinder auch. Und einige dieser Kinder wurden übersehen und werden es wohl immer noch. Sie bleiben unbehandelt und sie geraten auf die schiefe Bahn, weil sie nur als Störer und Versager gelten. Und eines Tages sind sie eben nicht mehr 8 oder 12 Jahre alte Kinder, die ihre Eltern, Lehrer und Schulkameraden nerven. Sie sind dann 18, 20 oder 25 Jahre alt, sind arbeitslos, chancenlos und frustriert und prügeln sich auf Demonstrationen mit der Polizei und begehen erste Straftaten.

Drittens weil mir dieser Patient, dieser junge Mann, menschlich sehr nahe lag und mich sein Schicksal sehr anrührte. Ich hatte im Verlauf der Behandlung kein Problem damit zu erkennen, dass sich selbst in dieser als Verhaltenstherapie ausgewiesenen Psychotherapie etwas einstellte, was die Tiefenpsychologen und Psychoanalytiker als Übertragung und Gegenübertragung bezeichnen. So war ich bald der Vater und er der Sohn. Der neue positive Vater neben dem bösen Alten, der kaum zu Hause war, der immer nur verächtlich und böse zu ihm war, der immer seinen jüngeren Bruder bevorzugte, der ständig schlimmste Ehekräche heraufbeschwor, der seine Ehefrau und Kinder im Stich gelassen hatte und der heute sogar von seinem Sohn behauptet, dass er notorisch lügt.

Verstörte Kinder und Jugendliche aus kaputten Familien gehen mir zweifellos persönlich sehr nahe. War ich doch selber früher so einer. Und habe ich nun selber Kinder, einen Sohn sogar im Alter dieses Patienten, die es natürlich im Leben besser haben sollen.

Viertens weil dieser Patient wohl der einzige unter meinen tausend Patienten ist, dem ich zuverlässig und im ganz konkreten Sinn des Wortes zu verstehen, also nicht im übertragenen Sinn, das Leben gerettet habe. Es mag andere Patienten gegeben haben, bei denen ich vielleicht vermuten kann, dass ich ihnen das Leben gerettet habe, indem ich sie von einem Selbstmord abhalten konnte, wer weiss das schon ganz genau. Und erst recht mag es etliche Patienten geben, die glauben, dass ich ihnen das Leben gerettet hätte. Im übertragenen Sinn natürlich. Aber diesem jungen Mann, der zuletzt einen derart wahnsinnigen Drogenmissbrauch betrieb, dass man meinen konnte, er wolle damit absichtlich Selbstmord begehen, habe ich tatsächlich das Leben gerettet. Durch sofortiges kriseninterventionsartiges Eingreifen mit

täglicher Betreuung während der akuten Krise und schnellste Hinzuziehung und Koordination der nötigen ärztlichen medizinischen Hilfe.

Fünftens weil ich mich verantwortlich fühle. Ich fühle mich verantwortlich, dass ich diesem jungen Patienten nicht schon in der ersten Runde seiner langen Therapie bei mir habe helfen, ihn vom Drogenmissbrauch abbringen können. Ich fühle mich kollektiv mit verantwortlich für eine Gesellschaft, die sich so schlecht um ihre Kinder kümmert. Eine Gesellschaft, die zerbrochene Familien mit Alleinerziehenden produziert. Eine Gesellschaft, deren Schulen jämmerlich ausgestattet sind und deren Lehrer sich nicht genügend um das einzelne Kind kümmern können.

Ich weiss wohl, dass ich diesem Patienten das Leben gerettet habe. Aber ich weiss nicht, ob er jetzt noch etwas damit anfangen kann. Ohne Schulbildung, ohne Berufsausbildung und mit einer schon in jungen Jahren gefährlich angeschlagenen Gesundheit. Sein zwei Jahre jüngerer Bruder hat jedenfalls vor kurzem das Abitur mit Durchschnittsnote 1.1 abgelegt. Das Traurigste im Leben ist eben nicht der Tod, es ist ein verschwendetes Talent.

Die Berichterstattung über diesen Patienten erfolgt in der ursprünglichen Originalform der Berichte, die der Psychotherapeut der Krankenkasse und dem Gutachter zur Kostenübernahme einzureichen hat. Es entstehen dadurch einige Wiederholungen in der Darstellung, die die Leser um des Vorteils einer umso authentischeren Berichterstattung entschuldigen mögen. Die tragischen Umstände dieses Falls mögen dadurch vielleicht noch umso prägnanter hervorstechen. Bis es weh tut, sich mit der Geschichte dieses jungen Mannes zu befassen, dem am Ende kaum noch zu helfen war.

Beim Versuch, dem Patienten zu helfen, ihn wieder gesund zu machen, werden in der Folge allerhand typische verhaltenstherapeutische Techniken und Methoden eingesetzt. Sie können an dieser Stelle nur benannt, aber nicht erklärt werden. Die aller mächtigste Methode der Verhaltenstherapie liegt sowieso nicht unbedingt in der Anwendung von Techniken und Praktiken, sondern in der Nutzung des Modelllernens. Modelllernen bezeichnet den Vorgang, wenn der Patient sich den Therapeuten zum Vorbild nimmt und ihm abguckt, was der so denkt, tut und unterlässt. In diesem Fall war dies zweifellos mein wichtigstes therapeutisches Instrument.

Es war ein Wunder, dass dieser junge Patient, wie er zuerst in meine Praxis kam, voller Hass und Verachtung auf diese Gesellschaft und natürlich auch auf seine Eltern, ganz besonders seinen Vater, mich als seinen Psychotherapeuten akzeptierte und tatsächlich auch auf mich hörte. Bei diesem zornigen jungen Mann wirklich ein Wunder. Wenn überhaupt noch etwas helfen konnte, dann brauchte dieser Patient einen Therapeuten, der sowohl Polizist als auch Räuber war. Polizist wie sein Vater und Räuber wie er selbst.