

WERNER LAUSECKER

ÖFFENTLICHKEIT ALS HEILSAMES MITTEL? EINE REFLEXION ZUM FILM WIE DIE ANDEREN VON CONSTANTIN WULFF



SEIT 11. SEPTEMBER 2015 läuft der Dokumentarfilm *Wie die Anderen* des Filmemachers Constantin Wulff in Österreichischen Kinos. Österreichpremiere war am 19. März auf der Diagonale-Festival des österreichischen Films. Der Film zeigt

Sequenzen aus dem Alltag der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Tulln, die von Primarius Paulus Hochgatterer geleitet wird. Das Filmteam drehte über einen Zeitraum von eineinhalb Jahren auf der Station. Der nun fertiggestellte Film bietet dem Kinopublikum die Möglichkeit, Besprechungen des professionellen Teams der Station zu beobachten, Szenen aus dem Stationsalltag sowie Sequenzen aus Therapiesitzungen. In den gezeigten Szenen aus dem Stationsalltag und den Therapiesequenzen werden auch PatientInnen gezeigt, Kinder und Jugendliche, die auf der Abteilung behandelt wurden oder werden. Die Aufnahmen erfolgen zum Teil in Großaufnahme, eine Unkenntlichmachung erfolgt weder in Bild noch Ton.

Über die Öffentlichkeit eines Kinosaals hinaus macht die Website des Films Portraits und Sequenzen, welche auch einige der im Film gezeigten Kinder und Jugendlichen präsentieren, in Form von Fotos und Trailern mit Originalton und Bild in der Öffentlichkeit des Internets zugänglich. Auf der Website finden sich auch konzeptionelle Überlegungen zur Gestaltung des Films, die hier auszugsweise wiedergegeben werden. Der Kinodokumentarfilm will „diffusen Psychiatrieängsten einen präzisen Beobachterblick“ entgegensetzen. Möglich soll das werden, indem im „Direct Cinema-Modus“ gedreht wurde. Das bedeutet, *Wie die Anderen* verzichtet „auf Interviews und Off-Kommentare, fokussiert stattdessen ganz auf die sozialen Situationen, die sich bei Behandlungsgesprächen und Diagnoseentscheidungen, therapeutischen Übungen und Teambesprechungen ereignen. [...] Das Zusammenspiel, die aufschlussreichen Dynamiken jeder Begegnung betont auch Johannes Hammels geistesgegenwärtige Führung der mobilen Kamera, ob nun ein ausagierender Bub auf der Abteilungschule zum Lernen bewegt werden soll oder eine

Teenagerin, die Arme voller Ritznarben, mit dem Oberarzt über die Zuverlässigkeit ihrer Selbstkontrolle diskutiert.“¹

Der Film *Wie die Anderen* hat auch in einigen Printmedien eine gewisse Aufmerksamkeit gefunden und war Anlass für Debatten unter Kinder- und Jugendpsychiatern über den therapeutischen und filmischen Umgang mit der persönlichen Sphäre der im Stationsalltag und in Therapiesettings gezeigten Kinder und Jugendlichen. Einerseits wurden in den Rezensionen filmische Qualitäten hervorgehoben und erhoffte gesellschaftliche Wirkungen betont, nämlich zu einer Enttabuisierung des Umgangs mit psychischen Erkrankungen, erkrankten Kindern und Jugendlichen, deren Angehörigen und den Institutionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie beizutragen. Im einfühlsamen aber unsentimentalen Blick, den der Film anbieten soll, wird ein Zeichen gegen die Ausgrenzung von psychisch erkrankten Menschen gesehen. Aus fachlicher Perspektive wurde der filmische und damit öffentliche Umgang mit den Persönlichkeitsrechten und der Privatsphäre der PatientInnen kontrovers bewertet. Der erwünschten aufklärenden Wirkung wurden schwerwiegende Einwände entgegengesetzt, die auf gegenwärtige und zukünftige Risiken und Gefahren für die im Film gezeigten PatientInnen hinwiesen. Auch juristische Fragen zum öffentlichen Umgang mit der Privatsphäre von Kindern und Jugendlichen wurden aufgeworfen. Ich werde auf diese Stellungnahmen immer wieder zurückgreifen.

Ich möchte im Folgenden den therapeutischen und filmischen Umgang mit Privatheit und Öffentlichkeit an den Grenzen eines gesellschaftlichen Teilsystems, dem Medizin- oder Gesundheitssystem, und seiner Umwelt beobachten. Dabei interessiert mich wahrzunehmen und zu diskutieren, ob und wie erwünschte gesellschaftliche Effekte, wie die Steigerung von Mitgefühl mit als psychisch erkrankt angesehenen Kindern und Jugendlichen, die Enttabuisierung psychiatrischer Institutionen oder erhoffte aufklärende Wirkungen einerseits und individuelle Chancen, Risiken und Gefahren

¹ Alle hier wiedergegebenen Informationen zum Film: <http://wiedieanderen.at/>, letzter Zugriff 18.11.2015.

andererseits, die mit dem Schritt in die Öffentlichkeit für die jungen PatientInnen im Film verbunden sein können, in Entscheidungsprozessen abgewogen werden können. Ziel des Beitrags ist eine ethische Reflexion zu entwickeln, im Sinn von Luhmann, Ethik als Reflexionstheorie der Moral, wenn dieser hohe Anspruch auch nur als ferner Orientierungspunkt, neben anderen, dienen kann.

ERSTE WAHRNEHMUNGEN

Beginnen möchte ich mit meinen persönlichen Wahrnehmungen des Films. Ich habe *Wie die Anderen* zweimal gesehen. Das erste Mal auf Anregung einer Bekannten, noch ohne Kritiken und Debatten zum Film näher zu kennen, ein zweites Mal, nachdem ich bereits einige veröffentlichte Beiträge zum Film gelesen hatte. Seit damals habe ich den Film auch mit Bekannten, KollegInnen, SupervisorInnen und FreundInnen diskutiert. Ihre Sichtweisen haben auf die eine oder andere Art dazu beigetragen, die folgenden Überlegungen noch klarer zu konturieren.²

Schon nach dem ersten Ansehen des Films verließ ich den Kinosaal mit einem höchst zwiespältigen Eindruck. Ich war mit großem Interesse und positiven Erwartungen ins Kino gegangen, kenne und schätze ich doch die Bücher und öffentlichen Stellungnahmen von Paulus Hochgatterer seit vielen Jahren. Und ich war dann auch beeindruckt von der für mich in gefilmten Besprechungen und anderen Alltagssituationen auf der Abteilung sichtbar werdenden Kompetenz und dem Engagement des professionellen Teams um Paulus Hochgatterer. Zugleich führten diese Episoden auch einmal mehr vor Augen, mit wie viel psychischen, sozialen und gesellschaftlichen Problemen und Herausforderungen die MitarbeiterInnen der Abteilung in der Arbeit mit ihren oft auch traumatisierten PatientInnen umzugehen haben. Unter Bedingungen drängendster Personalknappheit haben sie tagtäglich mit größter Verantwortlichkeit Behandlungsentscheidungen zu treffen. Sollte

mit dem Film auch die Intention eines professionellen Aufschreis mit dem Ziel besserer Ressourcenausstattung verbunden gewesen sein, so war diese Botschaft für mich absolut nachvollziehbar. Doch schon in meiner erste Wahrnehmung der Professionellen im Film stellte sich auch ein Eindruck der Unglaubwürdigkeit ein. Bei aller sichtbar werdenden Kompetenz und dem aufrichtigen Engagement wirkten die MitarbeiterInnen der Abteilung im Film für mich doch häufig wie SelbstdarstellerInnen, trotz oder auch wegen des „Direct Cinema-Modus“.

Meine zwiespältige Wahrnehmung des Films wurde noch gesteigert durch die Präsentation der jungen PatientInnen der Abteilung in Therapie- und Alltagssituationen. Ich war berührt von der filmischen Beobachtung der gezeigten Therapiesequenzen, ihrem Ringen um ein besseres Leben und ihren Fähigkeiten der Selbstbeobachtung und -thematisierung. Zugleich hatte ich den Eindruck, dass diese Bilder und Aufnahmen nicht in die Öffentlichkeit gehören, die Überschreitung der therapeutischen Verschwiegenheitspflicht, wenn auch mit der Zustimmung von allen Beteiligten, nicht verantwortbar sei. Mir schien nicht abschätzbar, welche Effekte dieser ungeschützte Schritt in eine nicht absehbare Öffentlichkeit für Kinder und Jugendliche haben kann.

EINE ZWEITE WAHRNEHMUNG

Ein zweites Ansehen des Films ermöglichte dann, mit dem zeitlichen Abstand von einigen Tagen, ein distanzierteres Beobachten der Beobachtungsprozesse, die der Film konstruiert. Ausgehend von einem Alltagsverständnis von Beobachtung und Wahrnehmung möchte ich meine Eindrücke wie folgt zusammenfassen: *Wie die Anderen* beobachtet PatientInnen und MitarbeiterInnen der Abteilung. Die PatientInnen werden als aufmerksame BeobachterInnen ihrer selbst und der behandelnden TherapeutInnen gezeigt, während die Angehörigen des Teams der Abteilung auch als professionelle BeobachterInnen ihrer PatientInnen erscheinen, die aufgrund ihrer Beobachtungen Behandlungsentscheidungen diskutieren und treffen. Für mich als Zuseher verstärkte sich dabei der Eindruck, dass einige der Ärz-

² Ich danke u. a. Helmut de Waal, Edda Grünberger, Eva Horvath, Karin Kneringer, Marlene Sator, Klaus Schwienbacher, Thomas Stephenson. Etwaige Irrtümer sind selbstverständlich alleine mir zuzuschreiben.

tInnen und TherapeutInnen,³ trotz ihrer sichtbar werdenden Kompetenz und ihrem aufrichtig vermittelten Engagement im Film für mich unglaublich wirkten, während ihre PatientInnen viel authentischer rüber kamen. Eine erste, daran anschließende, Überlegung ging für mich dahin, dass eine Irritation durch Kameramann und die mitlaufende Kamera in den gefilmten Situationen bei einigen der Professionellen, die eben keine professionellen Schauspieler sind, eine Irritation hervorgerufen haben mochte, die sie als Selbstdarsteller erscheinen ließ. Der Prozess der Beobachtung konstruiert das Beobachtete und verändert es in der filmischen Wiedergabe.

Der Versuch, diese subjektiven Wahrnehmungen und Hypothesen einer weitergehenden Reflexion zu unterziehen, lässt einen tiefer liegenden Widerspruch erkennen. Warum wirken die PatientInnen in den gefilmten Therapiesituationen authentischer als ihre TherapeutInnen? Die Kinder und Jugendlichen im Film entsprechen unseren Erwartungen oder übertreffen diese. Sie, die PatientInnen, werden in ihrem Leid sichtbar, beeindrucken uns als Zuseher aber auch mit ihrer Widerstandskraft, ihren Stärken, ihrem beharrlichen Streben nach Veränderung, ihren Möglichkeiten, unterschiedliche Ressourcen zu aktivieren, und sie beeindrucken mit ihren Fähigkeiten, therapeutische Angebote anzunehmen oder abzulehnen. Hier gelingt dem Film etwas aus meiner Sicht sehr Wertvolles: nicht Mitleid oder Empathie zu wecken, sondern ein auf Verständnis beruhendes Mitfühlen zu ermöglichen.

Anders mein Eindruck von den ÄrztInnen und TherapeutInnen in den gefilmten Therapiesituationen. Trotz ihrer Kompetenz und ihres im Film für mich aufrichtig vermittelten Einsatzes für ihre jungen PatientInnen wirken sie auf mich unglaublich, ihre Vertrauenswürdigkeit als ÄrztInnen und TherapeutInnen steht für mich als Zuseher in Frage. Damit nähern wir uns einer konzeptionellen Bruchstelle, die für mich als *blinder Fleck* in der Umsetzung des „Direct Cinema-Modus“ in

diesem Film erscheint.⁴ Indem ÄrztInnen und TherapeutInnen Therapiesequenzen für die öffentliche filmische Wiedergabe zugänglich machen, brechen sie mit Erwartungshaltungen, die zu Recht – auch im wörtlichen juristischen Sinn der gesetzlichen Verschwiegenheitsverpflichtung – dem Handeln von ÄrztInnen und TherapeutInnen im bestehenden Medizin- oder Gesundheitssystem abverlangt werden. Was somit durch den „Direct Cinema-Modus“ möglichst authentisch im Film vermittelt werden sollte, wird unglaublich und unauthentisch, weil es entsprechend den allgemeinen und berechtigten Erwartungshaltungen gar nicht im Film aufscheinen dürfte.

DER BLINDE FLECK DER VERSCHWIEGENHEITSVERPFLICHTUNG IM FILM

Mit der Hintanstellung der ärztlichen und therapeutischen Verschwiegenheitsverpflichtung überschreitet der Film eine Grenze, deren Übertretung jedenfalls einer Erklärung und Begründung bedarf. Indem *Wie die Anderen* dazu jedoch – abgesehen von dem im Folgenden thematisierten kurzen schriftlichen Insert zu Beginn – keine Antworten im Film anbietet, bleibt die Erläuterung der Überschreitung der Verschwiegenheitsverpflichtung eine Leerstelle im gewählten „Direct Cinema-Modus“, der gänzlich „auf Interviews und Off-Kommentare“ verzichtet und stattdessen „ganz auf die sozialen Situationen“ fokussieren will. Es erscheint als der blinde Fleck von *Wie die Anderen*, dass im Film nicht thematisiert und explizit gemacht wird, wie und nach welchen Kriterien unterschieden wurde, was öf-

³ Ich verwende im Folgenden im Blick auf gefilmte Therapieprozesse durchgehend die Formulierung ÄrztInnen und TherapeutInnen, da der Film nicht immer explizit macht, welcher Berufsgruppe die gezeigten AkteurInnen angehören.

⁴ Zum *blinden Fleck*: In der Theorie sozialer Systeme von Niklas Luhmann gebraucht ein beobachtendes System für seine Beobachtung eine Unterscheidung, kann im Moment der Beobachtung sich selbst und diese Unterscheidung aber nicht beobachten. Demnach benutzt jede Beobachtung ihre Unterscheidung als ihren blinden Fleck. Erst eine Beobachtung zweiter Ordnung kann in der Beobachtung einer anderen Beobachtung deren blinden Fleck beobachten und so reflexive Einsichten für die eigene Beobachtung ermöglichen. Die Beobachtung zweiter Ordnung bleibt wiederum an ihre Unterscheidung und ihren blinden Fleck gebunden. Siehe: Georg Kneer, Armin Nassehi, Niklas Luhmanns Theorie sozialer Systeme, Paderborn: Wilhelm Fink, 4. unv. Aufl., 2000, S. 97–102..

fentlich gemacht wird, und was privat zu bleiben hat. In diesen blinden Fleck fällt dann auch der Umgang mit der ärztlichen und therapeutischen Verschwiegenheitsverpflichtung.

Die Stellungnahme, die der Film zum Umgehen mit der therapeutischen Verschwiegenheitsverpflichtung anbietet, ist ein kurz eingeblendetes Insert zu Beginn, indem explizit auf die Zustimmung aller im Film gezeigten Personen zur Verwendung der Foto-, Film- und Tonaufnahmen verwiesen wird. Der Zuseherin, dem Zuseher bleibt hier kaum Zeit, den Text gänzlich zu lesen, geschweige denn, in seinen Bedeutungen und Auswirkungen zu überdenken. Unmittelbar anschließend werden sie bereits zu ZuseherInnenen einer Therapiesequenz. Ganz klein gedruckt, am unteren Rand der Website zum Film, wird folgende Stellungnahme angeboten:

„Sämtliche im Film gezeigten und/oder betroffenen Personen haben sich damit einverstanden erklärt, dass von ihnen für diesen Film unter allfälliger Einbeziehung ihres familiären Umfeldes Foto-, Film- und Tonaufnahmen gemacht werden. Bei minderjährigen Personen haben ihre gesetzlichen Vertreter ihr Einverständnis abgegeben. Die zur Verschwiegenheit verpflichteten Personen wurden ausdrücklich von ihrer Verschwiegenheit entbunden. Sämtliche auf dieser Website veröffentlichten Foto- und Filmaufnahmen des Filmes ‚Wie die anderen‘ dürfen ausschließlich im inhaltlichen, zeitlichen und örtlichen Zusammenhang mit dem Film verwendet werden. Von Navigator Film Produktion & Co. KG nicht auf dieser Website veröffentlichte Foto- und Filmaufnahmen des Filmes, insbesondere von minderjährigen Mitwirkenden des Filmes, dürfen ohne ausdrückliche schriftliche Zustimmung von Navigator Film Produktion & Co. KG NICHT verwendet werden.“⁵

Diese Hinweise werfen mehr Fragen auf, als sie beant-

worten. Können Kinder und Jugendliche, ihre Eltern oder ihre gesetzlichen Vertreter in dieser Form dem Öffentlichmachen ihrer Privatsphäre und der Entbindung von der Verschwiegenheitsverpflichtung zustimmen? Sind sie in der Lage, die zukünftigen Auswirkungen ihrer Entscheidungen abzuschätzen?⁶

Constantin Wulff und Paulus Hochgatterer bieten zu diesen Fragen erst außerhalb des Films in öffentlichen Stellungnahmen Antworten an. In der Wiener Stadtzeitung *Falter* verwies Wulff, konfrontiert mit kritischen Stellungnahmen, auf das Ziel der Enttabuisierung, von Bloßstellung könne aus seiner Sicht keine Rede sein. Hochgatterer bekräftigte die Absicht, psychische Leidenszustände zu entstigmatisieren, „indem es möglich gemacht wird, ihnen indirekt oder direkt zu begegnen.“ Beide betonten laut *Falter*, äußerst sensibel vorgegangen zu sein. Es sei laut Wulff keinem Patienten die Mitwirkung an dem Film nahegelegt worden. Ohne die Kindergesichter wäre der Film nicht so überzeugend geworden. Hochgatterer wird mit der Aussage von einem „Recht auf erhöhte Aufmerksamkeit“ der Kinder zitiert. Wer aus seiner Sicht „gegen den Film zu Felde zieht“ und ihn „offensiv skandalisiert“ wolle vielleicht die vielen Probleme dem Auge der Öffentlichkeit entziehen und sich „nach außen hin eher mit der Idylle“ beschäftigen.⁷

Wulff und Hochgatterer reagierten mit ihren Stellungnahmen auf Kritik von Fachkollegen und aus juristischer Perspektive, die Florian Klenk im *Falter* eingeholt und erörtert hatte. Zuvor waren die Reaktionen auf den Film nach seiner Österreichpremiere auf der Diagonale in Graz demnach einhellig positiv.⁸

Laut Klenk formiert sich unter Kinderpsychiatern Protest, seit die Bilder nicht mehr nur im Kinosaal, son-

⁵ <http://wiedieanderen.at/>, letzter Zugriff 21.11.2015.

⁶ Die Abwägung der mit dem Film verbundenen rechtlichen Fragen zur Verschwiegenheitsverpflichtung und zum Umgang mit der Privatsphäre von Kindern und Jugendlichen kann im Rahmen dieses Beitrags nicht erfolgen. Hier kann diesbezüglich nur auf die bereits erfolgte öffentliche Debatte verwiesen werden.

⁷ Florian Klenk, Die Rechte der anderen. Der Film „Wie die anderen“ will die Kinderpsychiatrie enttabuisieren und stellt die Intimsphäre der Kinder aus, *FALTER* 23/15, S.25.

⁸ Ein selektiver Überblick zu veröffentlichten Filmkritiken und –kommentaren: <http://wiedieanderen.at/>, letzter Zugriff 21.11.2015. Auf den Beitrag von Florian Klenk im *FALTER* wird dort nicht verwiesen, eben so wenig auf den Beitrag von Bert Rebhandl im *Standard*: Bert Rebhandl, „Wie die anderen“: Vom Einhegen des Schreckens, *Der Standard* 08.09.2015, <http://derstandard.at/2000021896018/Wie-die-anderen-Vom-Einhegen-des-Schreckens>, letzter Zugriff 21.11.2015.

dern auch im Netz kursieren. Der Kinder und Jugendpsychiater Patrick Frottier und sein Kollege Karl Steinberger, Primar des Kinderpsychiatrischen Ambulatoriums des Psychosozialen Dienstes, bewerteten im *Falter* den Film kritisch. Frottier hält die Aufhebung der Schweigepflicht für nicht vertretbar. Die ärztliche Verschwiegenheit sei aus seiner Sicht gerade bei Kindern nicht verhandelbar, denn diese hätten nicht die Kraft, Nein zu sagen, wenn ihre Therapeuten hinter dem Projekt stünden. Zudem hätten sie nach Fertigstellung des Films kein Recht, ihr Einverständnis zurückzuziehen. Steinberger glaubt, dass für solche Eingriffe die Ethikkommission befasst werden hätte müssen. Beide verweisen auf die „besondere Sensibilität von Menschen mit psychischen Störungen.“ Die Kinder- und Jugendanwältin der Stadt Wien, Monika Pinterits, betont ihre Wertschätzung für die Arbeit Hochgatterers, zeigt sich aber über den Film „verblüfft.“ Sie weist darauf hin, dass Eltern nicht berechtigt sind, „die Schweigepflicht gegenüber ihren Kindern aufzuheben.“⁹ Die Zeitschrift *Die Furche* brachte später weitere kritische Stellungnahmen zum Film, so von Ralf Gößler, Vorstand der

Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Neurologischen Zentrums Rosenhügel in Wien, und eine positive Stellungnahmen von Andreas Karwautz, Präsident der Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie.¹⁰

Florian Klenk resümiert im *Falter*, dass dem Film über weite Strecken die angestrebte aufklärende Wirkung gelingt, wenn die Teamsitzungen des ärztlichen Personals gezeigt werden, „dann aber enttabuisiert Wulff auch den höchstpersönlichen Lebensbereich von ein paar Kindern, die – dramaturgisch völlig unnötig – mit vollem Gesicht präsentiert werden.“ Darüber hinaus kursierten die Bilder der Kinder über die Website zum Film auch im Netz. Weiters führt Klenk aus: „Wichtige Fragen sind nun offen: Wer kontrolliert, in welchem Kontext die Kinderfotos auftauchen? Arbeitgeber, Nachbarn oder Lebensgefährten könnten später – wenn der Film auf DVD verkauft oder im ORF gezeigt wird –, via Social Media Einblick in eine längst abgeschlossene Vergangenheit bekommen.“ Während der Recherchen des *Falter* habe die Produktionsfirma Navigator Film dann die Kinderfotos allerdings offline gestellt, stellt Klenk abschließend fest.¹¹

⁹ Klenk, Die Rechte der anderen, S. 25.

¹⁰ Doris Helmberger schreibt dort: „Auch in der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, deren erster Vizepräsident Paulus Hochgatterer ist, scheiden sich die Geister. Ralf Gößler, Vorstand der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Neurologischen Zentrums Rosenhügel in Wien, empfindet den Film ‚ethisch-moralisch als Katastrophe‘. Welche Nachteile die öffentliche Darstellung für die Betroffenen habe, sei ‚nicht abschätzbar‘. Auch sei fraglich, ob der Film überhaupt zur Entstigmatisierung beitrage: ‚Aus meiner Sicht wirkt die Atmosphäre nicht unbedingt einladend, es dominieren eher die Nöte der Protagonisten. Dabei hat die Kinderpsychiatrie oft auch etwas sehr Freudvolles und Lebendiges‘, so Gößler. Völlig anders die Einschätzung von Andreas Karwautz, Präsident der Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Experte für Essstörungen: ‚Der Film zeigt sehr gut, wieviel Reflexion auf so einer Station geschieht, aber er beschönigt auch nichts‘, sagt Karwautz. ‚Er zeigt die Realität. Insofern ist er für die Kinder und Jugendlichen und auch für unser Fach von großem Wert.‘ Gerade aus seiner Arbeit mit Bulimie-Patientinnen wisse er, wie wichtig es sei, gegen die Stigmatisierung von psychischen Krankheiten anzukämpfen. Die Gesichter der Betroffenen zu verpixeln, hätte einmal mehr ‚signalisiert, dass man hier etwas verstecken muss‘, glaubt Karwautz.“ Siehe: Dies., Enttabuisiert – oder einfach bloßgestellt?, in: DIE FURCHE, 36/2015, hier: <http://www.furche.at/system/downloads.php?do=file&id=3437>, letzter Zugriff: 25.11.2015.

GESELLSCHAFTSPOLITISCHE ZIELE ALS LEGITIMATION FÜR DEN ÖFFENTLICHEN UMGANG MIT DER PRIVATSPHÄRE VON KINDERN UND JUGENDLICHEN IM GESUNDHEITSSYSTEM? ORIENTIERUNGSPUNKTE FÜR EINE ETHISCHE REFLEXION

Inzwischen sind auf der Website zum Film wieder Bilder der Kinder und Jugendlichen im Film zugänglich, ebenso Filmausschnitte in Trailern, welche die jungen PatientInnen in Bild und Ton zeigen.¹² Die für den Film Verantwortlichen haben sich offenbar wieder für eine offensive Preisgabe der Intimität der gefilmten Kinder und Jugendlichen auch im Netz entschieden. Lassen sich diese Entscheidungen zum öffentlich Machen der Privatsphäre von Kindern und Jugendlichen im Film und im Netz nun mit den angeführten gesellschaftspolitischen Zielen rechtfertigen?

¹¹ Klenk, Die Rechte der anderen, S. 25.

¹² <http://wiedieanderen.at/>, letzter Zugriff 21.11.2015.

Wulff und Hochgatterer haben in ihren Stellungnahmen außerhalb des Films auf Ziele wie „Enttabuisierung“, Entstigmatisierung und den Wunsch, die vielen bestehenden Probleme öffentlich zu machen verwiesen. Für eine ethische Reflexion der Frage, ob das brauchbare Argumente für den Umgang mit der ärztlichen und therapeutischen Verschwiegenheitsverpflichtung sein können, kann ein Rückgriff auf Positionen zu Moral und Ethik in Niklas Luhmanns Theorie sozialer Systeme weiterführend sein.

Luhmann charakterisiert bekanntlich die moderne Gesellschaft durch den Prozess der Ausdifferenzierung. Er beschreibt eine Ausdifferenzierung von funktionspezifischen Situationen, Rollen und Subsystemen im Gesellschaftssystem. Konstitutiv für ein Subsystem ist die Ausdifferenzierung von Bedarfs- und Klientenrollen, „so daß das Bezugsproblem der Funktion zum Anlaß wird, komplementäre aber verschiedenartige Rollen aufeinander zu beziehen und diese systembildende Beziehung mit ihrer besonderen Umwelt von anderen zu unterscheiden.“ Die Ausdifferenzierung des Wirtschaftssystems setzt so Rollen für Konsumenten voraus, jene des Medizinsystems Rollen für Kranke.¹³ Alle Systeme unterscheiden sich durch ihre spezifische Operationsweise, die nach Luhmann jeweils durch einen binären Code strukturiert wird. Durch die spezifische Operationsweise erfolgt die Abgrenzung des Systems von seiner Umwelt. „Durch die Abgrenzung von seiner Umwelt stabilisiert sich nicht nur ein gesellschaftliches System, sondern der ganze Komplex gesellschaftlicher Teilsysteme, somit die Gesellschaft [...]“¹⁴

Diese Beschreibung einer modernen, ausdifferenzierten Gesellschaft hat Auswirkungen für die ethische Reflexion von Moral. Moral ist für Luhmann, so Detlef Horster, in kein gesellschaftliches Subsystem eingebunden oder in einem solchen isoliert. Sie lässt sich nicht

als Teilsystem ausdifferenzieren. Kommunikation erfolgt in den Teilsystemen nach je eigener Codierung, einer anderen Codierung als dem Moralcode gut/schlecht. Luhmann beschreibt die Funktions- oder Subsysteme als von der Moral abgekoppelt, in ihnen operieren jeweils verschiedene funktionale Äquivalente zur Moral, die als symbolisch generalisierte Kommunikationsmedien bezeichnet werden. In den Wissenschaften, um ein Beispiel zu nennen, fungiert als generalisiertes Kommunikationsmedium die Wahrheit.¹⁵

Zusammenfassend stellt Horster im Blick auf den Stellenwert der Moral in Luhmanns System- und Gesellschaftstheorie fest, „dass die Kommunikation in den Funktionssystemen nach einer je eigenen Codierung erfolgt. Und sie ist jeweils anders als der Moralcode. Die Funktionssysteme sind von der Moral abgekoppelt. Moralische Kommunikation folgt einer anderen Codierung als der in Subsystemen. Sie folgt der Codierung gut/schlecht im Gegensatz zu wahr/unwahr im Wissenschaftssystem oder vermittelbar/nicht vermittelbar im Erziehungssystem.“¹⁶

Dieser hier notwendigerweise kurze – und damit unvermeidlich auch verkürzende – gedankliche Streifzug durch Luhmanns System- und Gesellschaftstheorie kann dennoch Orientierungspunkte für die ethische Reflexion des Umgangs mit der ärztlichen und therapeutischen Verschwiegenheitsverpflichtung und dem öffentlich Machen der Privatsphäre von Kindern und Jugendlichen in einer Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie anbieten. Ärztinnen und TherapeutInnen fungieren hier zuallererst in Ihren Rollen als Funktionsträger in einem gesellschaftlichen Subsystem, dem Medizin- oder Gesundheitssystem, ihre jungen PatientInnen in ihren Rollen als KlientInnen. Die Verschwiegenheitsverpflichtung und der Schutz der Privatsphäre der PatientInnen sind grundlegende Normen innerhalb dieses Subsystems. Der Umgang damit muss hier innerhalb des Medizin- oder Gesundheitssystems entschieden werden. Wenn Wulff und Hochgatterer auf Ziele wie „Enttabuisierung“, Entstigmatisierung und den Wunsch, die vielen bestehenden Probleme öffentlich zu machen verweisen, dann sind diese Argu-

¹³ Niklas Luhmann, Soziologie der Moral, In: Ders., Die Moral der Gesellschaft, hg. v. Detlef Horster, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 3. Aufl. 2012, S. 56–162, hier S. 153.

¹⁴ Detlef Horster, Niklas Luhmann, München: C.H. Beck, 2. überarb. Aufl. 2005, S. 63f.

¹⁵ Detlef Horster, Nachwort, In: Niklas Luhmann, Die Moral der Gesellschaft, hg. v. Detlef Horster, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 3. Aufl. 2012, S. 375–392, hier S. 377f.

¹⁶ Ebd. S. 389.

mente allgemeinen gesellschaftspolitischen Fragen zuzurechnen, also der Umwelt des Funktionssystems, und beziehen sich auf die moralische Kommunikation in der Gesellschaft.¹⁷

Für eine Entscheidungsfindung in einem Subsystem, dem Medizin- oder Gesundheitssystem, sind diese gesellschaftspolitischen Argumente im Rahmen der hier vertretenen systemtheoretischen Perspektive nicht relevant. Der Umgang mit Verschwiegenheitsverpflichtung und Privatsphäre der PatientInnen muss anhand der Codierung des Subsystems Medizin oder Gesundheit entschieden werden.

Luhmann hat laut Jürgen M. Pelikan der Krankenbehandlung oder Medizin den Charakter eines großen Funktionssystems zuerkannt, diesem System aber nur periphere Publikationen gewidmet. Er hat das System der Krankenbehandlung (Medizin) als „absonderliches“ System bestimmt [...], mit einem ‚perversen‘ Code, und der Abwesenheit einer Reflexionstheorie [...]“.¹⁸ Das habe zu einer späten und spärlichen Rezeption geführt, die sich in den letzten Jahren hin „zur systemtheoretischen Einordnung von Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften in das Krankenbehandlungssystem oder in ein umfassendes ‚Gesundheitssystem‘“ intensiviert und erweitert habe.¹⁸ Luhmann selbst hielt an der Darstellung eines krankheitsbezogenen Funktionssystems fest, für das er unterschiedliche Bezeichnungen wählte (System der Medizin, der Krankheit oder Krankenbehandlung). „Explizit nicht ging es ihm um ein gesundheitsbezogenes System – von der Verwendung des Terminus ‚Gesundheitssystem‘

hat er ausdrücklich abgeraten, war damit aber nur begrenzt erfolgreich.“¹⁹

Entsprechend dem Thema des Films, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und ihren PatientInnen, wo es so stark um Entwicklung und Entwicklungsmöglichkeiten, Prävention und Ressourcen geht, halte ich es für die folgenden Überlegungen zweckmäßig, mit Luhmanns Theorie in der Erweiterung zu arbeiten und hier von einem *Gesundheitssystem* zu sprechen. Volker H. Schmidt hat darauf hingewiesen, dass Luhmann selbst in *Die Gesellschaft der Gesellschaft* und in *Organisation und Entscheidung von einem Gesundheitssystem* geschrieben hat.²⁰ Schmidt charakterisiert das Gesundheitssystem folgendermaßen: „Das Bezugsproblem des Gesundheitssystems besteht in der Behandlung und/oder Heilung krankheitsbedingten Leids. Auf dieses Bezugsproblem ist auch seine spezifische Rationalität, die medizinische Rationalität, zugeschnitten, die dem System als maßgebliche Orientierungsreferenz dient.“²¹

Für die hier diskutierten Fragen nach dem Umgang mit der ärztlichen und therapeutischen Verschwiegenheitsverpflichtung und dem öffentlich Machen von Teilen des höchstpersönlichen Lebensbereichs von PatientInnen in einer Organisation des Gesundheitssystems müssen demnach, entsprechend dessen Codierung, die alleine entscheidenden Kriterien sein: Ist das heilsam für die im Film gezeigten PatientInnen oder nicht? Dient das der Behandlung der im Film gezeigten Kinder und Jugendlichen in der Abteilung oder nicht?

¹⁷ Die Fragen nach der Interaktion von Teilsystemen und nach der Beeinflussbarkeit der Gesellschaft durch Operationen in Teilsystemen sind von großer Komplexität und können hier nicht diskutiert werden. Es sei aber darauf verwiesen, dass in Luhmanns Systemtheorie „Systeme nur innerhalb ihrer selbst operieren können und dass sie ihren Umweltkontakt ausschließlich systemrelativ, d.h. per eigenen Systemoperationen herstellen.“ Siehe: Kneer, Nassehi, Niklas Luhmanns Theorie sozialer Systeme, S. 134.

¹⁸ Jürgen M. Pelikan, Zur Rekonstruktion und Rehabilitation eines absonderlichen Funktionssystems – Medizin und Krankenbehandlung bei Niklas Luhmann und in der Folgerezeption, in: Soziale Systeme 13 (2007), Heft 1+2, S. 290-303, hier S. 301.

¹⁹ Ebd. S. 291.

²⁰ Volker H. Schmidt, Die Systeme der Systemtheorie. Stärken, Schwächen und ein Lösungsvorschlag, in: Zeitschrift für Soziologie, Jg. 34, Heft 6, Dezember 2005, S. 406–424, hier S. 410. Schmidt verweist auf: Niklas Luhmann, Die Gesellschaft der Gesellschaft, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1997, S. 841; Ders., Organisation und Entscheidung, Opladen: Westdeutscher Verlag, 2000, S. 405.

²¹ Ebd. S. 410. Schmidt entwickelt seine Überlegungen hier im Zusammenhang mit der Frage nach der eindeutigen Zuordenbarkeit von Organisationen zu Funktionssystemen. Ist ein Krankenhaus, gerade wenn es sich um ein gewinnorientiert wirtschaftendes Privatkrankenhaus handelt, nur dem Gesundheitssystem zuzuordnen, oder ist es auch eine Organisation des Wirtschaftssystems? Die Frage der Zuordenbarkeit zu Systemen kann auch für die Beschäftigung mit einem Film wie WIE DIE ANDEREN relevant sein, geht es doch dabei auch um die Systeme von Recht, Kunst und Wirtschaft. Diesen Fragen kann hier jedoch nicht weiter nachgegangen werden.

Es erstaunt mich, wie wenig Argumente oder Antworten zu diesen Fragen in den öffentlichen Stellungnahmen von Wulff und Hochgatterer zu finden sind. Die von beiden mehrfach hervorgehobenen gesellschaftspolitischen Bestrebungen des Films mögen, sollte der Film nachhaltige Effekte in der Kommunikation im Gesundheitssystem oder anderen gesellschaftlichen Systemen bewirken, erwünschte oder unerwünschte Auswirkungen für psychisch kranke Menschen und ihre Angehörigen in der Gesellschaft nach sich ziehen. Für die Entscheidungsfindung von ÄrztInnen und TherapeutInnen in einer Organisation des Gesundheitssystem muss aber alleine relevant sein, ob ihr Handeln für diese eine Patientin oder diesen einen Patienten heilsam ist.

ÖFFENTLICHKEIT ALS HEILSAMES MITTEL IN DER FILMPRODUKTION?

Hochgatterer wird im *Falter* in Auseinandersetzung mit abwägenden und kritischen Stimmen zum Film mit den Worten von einem „Recht auf erhöhte Aufmerksamkeit“ der Kinder zitiert.²² In einem *profil*-Interview führt Hochgatterer dazu näher aus: „Die Frage sollte nicht nur sein, ob man diese Menschen zeigen darf, sondern vor allem auch, was man tun kann, um ihnen ein seriöses Forum zu geben. Sie zeigen sich – in einem sehr persönlichen Kontext, aber genau das wollten sie eben. Das ist ungeheuer mutig, und der Film gibt uns auch den Raum, diesen Mut zu bewundern.“ Hochgatterer und Wulff betonen in dem Interview, dass alle MitarbeiterInnen und PatientInnen und deren Angehörige immer die Möglichkeit hatten, auch nein zu einem Mitwirken in dem Film zu sagen. Und Wulff ergänzt. „Die Erfahrung der Dreharbeiten war für alle Kinder und Jugendlichen, die daran teilnahmen, sehr positiv. Die Angst vor möglichen Bildmissbrauch plagt sie nicht, denn sie stehen zu ihren Problemen.“²³ Wenn Hochgatterer und Wulff aus ihrer Sicht den Ressourcencarakter der Dreharbeiten für die Kinder und Ju-

gendlichen im Film betonen, deren Möglichkeit, sich zu entscheiden, die mit dem Filmen verbundene Aufmerksamkeit, die Chancen sich zu zeigen und die Chancen, Handlungsfähigkeit und Mut zu erleben und zu beweisen, dann ist für mich sehr nachvollziehbar, dass diese Erfahrungen im geschützten Setting einer Abteilung oder einer Psychotherapie heilsamen Charakter haben können. Auch mich als Zuseher berührt das hohe Engagement vieler – nicht aller! – der Kinder und Jugendlichen, die im Film sichtbar werden. Filmemachen als therapeutisches Mittel, wenn alle Beteiligten unter Verschwiegenheitsverpflichtung stehen und nur PatientInnen und TherapeutInnen Zugriff auf die Produkte haben, kann und sollte vielleicht eine große Zukunft haben!

ÖFFENTLICHKEIT ALS HEILSAMES MITTEL IN DER FILMREZEPTION?

Die entscheidende Frage bleibt aber, ob auch die Veröffentlichung der aufgenommenen und geschnittenen Bilder und Szenen im Film und auf Websites heilsam sein kann. Ich verstehe Hochgatterer so, dass er mit dem „Recht auf erhöhte Aufmerksamkeit“ auch ein Recht auf erhöhte öffentliche Aufmerksamkeit meint. Kann es heilsam sein, ein „seriöses Forum“ in der Öffentlichkeit anzubieten? Wahrscheinlich dann, wenn die vorgestellte Öffentlichkeit so wie Hochgatterer selbst reagiert und im Film die Möglichkeit sieht, den Mut der Kinder und Jugendlichen zu bewundern. Die ganz überwiegend sehr positiven und empathischen Reaktionen auf den Film in der nichtfachlichen publizierten Öffentlichkeit scheinen diese Erwartungen bisher zu bestätigen.

Doch was ist, wenn es zu unerwünschten Formen der Rezeption kommt? Gerade durch die Veröffentlichung von Bildern und Filmsequenzen, die PatientInnen zeigen, auf der Website zum Film wird ein gänzlich unbegrenzter und ungeschützter Raum für öffentliche Reaktionen und Verwertungen eröffnet. Der zitierte kleingedruckte Hinweis zu Verwertungsrechten auf der Website kann dem jedenfalls sicher nicht ausreichend Grenzen setzen. Irritierend auch, wenn Wulff (wie zuvor zitiert) das Problem einer möglichen missbrauchenden Rezeption in den Bereich der Selbsteinschätzung und

²² Klenk, Die Rechte der anderen, *Falter*, S. 25.

²³ Stephan Grisseemann, „Nicht verbergen, sondern zeigen!“ Interview mit Constantin Wulff und Paulus Hochgatterer, *profil* 35, 24.08.2015, S. 101-103, hier S. 102f.

verantwortung der Kinder und Jugendlichen abschiebt: „Die Angst vor möglichem Bildmissbrauch plagt sie nicht, denn sie stehen zu ihren Problemen.“

Bei den folgenden Überlegungen bewegt sich auch der hier Schreibende in der Situation einer Aporie. Für eine öffentliche fachliche Diskussion ist es unabdingbar, Risiken abzuwägen. Zugleich können mögliche negative Erwartungen auch zu selbsterfüllenden Prophezeiungen in der Rezeption der öffentlichen fachlichen Diskussion durch KlientInnen oder PatientInnen werden, wenn so Ängste oder Befürchtungen gesteigert werden. Hochgatterer ist hier jedenfalls zuzustimmen, wenn er sich gegen eine offensive Skandalisierung des Films wendet. Umso verunsichernder, weil keine klaren Antworten gebend, liest sich für mich Hochgatterers Stellungnahme zu möglichen zukünftigen Gefahren, die für die Kinder und Jugendlichen im Film mit unerwünschten oder missbräuchlichen Rezeptionsformen verbunden sein können: „Die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ein Bereich, der mit dem Thema Mobbing oder Cybermobbing zu tun hat. So haben wir natürlich alle Beteiligten darauf hingewiesen, aber viele lachten uns schlicht aus und zeigten uns, was an Bildern von Teenagern im Netz im Umlauf ist – das ist wirklich gespenstisch. Dagegen sind die Dinge, die dieser Film zeigt, nichts.“²⁴

Hochgatterers Statement verweist auf ein Dilemma vieler ExpertInnen im Gesundheitssystem. Es ist ihre Aufgabe, mit Medien verbundene mögliche Risiken gemeinsam mit ihren KlientInnen oder PatientInnen einzuschätzen, abzuwägen und Lösungen im Umgang damit zu erarbeiten, doch ihnen fehlt oft die Expertise in der tagesaktuellen Kenntnis und im kompetenten Umgang mit den neuen sozialen Medien. Erst ihre KlientInnen oder PatientInnen müssen sie damit vertraut machen. Doch auch und gerade angesichts dieser schwierigen Situation irritiert die resignativ wirkende Haltung des im Gesundheitssystem Verantwortlichen im Umgang mit Schweigepflicht und Privatsphäre der PatientInnen, dass die mit dem Film öffentlich gemachten Bilder und Filmsequenzen „nichts“ seien, im Vergleich mit dem was im Netz kursiert. Kann das der Maßstab für eine Risikoabwägung sein?

²⁴ Grissemann, „Nicht verbergen, sondern zeigen!“, S. 103.

Für den hier vorgenommenen Versuch des Abwägens von Ressourcen und Risiken im Umgang mit Öffentlichkeit im Gesundheitssystem kann noch eine Reflexion von Luhmann weiterführend sein. Er hat darauf hingewiesen, dass sich Moral in der funktional differenzierten Gesellschaft – bzw. die funktionalen Äquivalente zur Moral in den gesellschaftlichen Funktions- oder Subsystemen – auf Risiken und Gefahren beziehen müssen. Es geht für Luhmann dabei um die „Form, in der die Zukunft in Entscheidungen sichtbar gemacht und rationalisiert wird. Das wird heute mit dem Begriff des Risikos behandelt.“ Das Kalkül und das gesamte Konzept des Risikos sieht Luhmann nur für den Entscheider in Geltung, „der an die Folgen seiner eigenen Entscheidung denkt. Aus dem Risiko der einen ergibt sich jedoch eine Gefahr für die anderen.“²⁵ Das riskante Handeln und die daraus erwachsende Gefährdung in modernen Gesellschaften zunehmend nicht mehr dieselbe Person betreffen lässt, laut Luhmann, neue moralische Probleme entstehen, z. B. in der Umwelt-Ethik.²⁶

Die 1. Abschätzung der Zukunft, 2. die Einschätzung der Risiken, die Verantwortliche im Gesundheitssystem mit ihren Entscheidungen für das öffentlich Machen des persönlichen Lebensbereichs ihrer PatientInnen eingehen und 3. die Gefahren, die daraus für die Kinder und Jugendlichen im Film erwachsen können, sind Hauptpunkte im Dissens um den Film. Dabei geht es einerseits um mögliche unerwünschte oder missbräuchliche Formen der Rezeption des Films, die die auftretenden Kinder und Jugendlichen gefährden könnten, beispielsweise durch Diskriminierungserfahrungen. Andererseits geht es um zukünftige Formen der Rezeption oder Erinnerung des Films durch die PatientInnen selbst, die im Film mitwirken.

Der Kinder- und Jugendpsychiater Patrick Frottier hält die Risiken, die die Kinder und Jugendlichen zukünftig gefährden können, für unvermeidbar: „In einem Film als jugendlicher psychiatrischer Patient dargestellt zu wer-

²⁵ Niklas Luhmann, *Paradigm Lost. Über die ethische Reflexion der Moral*, In: Ders., *Die Moral der Gesellschaft*, hg. v. Detlef Horster, Frankfurt am Main: Suhrkamp, 3. Aufl. 2012, S. 253-269, hier S. 261.

²⁶ Horster, Nachwort, In: Ebd., S. 389f.

den kann noch nach Jahren als erinnerte Belastung präsent werden, egal wie differenziert diese Präsentation auch gelingt.“ Die Grenze zwischen Dokumentation und Voyeurismus sei fließend. Er verweist zudem auf die „besondere Sensibilität von Menschen mit psychischen Störungen“ und deren „eingeschränkte Willensäußerung in psychischen Krisen.“ Die Aufhebung der Schweigepflicht hält er deshalb für unvertretbar.²⁷

Bemerkenswert ist, darauf hat Cornelia Travnicek in ihrer sehr genauen und abwägenden Besprechung des Films in der *Presse* hingewiesen, dass auch Hochgatterer 2011 in einem Interview mit der *Wiener Zeitung* von einem „Diskretionsgebot“ an der Grenze von professioneller Tätigkeit im Gesundheitssystem als Kinder- und Jugendpsychiater und Öffentlichkeit – seiner Tätigkeit

IN EINEM FILM ALS JUGENDLICHER PSYCHIATRISCHER PATIENT DARGESTELLT ZU WERDEN KANN NOCH NACH JAHREN ALS ERINNERTE BELASTUNG PRÄSENT WERDEN, EGAL WIE DIFFERENZIERT DIESE PRÄSENTATION AUCH GELINGT. DIE GRENZE ZWISCHEN DOKUMENTATION UND VOYEURISMUS IST FLIESSEND.

als Schriftsteller – gesprochen hat: „Ich habe gelernt, mit der Trennung dieser beiden Welten zurechtzukommen. Die Trennung ist in Wahrheit eine minimale, die auf formale Notwendigkeiten beschränkt ist. Diese ergeben sich natürlich aus dem Diskretionsgebot den realen Kindern gegenüber, mit denen ich zu tun habe. Es geht nicht, dass Kinder, die in meinen Büchern vorkommen, identifizierbar sind. Das muss selbstverständlich getrennt werden. Aber ansonsten sind dies notwen-

²⁷ Klenk, *Die Rechte der anderen*, S.25.

²⁸ Cornelia Travnicek, *Was fehlt dir?*, *Die Presse*, 04.09.2015, hier: <http://diepresse.com/home/spectrum/zeichenderzeit/4813963/Was-fehlt-dir>, letzter Zugriff 23.11.2015; „Dem Leser kann man alles zumuten“, Interview von Christine Dobretsberger mit Paulus Hochgatterer, *Wiener Zeitung*, 23.09.2011, hier: http://www.wienerzeitung.at/themen_channel/wz_reflexionen/zeitgenossen/399057_Paulus-Hochgatterer.html, letzter Zugriff 23.11.2015.

digerweise zwei Welten, die sehr viel miteinander zu tun haben.“²⁸

Das Abwägen von Risiken muss im Rahmen des Gesundheitssystems von den professionellen Funktionsträgern vorgenommen werden. Gerade bei Kindern und Jugendlichen – darauf wird im folgenden Abschnitt eingegangen – kann es nicht in den Bereich der Selbstverantwortung von KlientInnen und PatientInnen oder deren Eltern bzw. gesetzlichen Vertreter delegiert werden. Für mich ist in *Wie die Anderen* und in den mir bekannten späteren öffentlichen Stellungnahmen von Hochgatterer und Wulff zum Film nicht ausreichend nachvollziehbar, dass eine plausible Kalkulation von Risiken stattgefunden hat. Bei allen Chancen und Ressourcen, die mit dem Film für die dargestellten Kinder

und Jugendlichen verbunden sein können, erscheinen die damit einhergehenden Gefahren für sie nicht ausreichend abgeschätzt und abschätzbar. Es bleibt in der Abwägung beider Aspekte deshalb unbestimmt und vielleicht auch unbestimmbar, ob mit ausreichender Wahrscheinlichkeit von einer überwiegend heilsamen Wirkung für die im Film mitwirkenden Kin-

der und Jugendlichen ausgegangen werden kann. Im Zweifel des Abwägens scheint mir das Diskretionsgebot, von dem Hochgatterer 2011 gesprochen hat, weiterhin gültig.

EIN RECHT AUF ERHÖHTE AUFMERKSAMKEIT? KINDERRECHTE UND VERSCHWIEGENHEITSVERPFLICHTUNG

Im *profil* darauf angesprochen, ob er nicht gegen die ärztliche Schweigepflicht verstoße, wenn er seine PatientInnen in einem Film auftreten lasse, antwortet Hochgatterer: „Nicht, wenn mich die Betroffenen von meiner Schweigepflicht entbinden – also sowohl die Jugendlichen selbst als auch deren gesetzliche Vertreter.“ Auf die Nachfrage, ob Kinder unter 14 Jahren, selbst wenn ihre Eltern zustimmen, ihre Risiken überhaupt

abschätzen können, führt er aus. „Manche Kinder können das, manche nicht. Auch die Rechtsprechung ist zu dieser Frage ja ständiger Veränderung und Nuancierung unterworfen.“ Im Weiteren verweist er darauf, dass man einen solchen Film nur drehen kann, „wenn man darauf vertraut, dass die eigene Rechtsberatung einen bestens berät. Und das haben alle getan.“²⁹

Zu den mit dem Film verbundenen juristischen Fragen zu Privatheit und Verschwiegenheitsverpflichtung kann im Rahmen dieses Beitrags, wie bereits ausgeführt, nur auf die öffentliche Debatte verwiesen werden. Über Fragen zur ärztlichen und therapeutischen Verschwiegenheitsverpflichtung im engeren Sinn tangiert der Film auch grundsätzliche Fragen der Rechte von Kindern und Jugendlichen. Florian Klenk weist im *Falter*

darauf hin, „nach der neuen Judikatur können nur Kinder selbst über ihren persönlichen Lebensbereich – und dazu zählen Berichte aus der Psychiatrie – verfügen, allerdings erst, wenn sie geschäftsfähig sind und die Tragweite der Entscheidung ermessen. Die Eltern, aber auch die Ärzte haben kein Recht dazu.“ Klenk hält es deshalb auch für möglich, dass das Jugendamt weitere Auführungen des Films unterbindet.³⁰ Es fällt auf, dass diese veränderte Rechtslage in der öffentlichen Debatte zum Film – abgesehen vom *Falter* – relativ wenig Aufmerksamkeit findet. Stefan Grisseemann weist im *profil* darauf hin, dass man einen Film wie diesen bereits heute nicht mehr drehen könnte.³¹ Einzig Doris Helmberger ging nach meiner Kenntnis in der Zeitschrift *Die Furche* in einer abwägend kritischen Besprechung des Films näher auf das zugrundeliegende Urteil des Wiener Oberlandesgerichts vom Mai 2015 ein. Bemerkenswert ist Wulffs Reaktion auf das Urteil des Wiener Oberlandesgerichts in der *Furche*. „Erstens gibt es viele Dokus, die noch viel mehr zeigen; zweitens werden die Kinder bei uns ganz und gar nicht bloßgestellt, sondern sie haben mit ihren Eltern jede Szene vorab sehen können und stehen völlig dahinter.“³²

Es erscheint fast schon als Paradoxie, wenn Wulff die Verantwortung für den Umgang mit dem persönlichen Lebensbereich weiterhin – auch nach der veränderten Judikatur – so stark hin zu der rechtlich nicht gegebenen Entscheidungsfähigkeit von Kindern, Jugendlichen und deren Eltern verschiebt. Nicht weniger paradox erscheinen der Hinweise auf andere Dokus, „die noch viel mehr zeigen“. Kann nicht Wie die anderen, aber Weniger als die anderen, das Entscheidungskriterium für den Umgang mit dem persönlichen Lebensbereich von Kindern und Jugendlichen in der Öffentlichkeit sein?

Der rechtliche Status des Films kann und wird weiter diskutiert und abgewogen werden. Für mich ist jedenfalls nicht nachvollziehbar, dass entgegen der aktuellen Rechtsprechung weiterhin Bilder und Filmsequenzen, die die Kinder und Jugendlichen aus dem Film zeigen, auf der Website zum Film präsentiert werden. Der Film in seiner Gesamtheit bietet nach meiner Wahrnehmung, auch in Anbetracht der diskutierten Einwände, das seriöse Forum, von dem Hochgatterer gesprochen hat. Mit der entkontextualisierten Wiedergabe einzel-

²⁹ Grisseemann, „Nicht verbergen, sondern zeigen!“, S. 103.

³⁰ Klenk, *Die Rechte der anderen*, S. 25.

³¹ Grisseemann, „Nicht verbergen, sondern zeigen!“, S. 101.

³² Helmberger schreibt dort: „Tatsächlich könnte man den Film nach einem Urteil des Wiener Oberlandesgerichtes vom Mai dieses Jahres in dieser Form wohl nicht mehr drehen: Die auf Persönlichkeitsschutz spezialisierte Rechtsanwältin Maria Windhager hatte im Namen eines Mädchens das Boulevardblatt Österreich geklagt – und gewonnen. Bilder, die den ‚höchstpersönlichen Lebensbereich‘ von Kindern verletzen, dürfen demnach nicht mehr von Medien veröffentlicht werden – selbst wenn die Eltern zugestimmt haben. ‚Auch Therapiesprache sind höchstpersönlich‘, erklärt Windhager im *Furche*-Interview. Entsprechend kritisch sieht sie Wulffs Film – auch wenn sie vorerst nur den Trailer kennt.“ Angesprochen auf das Urteil des Oberlandesgerichts erklärt Wulff in der *Furche*: „Das Urteil des Wiener Oberlandesgerichtes über einen üblen Fall von Boulevard-Berichterstattung auf seine künstlerische Dokumentation zu übertragen hält er jedenfalls für unzulässig. ‚Unser Film ist der falsche Anlass: Erstens gibt es viele Dokus, die noch viel mehr zeigen; zweitens werden die Kinder bei uns ganz und gar nicht bloßgestellt, sondern sie haben mit ihren Eltern jede Szene vorab sehen können und stehen völlig dahinter. Und wenn man dieses Einzelurteil drittens radikal interpretieren würde, müssten alle Fotos von Kindern und Jugendlichen aus der Öffentlichkeit verschwinden‘, sagt Wulff. Umso überraschter ist er über die ganze Aufregung – wie auch über die Landeskliniken-Holding. Auf die Frage der *Furche*, unter welchen Bedingungen man den Dreharbeiten überhaupt zugestimmt habe, teilte man nur mit, ‚dass eine Abstimmung mit der Produktionsfirma (Navigator Film, Anm.) hinsichtlich der PatientInnenrechte derzeit am Laufen ist.‘ Und das eine Woche vor dem Kinostart ...“ Siehe: Doris Helmberger, *Enttabuisiert – oder einfach bloßgestellt?*, in: *Die Furche*, 36/2015, hier: <http://www.furche.at/system/downloads.php?do=file&id=3437>, letzter Zugriff: 23.11.2015.

ner Bilder und Filmsequenzen zu Vermarktungszwecken des Films im Internet, die Kinder und Jugendliche zeigen, wird dieser seriöse Rahmen nach meiner Wahrnehmung verlassen.

ARZTGESPRÄCH UND PSYCHOTHERAPIE ANGESICHTS VIRTUELLER GESPENSTER

Hochgatterer unterscheidet wie zitiert zwischen dem „seriösen Forum“, das der Film seinen ProtagonistInnen anzubieten versucht, und dem „was an Bildern von Teenagern im Netz im Umlauf ist – das ist wirklich gespenstisch.“ Jacques Derrida hat vor Jahren beim Wiederlesen des *Kommunistischen Manifests* von Karl Marx und Friedrich Engels aus dem Jahr 1848 festgestellt, „daß ich aus meinem Gedächtnis entfernte, was im *Manifest* am manifestesten war. Was sich dort an erster Stelle manifestiert, ist ein Gespenst [...]“.³³ Er entdeckte wieder, oder erinnerte sich viel mehr daran, was in seinem Gedächtnis herumgespukt hatte: „Das erste *Substantiv* des kommunistischen Manifests [...] ist ‚Gespenst‘: ‚Ein Gespenst geht um in Europa – das Gespenst des Kommunismus.“³⁴ In einer ersten Wiederannäherung stellte Derrida dann fest: „Theoretiker oder Zeugen, Zuschauer, Beobachter, Gelehrte und Intellektuelle – die *scholars* glauben stets, es genüge zuzusehen. Deswegen sind sie nicht immer in der besten Position, um das zu tun, was getan werden muss: zum Gespenst zu sprechen. [...] Ein traditioneller *scholar* glaubt nicht an Gespenster“.³⁵

Für nicht wenige Professionelle im Gesundheitssystem erscheint der scheinbar zunehmend selbst- oder fremdentblößende Umgang mit persönlichen Lebensbereichen in neuen sozialen Medien gespenstisch. Dem Gebrauch, den gerade jüngere KlientInnen oder PatientInnen von diesen sozialen Medien machen, stehen sie vielfach mit einem Mangel an eigenen Kompetenzen in der Einschätzung und Nutzung dieser Medien gegenüber. Die mehr oder weniger begrenzte eigene Wahr-

nehmungsfähigkeit mag ihnen Interaktionen in den sozialen Medien so undeutlich oder so bedrohlich wie ein Gespenst erscheinen lassen. Für die wörtlich „virtuellen“ Probleme im Umgang mit den neuen sozialen Medien mag auch gelten, was Niklas Luhmann vor 30 Jahren in der Beobachtung der zunehmenden Wahrnehmung ökologischer Probleme angestrebt hat, sie nämlich „auf das Gesellschaftssystem zu beziehen und nicht nur auf politisches oder ökonomisches Fehlverhalten oder auf unzureichendes ethisches Verantwortungsgefühl.“³⁶

Wie die Anderen kann so als ernsthafter Versuch gesehen werden, gesellschaftlich und systemisch zu handeln und nicht wie die scholars, von denen Derrida spricht, den oft noch gespenstisch erscheinenden Entwicklungen in den neuen Medien zuzusehen; auch nicht Fehlverhalten oder unzureichendes Verantwortungsgefühl im Umgang mit diesen Medien zu beklagen, sondern „zum Gespenst zu sprechen“, das Gespenst anzusprechen und ihm mit dem Film ein „seriöses Forum“ für PatientInnen und KlientInnen entgegenzusetzen. Darin kann, neben den gesellschaftlichen Zielen, vielleicht auch etwas Heilsames für manche Klientin oder manchen Patienten liegen.

Doch es stellen sich dieselben Fragen wie zuvor: Sind die Risiken einschätzbar? Welche Gefahren für PatientInnen und KlientInnen kann der Versuch mit sich bringen, dem virtuellen Gespenst mit einem seriösen Forum, wie dem Film, entgegenzutreten? Wie im virtuellen Gespenst werden auch im Film persönliche Lebensbereiche von Kindern und Jugendlichen öffentlich gemacht. Und sind gefilmte Therapiesequenzen und Alltagssituationen mit PatientInnen auf einer Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie ein adäquates Mittel, dem virtuellen Gespenst entgegenzutreten?

Im Film wird, in dem Fall unter strikter Wahrung der Anonymität der PatientInnen, auch explizit thematisiert, dass es zum Alltag der MitarbeiterInnen einer Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie gehört, Behandlungsentscheidungen in der Arbeit mit komplex

³³ Jacques Derrida, *Marx' Gespenster*, Frankfurt am Main: Fischer TBV, 1996, S. 31.

³⁴ Ebd., S. 17f.

³⁵ Ebd., S. 29.

³⁶ Niklas Luhmann, *Ökologische Kommunikation. Kann die moderne Gesellschaft sich auf ökologische Gefährdungen einstellen?* Wiesbaden: V S Verlag für Sozialwissenschaften, 5. Aufl. 2008, S. 7.

traumatisierten Kindern und Jugendlichen zu treffen. Zuseherinnen und Zuseher können das Team der Abteilung in seinem verantwortungsvollen Bestreben und Ringen beobachten, notwendige Schutzmaßnahmen zu ergreifen und Therapiemöglichkeiten zu finden.

Luise Reddemann hat für die Arbeit mit PITT – Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie – u. a. folgende Grundhaltungen formuliert: „Eine freundlich zugewandte, beantwortende und wertschätzende Haltung ist für viele PatientInnen hilfreich, für traumatisierte ein Muss.“ Ein Mensch, „der eine oder mehrere Erfahrungen extremer Ohnmacht und Hilflosigkeit gemacht hat, kann es nicht oder schlecht verkraften, wenn er sich hilflos (gemacht) fühlt. Menschen mit einer Trauma-Folgeerkrankung benötigen sehr viel mehr Kontrolle in der Therapie als nicht traumatisierte Menschen.“³⁷

Eine freundlich zugewandte, beantwortende und wertschätzende Haltung von ÄrztInnen und TherapeutInnen, die PatientInnen auch Kontrolle über den Therapieprozess lässt, ist für mich in manchen gefilmten Therapiesequenzen wahrnehmbar. Die ZuseherInnen des Films erfahren kaum etwas über die Lebensgeschichte der gefilmten PatientInnen. Der persönliche Lebensbereich bleibt hier im Film weitgehend gewahrt. Die Frage, die sich stellt, ist, welche Effekte es hat, wenn behandelnde ÄrztInnen und TherapeutInnen ihren PatientInnen das Angebot machen, im Zuge des Aufenthalts auf der Abteilung oder der Therapie Ausschnitte aus ihrem persönlichen Lebensbereich öffentlich zu machen? Hochgatterer und Wulff haben in ihren Stellungnahmen versichert, dass die Mitarbeit am Film mit Kindern, Jugendlichen, Eltern oder gesetzlichen Vertretern in achtsamen Gesprächen ohne Druck und Zeitdruck abgewogen wurde. Sie berichten auch von der hochaktiven und engagierten Mitarbeit vieler Kin-

der und Jugendlicher bei den Dreharbeiten. Mit dem einvernehmlichen Schritt in die Öffentlichkeit der Filmrezeption – und noch mehr mit der Preisgabe von Bildern und Therapiesequenzen im Internet – tritt aus dem stationären oder therapeutischen Setting heraus unweigerlich ein gänzlicher Kontrollverlust über den Umgang mit dem persönlichen Lebensbereich ein, der

ES IST FÜR MICH AUSDRUCK DER FILMISCHEN QUALITÄTEN VON WIE DIE ANDEREN, DASS VIELE FRAGEN AUFGEWORFEN UND NICHT VORDERGRÜNDIG BEANTWORTET WERDEN. MIT DEM FILM WERDEN AUCH RISIKEN EINGEGANGEN, MIT DEN ENTSCHEIDUNGEN FÜR DAS ÖFFENTLICHMACHEN VON AUSSCHNITTEN AUS DEM PERSÖNLICHEN BEREICH VON KINDERN UND JUGENDLICHEN VIELLEICHT ZU VIELE RISIKEN.

mit der Dauerhaftigkeit von Daten im Internet auch zeitlich unbefristet ist. Das Bestreben, dem virtuellen Gespenst der neuen sozialen Medien aus ärztlicher und therapeutischer Perspektive etwas entgegen zu setzen, ist nachvollziehbar. Die damit verbundenen Risiken scheinen kaum abschätzbar. Offen bleibt, ob mit dem Film dem virtuellen Gespenst entgegengetreten werden kann, oder ob dieses Risiken mit generiert. In der gewählten Form des Films, in der die gefilmten Kinder und Jugendlichen erkennbar bleiben, tragen überwiegend diese die Risiken.

Mit der Entscheidung zum Öffentlichmachen von Sequenzen aus dem therapeutischen Setting wirft der Film auch Fragen zu den Rollen von ÄrztInnen und TherapeutInnen auf. Der Umgang von *Wie die Anderen* mit der ärztlichen und therapeutischen Verschwiegenheitsverpflichtung irritiert auch deshalb so stark, weil dazu im Film, abgesehen von dem zitierten Insert zu Beginn, keine Aussagen angeboten werden. Diese im Gesundheitssystem essentielle Thematik bleibt unkommentiert. Darin liegt aus meiner Sicht eine konzeptio-

³⁷ Horster, Nachwort, In: Luhmann, Moral, S. 385.

nelle Schwäche des Films. Damit werden gesellschaftliche Erwartungshaltungen gegenüber Funktionsträgern im Gesundheitssystem irritiert.

KlientInnen und ihre Angehörigen erwarten, dass sich ÄrztInnen und TherapeutInnen an ihre Verschwiegenheitsverpflichtung halten und dass in einer Organisation des Gesundheitssystems der persönliche Lebensbereich von PatientInnen geschützt bleibt. Luhmann, um hier ein letztes Mal auf ihn zurückzukommen, hat die gesellschaftliche Funktion von Erwartungen und Erwartungserwartungen beschrieben. Detlef Horster fasst Luhmanns Position wie folgt zusammen: „Es muss Regeln geben, auf die man sich verlassen kann, das heißt, es gibt die Erwartung, dass andere sich ebenfalls danach richten. Die anderen haben wiederum die Erwartung, dass man sich selbst danach richtet. Diese Erwartungen und Erwartungserwartungen sind in allen Sollensnormen enthalten, deren Summe wir Moral nennen. Das Sollen habe eine funktionale Unersetzlichkeit für die Gesellschaft [...]. Die Funktion von Sollensnormen ist es, für die Interaktion Struktur zu bilden; seien diese Sollensnormen nun konventioneller, moralischer oder rechtlicher Art.“

Indem im Film die ärztliche und therapeutische Verschwiegenheitsverpflichtung weitgehend unkommentiert übertreten wird, können grundlegende gesellschaftliche Erwartungen an Funktionsträger und Organisationen im Gesundheitssystem erschüttert werden. Indem im Film nicht zum Ausdruck kommt, dass ein Einvernehmen mit PatientInnen und Angehörigen hergestellt wurde und auch nicht thematisiert wird, wie dieses Einvernehmen hergestellt wurde, bleibt es ZuseherInnen überlassen, mit Vertrauen oder Misstrauen zu reagieren. Sie können darauf vertrauen, dass dieses (wie aufgezeigt auf unsicherer Rechtsgrundlage stehende) Einvernehmen im ausgeblendeten Hintergrund der Filmproduktion hergestellt wurde. Sie können sich aber auch in vielleicht schon bestehenden Vorbehalten gegenüber ÄrztInnen, TherapeutInnen und der Psychiatrie bestätigt sehen, die vielleicht auch auf eigenen schlechten Erfahrungen beruhen. Damit geht der Film das Risiko ein, das mit seiner Herstellung verbundene gesellschaftspolitische Ziel, zu einer Entstigmatisierung der Kinder- und Jugendpsychiatrie beizutragen, zu konterkarieren.

Noch gesteigert wird das Risiko, die eigenen gesellschaftspolitischen Ziele zu konterkarieren, durch eine überwiegend problemorientierte Perspektive, welche die ausgeprägte Ressourcenorientierung der gegenwärtigen Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Hintergrund treten lässt. Es ist für mich Ausdruck der filmischen Qualitäten von *Wie die Anderen*, dass viele Fragen aufgeworfen und nicht vordergründig beantwortet werden. Mit dem Film werden auch Risiken eingegangen, mit den Entscheidungen für das Öffentlichmachen von Ausschnitten aus dem persönlichen Bereich von Kindern und Jugendlichen vielleicht zu viele Risiken. Es ist jedenfalls ein Verdienst des Filmes, vielfältige Kommunikationsprozesse anzustoßen und das virtuelle Gespenst anzusprechen. ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen und andere im Gesundheitssystem Tätige können angesichts des Films vor der Frage stehen, wie sie und ihre PatientInnen oder KlientInnen in der therapeutischen Arbeit Nutzungsweisen neuer sozialer Medien thematisieren. Vielleicht ist eine andere Option im Umgang mit dem virtuellen Gespenst, die Abgeschlossenheit und den Schutzcharakter eines stationären oder therapeutischen Settings besonders zu betonen und es so zu einer Ressource im Umgang mit dem scheinbar nach immer mehr Privatheit verlangenden virtuellen Gespenst zu machen. Das könnte dann auch ein Beitrag sein, gerade mit Kindern und Jugendlichen in der Therapie an einem selbstverantwortlichen und selbstschützenden Umgang mit neuen sozialen Medien zu arbeiten.

MAG. WERNER LAUSECKER

ist Historiker und Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision (SF). Er lebt in Wien und arbeitet im Bereich des teilbetreuten Wohnens in der Betreuung psychisch Kranker.