Zeichnung: Rotraud Keuneke, „An der Bushaltestelle", 1995

Eine Gesellschaft ist so human, wie sie mit ihren schwächsten Mitgliedern umgeht.

Hans Koschnick, 1985

ISBN 3-00-015122-2

Zurück ins Leben

Psychiatrie, Reform, Kunst und Gesellschaft

Achim Tischer (Hg.)

Zurück ins Leben
Psychiatrie, Reform, Kunst und Gesellschaft
Herausgeber: Achim Tischer
Dokumentation der Ausstellungen im Krankenhaus-Museum:
„Zurück ins Leben" (20.6.–31.8.2008)
„Gesichter und Geschichten". Texte, Bilder, Filme aus 30 Jahren Psychiatriereform" (23.2.-28.6.2020)

KulturAmbulanz
Gesundheit.Bildung.Kultur.

Die KulturAmbulanz ist eine Einrichtung der Gesundheit Nord

Impressum
© Krankenhaus-Museum, Bremen 2020
Züricher Str. 40, 28325 Bremen
Tel. 0421 / 4081757
Fax 0421 / 4082898
www.kulturambulanz.de
info@kulturambulanz.de

Gestaltung/Satz/Layout: Ilka Deutesfeld
Digitale Bildbearbeitung: Sigrid Sternebeck
Druck: Schmidt-Druck Bremen

ISBN 3-00-015122-2

Mit freundlicher Unterstützung der Waldemar Koch Stiftung Bremen

Waldemar Koch Stiftung

*Zurück ins Leben. Ehemalige Bewohner*innen Blankenburgs bei einer Wohnungsbesichtigung, 1982*

Kranke sehen und fotografieren

Susanne Regener

Ausgangspunkt für das Erinnerungsprojekt *Gesichter und Geschichten* ist der historische Tatbestand, dass vor dreißig Jahren im Zuge der Psychiatriereform in Bremen die Langzeitpsychiatrie des Klinikums Ost aufgelöst wurde. Mit der neuen sozialpsychiatrischen Einstellung konnten alle ehemaligen Insassen aus *Kloster Blankenburg* dezentral in kleineren Einrichtungen in der Stadt Bremen untergebracht werden. Ein junger Fotograf, der genauso alt ist wie die Psychiatriereform, macht sich 2019 auf, die ehemaligen Bewohner*innen des *Kloster Blankenburgs* zu treffen. Er ist neugierig, er möchte diese Menschen kennenlernen, die sehr frühe Erfahrungen mit institutioneller Gewalt erfahren haben. „Rückkehr aus dem Niemandsland"[1], so der symbolische Titel eines TV-Films von 1985, beschreibt die Bewegung der Menschen raus aus dem Abseits und zurück in die Gesellschaft. Was haben diese Menschen zu erzählen über ihre Vergangenheit und über ihre Gegenwart? Was werden sie verschweigen, nachdem sie sich in einem Zuhause in Bremen eingewohnt hatten? Das haben sich der Fotograf Raffael Heygster und der ihn begleitende Journalist Manuel Stark gefragt, als sie die Begegnung mit den ehemaligen Bewohner*innen der Langzeitpsychiatrie suchten (ab Seite 46). Sie näherten sich sprechend, beobachtend und fotografierend den Menschen und vollzogen eine Art Feldforschung, indem sie viel Zeit mit ihnen verbrachten, das Umfeld erkundeten und Betreuungspersonen interviewten, sowie sie später mit deren Einverständnis in Bild und Text porträtierten. Heygster und Stark sind an der Sichtbarkeit von Inklusion interessiert: Kann man nach drei Jahrzehnten Leben außerhalb der Anstalt die positiven Folgen der Psychiatriereform sichtbar machen? Was kann man schreiben über diese Menschen, die in früheren Jahren so viel Leid erfahren haben? Kann man Inklusion in Bilder übersetzen?

Weitere Fragen für die Erörterung gegenwärtiger Bildpraxis werden wichtig: Welche Vorstellung haben wir von *Wahnsinn* heute? Welche von *Normalität*? Woher kommen diese Vorstellungen, die Bilder im Kopf und die Assoziationen, wenn wir von seelisch Kranken sprechen? Welche Körperbilder werden in uns aufgerufen? Wie sehen wir psychisch Kranke und schließlich: wie wurden sie früher einmal und werden sie heute fotografiert?

Eine historische Betrachtung der Institution Psychiatrie und ihrer Visualisierungen kann helfen, über die Entwicklung des Menschenbildes und die verschiedenen damit verbundenen Ideologien zu verstehen und den eigenwilligen Ansatz von Heygster und Stark von 2020 einzuordnen.

„Niemandsland" – so weit entfernt, so unbeschrieben, so unbehaust schien der Ort *Kloster Blankenburg* für die Oldenburger*innen und auch für die Bremer*innen. Nahe bei Oldenburg gelegen, war das ehemalige Kloster seit den späten 1950er-Jahren vom Zentralkrankenhaus Bremen-Ost als Langzeitpsychiatrie für zunächst ungefähr 300 Patient*innen (davon etwa ein Drittel Frauen) genutzt. Wiederum dreißig Jahre später greift an diesem Ort die Antipsychiatrie, jene Theorie und Praxis von Ärzten und Wissenschaftler*innen, die die Stigmatisierung der psychisch Kranken und ihre Internierung, wie Franco Basaglia sagte, aufheben wollten.[2] Und tatsächlich ist die Psychiatrie *Kloster Blankenburg* die erste Institution in der Bundesrepublik Deutschland, die die Patient*innen zurück bringt nach Bremen, in die Gemeinde, in städtische Wohngemeinschaften, in ein Zuhause mitten im Leben.

Bis dahin war es ein weiter Weg. Die Einstellung zu Kranken und das öffentliche Bild von Psychiatriepatient*innen ist ohne die Gesellschaft, in der sie leben und in der sie geheilt werden sollen, nicht zu denken. Was heißt das konkret?

Die erste Reform der Psychiatrie ging von Frankreich aus: Philippe Pinel hatte die Situation der psychisch Kranken um 1792 beschrieben, wie sie angekettet in einem schaurigen, schmutzigen, viel zu kleinen Räumen wie Tiere eingepfercht waren.[3] In London und Paris wurden Wahnsinnige wie auf dem Jahrmarkt ausgestellt.[4] Die Ketten, mit denen die Kranken wie Kriminelle diszipliniert wurden, waren das Symbol der Inhumanität dieser Zeit.[5]

Der Kupferstich („Madness") des schottischen Arztes und Künstlers Charles Bell ist ein bis heute wieder und wieder benutztes Sinnbild für die Unmündigkeit der und von Repressalien gepeinigten Kranken vor der Reform. (Abb. S. 39)

In Europa und den USA setzte sich dann mit der Aufklärung eine philantropische Haltung durch: „Der Irre wurde im Heer der gesellschaftlich Abgeschriebenen neu entdeckt, und man drang bei ihm auf menschenwürdige Behandlung."[6] Im Zuge der Französischen Revolution und mit der Konsolidierung der bürgerlichen Gesellschaft wurde der psychisch Kranke zwar ‚von den Ketten', sprich aus dem Status eines Kriminellen, befreit, zugleich aber als ‚Irrer' von einem Apparat, dem Staat und seinen Gesetzen definiert. Dieser Apparat hatte auch das Monopol für sich behauptet, wie die Kranken verwahrt und behandelt werden sollten.[7]

Charles Bell, „Madness", 1806

Im 19. Jahrhundert wurden in Deutschland, wie in allen europäischen Ländern, Heil- und Pflegeanstalten eingerichtet, in die Menschen mit der Diagnose ‚Wahnsinn' eingeliefert wurden. Die Entwicklung medizinischer Lehre, die Verfeinerung von Diagnosen in dieser Zeit, bewirkten einen spezifischen Blick auf den Kranken, der, einmal eingewiesen, gesellschaftlich für Unmündig erklärt wird. Die Einweisung in eine „Sonderanstalt" (Robert Castel) bedeutete, dass in diesem Haus die Technologien, die Klassifizierungen, die medizinischen Maßnahmen für den Heilungsprozess und vor allem der Kontakt mit dem Pflegepersonal zu den vorrangig bestimmenden Faktoren für die Kranken führte – und nicht unmittelbar die Beziehung zum Arzt. Die neuen Praktiken und die Medizinierung des Wahnsinns bewirkten die Hospitalisierung der Kranken.[8]

„Das uns heute drückende historische Erbe der Psychiatrie ist eine Erbschaft des 19. Jahrhunderts."[9] Entscheidend seit dieser Zeit ist der bürokratische Machtapparat des Staates, der das politische und soziale Leben umspannte. Der Staat wies der Psychiatrie seine Rolle zu. Selbst Fortschritte in der Psychiatrie waren immer bürokratisch induzierte Fortschritte.[10] Die Reformkonzepte des 19. Jahrhunderts waren von der Illusion besessen, der Wahnsinn könne beherrscht werden: „man glaubte, durch die Mobilisierung aller medizinischen, finanziellen und administrativen Ressourcen die Gesellschaft gleichsam so lange in die psychiatrische Kur nehmen zu können, bis Irresein aus ihr gebannt war."[11]

Der Psychiater Klaus Dörner hat einmal gesagt, dass es die ungebrochene Tradition der Psychiatrie sei, dass sie *Andersartigkeit* nicht aushalte und dass das auch mit den Verbrechen an Geisteskranken im Nationalsozialismus zu tun habe.[12] In der NS-Zeit wurde Andersartigkeit vor dem Hintergrund einer biologistischen und rassistischen Ideologie als „Ballastexistenz" definiert und per Gesetz bürokratisch verwaltet. Im Namen dieser Gesetze schließlich wurden Menschen sterilisiert, ausgegrenzt, getötet: „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses", „Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher", „Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des Deutschen Volkes" und geplant war für Mai 1945 das „Gesetz gegen Gemeinschaftsfremde".

Für die Entwicklung des Menschenbildes in der Psychiatrie bedeutete das: Es wurde ein kolonisierender Verhaltensstil der ökonomisch Nutzlosen ausgeprägt. Und die Geschichte der Psychiatrie war von ihren Anfängen an gekennzeichnet von der Angst der Gesellschaft vor dem Wahn, man erschrak vor der möglichen Unbeherrschbarkeit des Wahns. Der Bau von Irrenanstalten war eine Maßnahme des Staates für die Sicherheit in der Gesellschaft, aus der die Wahnsinnigen ausgesondert gehörten. Die sogenannten Heil- und Pflegeanstalten lagen zumeist in einsamen Gegenden und waren von Mauern umgeben, wie *Kloster Blankenburg* auch. Dort waren die Kranken abhängig von Ärzten und Pflegepersonen. Legitimiert wurde diese Situation durch Ideen des deutschen Idealismus, dass die Ordnung der Vernunft und des Denkens und Handelns nur durch Isolation wieder hergestellt werden könne. Die Ideologie von „Auslese" und „Ausmerzen" der NS-Zeit war schon in den zwanziger Jahren im Zuge der Rassenbiologie entwickelt worden und fand sich sogar noch nach 1945 in der psychiatrischen Praxis, wie Gerda Engelbracht mit Beispielen aus der „Bremer Nervenklinik" eindrucksvoll belegt.[13] Die fortgesetzte bewahrte Erinnerung an die Praxis der Psychiatrie ist wichtig auch für die Gegenwart: Wir müssen bedenken, dass „all die schrecklichen Grausamkeiten und Unmenschlichkeiten, die uns heute zu Recht empören, unter dem Signum des Fortschritts geschahen. Hinter der Inhumanität in der Vergangenheit stand das humane Bestreben nach einer Verbesserung des Irrenwesens."[14]

Die Psychiatrie oder die Heil- und Pflegeanstalt ist ein Medium der Verwandlung, denn „von einem Tag zum anderen

wird man ein Irrer, weil man in eine Sonderanstalt gesteckt wird. Der psychische Zustand des Kranken ist nicht zu trennen von der administrativ-gesetzlichen Situation der Internierung."[15] Man findet sich wieder in einem Universum, das grundverschieden ist zum vormaligen Alltag. Die durch die Institution verursachte Passivität der Kranken trägt zu einer Manifestierung vorhandener Symptome bei und unterbindet zumeist das Entstehen von selbstverantwortlicher Subjektivität.

In diesem Krankenhaus-Milieu, das in erster Linie die als nicht-normal gekennzeichneten Menschen interniert hatte, entwickelte sich ab Mitte des 19. Jahrhunderts mit der damals neuen Abbildungstechnik der Fotografie eine Bilderwelt, die quasi aus einem abgeschotteten Bereich der Gesellschaft informierte. Bis ungefähr in die 1970er-Jahre hinein wurde nicht systematisch, sondern nur vereinzelt von Ärzten oder unter deren Anleitung von Pflegern fotografiert.

Ich habe diese Zeit als die *Phase der Bildwerdung des Psychiatriepatienten/und der Psychiatriepatientin* bezeichnet. Die in der Regel von Amateuren erstellten Fotografien sind nicht Dokumentationen von Krankheit in einem objektiven Sinn, sondern sie sind Repräsentationen der Machtinstanz.[16] Die Fotos wurden innerhalb der Anstalt für die Fortbildung genutzt, gelangten aber auch in Lehrbücher und in populärkulturelle Formate und insbesondere in der NS-Zeit in die Propaganda.

Die Fotografien sind Ergebnisse einer ärztlichen Blickkultur. Die Visualisierung der Patient*innen ist Dokumentation einer Beobachtungssituation, die Festschreibung des ärztlichen Blicks. Mal wird Verrücktheit als Schauspiel gezeigt, wie bei den Aufnahmen von Jean-Martin Charcot und Paul Richer aus der Salpêtrière in Paris, mal sollte Andersartigkeit durch grimassierende Gesichter oder ungewöhnliche Gesten oder Verkleidungen ausgedrückt werden. Namentlich stehen einflussreiche Ärzte der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts für diese Arbeit am Bild vom Anormalen, Kranken: Emil Kraepelin, Eugen Bleuler, Wilhelm Weygand, August Wimmer um nur einige wenige zu nennen, in deren visuellem und medizinisch-theoretischem Fahrwasser engagierte Amateure in einzelnen Anstalten fotografierten. [17]

Der Einsatz des Mediums Fotografie wurde in der Psychiatrie deshalb geschätzt, weil man meinte, es als Prothese einsetzen und objektive Ergebnisse damit erzielen zu können. Wie allgemein in der Gesellschaft kursierte auch hier die Vorstellung, die Fotografie sei ein direktes Spiegelbild von etwas.

Was allerdings entstand, war eine Art *Programm Patientenbild*. Die fotografierenden Ärzte wollten ihre Klassifizierungsarbeit in eine ästhetische Form bringen und damit auch ihre Arbeit legitimieren: sie wollten *Andersartigkeit* zeigen, für die sie jeweils eine Bezeichnung, eine Diagnose hatten. Die meisten Porträtierten werden denn auch nicht mit ihrem persönlichen Namen vorgestellt, sondern mit der ärztlichen Definition. Die Fotografien fingen an, sich zu bewegen, d.h. man ließ sie wandern, dasselbe Foto tauchte in verschiedenen wissenschaftlichen Publikationen auf, in Ausstellungen und Medienberichten. Man kann davon ausgehen, dass diese Bilderwelten auch die Populärkultur beeinflussten, wie zum Beispiel die Klischees, die 1975 in Milos Formans Spielfilm *Einer flog übers Kuckucksnest* eingesetzt wurden, um die Kritik an der Institution zu visualisieren.

Nach 1945 wurde in deutschen Krankenhäusern sehr viel seltener fotografiert, ggf. noch die Innenausstattungen oder Therapieräume, kaum noch Porträts von Patient*innen. Die staatlichen Maßnahmen des Wiederaufbaus in Deutschland berücksichtigten die reparaturbedürftigen psychiatrischen Krankenhäuser erst sehr spät, sie galten als „medizinische Armenhäuser". Die Krankentötungen in der NS-Zeit wurden nicht erwähnt; Mangel, Elend und Vernachlässigung der Patient*innen im therapeutischen Alltag der Nachkriegszeit wurden ebenfalls erst in den 1960er-Jahren öffentlich kritisiert. [18]

Erst zwanzig Jahre später als in den USA und Großbritannien wurde in Deutschland (BRD) mit der Enthospitalisierung begonnen und man geht davon aus, dass die Anstöße für die mit der 1971 begonnenen Psychiatrie-Enquete durch die kritischen Bewegungen der Studentenrevolte in Gang kamen. Der Historiker Franz-Werner Kersting resümierte: „Gegenstand einer wirklichen Bewegung im Zusammenwirken von Psychiatrie, Politik und Gesellschaft" wurde die Reform der psychiatrischen Krankenversorgung „aber erst als Teil und Folge des Umbruchs im Übergang zu den 70er-Jahren – was dessen gesamtgesellschaftliche (‚kulturrevolutionäre') Prägekraft und Tiefenwirkung unterstreicht."[19]

Asmus Finzen und Hilde Schädle-Deininger, die an der Psychiatrie-Enquete beteiligt waren, beschreiben die Situation der psychiatrischen Krankenversorgung in der BRD 1971 wie folgt:

Die Patient*innen waren in baulich überalteten und von katastrophal überfüllten Räumen untergebracht; es herrschte großer Mangel an qualifiziertem Personal, an Einrichtungen für eine berufliche Rehabilitation und überhaupt fehlte die Sozialarbeit. 1973 wurde im Zwischenbericht der Enquetekommission konstatiert: „daß eine sehr große Anzahl psychisch Kranker und Behinderter in den stationären Einrichtungen unter elenden, zum Teil als menschenunwürdig zu bezeichnenden Umständen leben müssen."[20]

Die Psychiatrie-Enquete war ein wichtiger Meilenstein in der Kritik der Zustände von psychiatrischen Krankenhäusern. 1970 gründete sich auch die Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (DGPS), die eine kritische wie unterstützende Haltung für die neuen Qualitätsmaßstäbe einnahm.[21] Klaus Dörner, Gründungsmitglied der DGSP, hat damals (1977) Selbstkritik dahingehend geübt, dass nicht allein eine „kritische Empfindlichkeit" in der psychiatrischen Praxis ausreiche, um etwas zu verändern, sondern man auch systemisch die „Macher-Fähigkeiten" in sich selbst entdecken müsse und andere am Arbeitsplatz dazu überzeugen solle.[22] Damit wurde an eine selbstverantwortliche Haltung appelliert, eine Reflexion auf die Geschichte des Arzt-Patient*in-Verhältnis.

Die Forderungen der Enquete wurden dann instrumentalisiert, um Druck auf Behörden, Politik, die Institutionen, Öffentlichkeit auszuüben. Zur praktischen Umsetzung wurden – im Sinne einer Reform als Bewegung – verschiedene Aktivitäten angestoßen: die Gründung der DGSP und zur politischen Durchsetzung von Patient*innen-Interessen die *Aktion Psychisch Kranke*, sowie verschiedene Tagungen.[23]

Eine neue psychiatrische Ordnung, wie sie dem italienischen Psychiater Franco Basaglia vorschwebte, und damit eine Transformation der Institution, bedurfte einem „Laboratorium, in dem das Innere der Anstalt zerlegt und neu definiert wird."[24] Ich denke, Labor ist eine treffende Metapher für das, was in Bremen im *Kloster Blankenburg* und andernorts in den späten siebziger und achtziger Jahren entstand: Neue Sichtweisen entwickeln auf psychisch Kranke, auf ihre Unterbringung und ihre persönliche wie gesellschaftliche Rehabilitation. Die „Zerlegung" der Anstalt, die 1980 vom Bremer Senat beschlossen wurde, hatte offenbar viele Kritiker. Wie der Beitrag des populären TV-Magazins *Buten un Binnen*[25] *von 1983* zeigt, wurden vom Moderator alte Muster der Angst vor dem Wahnsinn reaktiviert und die Eingliederung von Patient*innen in städtisches Leben geradezu als Risiko gesehen. Da wurde im Interview der damalige Gesundheitssenator Herbert Brückner zum fortschrittlichen Geist.

Und auch in *Kloster Blankenburg* wurden nicht nur demonstrativ die Kontakte zu Psychiatern der Reform aus Italien gepflegt. Es gab auch zwei Amateurfotografen, die ihre Ein- und Ansichten während dieses Laboratoriums festgehalten haben.

Von Henning Hülsmeier, einem Oberarzt im *Kloster Blankenburg*, sind aus der Zeit 1983–1986 eine Reihe Schwarz/Weiß-Fotografien überliefert. Sie zeigen männliche Patienten beim Essen, beim Rumstehen auf dem Flur, im Bett liegend oder auf dem Bett sitzend in ihrem Zimmer, mal allein auf einer Parkbank. Es sind Fotos des Übergangs, Momentaufnahmen, die die Tristesse einer Plastiktischdecke, das Krank-

Foto: Dr. Henning Hülsmeier (siehe auch Seite14)

sein durch Anstaltskittel, die ungeschmückten Zimmer mit Eisenbetten, gebohnerte Anstaltsflure mit vielen Plänen und Schaltern an der Wand zeigen. Man muss vermuten, dass der engagierte Amateurfotograf Hülsmeier auf die Missstände und das eintönige Leben in dieser Anstalt aufmerksam machen wollte – so werden die Fotos auch heute benutzt, wenn deutlich werden soll, dass die Kranken nur mit Löffeln essen durften und um die Untätigkeit zu veranschaulichen, zu der sie verdammt waren. Gleichzeitig drücken diese Fotos auch eine vorsichtige Annäherung des Arztes an die Lebenswelt seiner Patient*innen aus, wenn zum Beispiel der Kontext eines Patienten in seiner Zimmerecke mit abgebildet wird – der Wandschmuck, die Polaroid-Fotos zeugen von Privatheit und Erinnerung. (Abb. oben)

Thomas Fischer ist Stationsarzt in *Kloster Blankenburg* gewesen. Auch er hat den Auflösungsprozess der Anstalt als Hobbyfotograf begleitet, etwa von 1985 an. Auch er zeigt hin und wieder deprimierende Flure, wendet sich aber nun stärker dem Individuum zu: Er macht Nahaufnahmen in Farbe, auf denen Patienten und Patienten performen, Grimassen machen und sich verkleiden. In diese Zeit fällt auch die Gründung des Kreativ-Labors *Blaumeier* in *Kloster Blankenburg* – ein Inklusionsprojekt von Menschen mit und ohne Behinderung, die Theater, Musik, Chor, Kunst machen. Die Fotoüberlieferungen von Fischer sehe ich in diesem Kontext einer bereits veränderten Sichtweise auf die in Bewegung geratenen Verhältnisse zwischen Arzt/Ärztin und Patient*innen und veränderten Lebensbedingungen.

Interessanterweise operieren schon die ersten Theaterstücke bei Blaumeier mit Masken. Sicherlich ist hier eine Beeinflussung des seinerzeit populären Maskentheaters in der Tradition der Commedia dell'arte zu konstatieren, doch könnte ich mir auch eine andere Funktion vorstellen. Zu Selbstbestimmung zu gelangen, hieß jetzt: Wir lassen unsere Gesichter nicht deuten von euch. Ein Schutzmechanismus von Menschen, die aus der Internierung heraus in die Welt traten.

Weitere Fotografien stammen aus der Klinik Horn, das zum Krankenhaus Ost Bremen gehört.

1977 wurden sie von Thomas Theye während seines studentischen Praktikums für die Sozialpädagogik hergestellt. Theye, der sehr viel später über ethnographische Fotografie promovierte, reflektierte damals in seinem Praktikumsbericht darüber, dass seine Fotos für die eigene Auseinandersetzung mit dem Ort dienen sollten.[26] Er wollte seine Beobachtungen von „entleerten", apathischen und sich automatenhaft bewegenden Patient*innen visualisieren. Dieser unveröffentlichte, schreibmaschinengeschriebene Bericht ist eindrucksvoll, weil er die eigenen Erfahrungen mit den Patient*innen, die eigenen Vorurteile, die Mythen der Fotografie und die Machtverhältnisse, die sich zwischen Fotograf und dem zu Fotografierenden auftun, eingehend reflektiert. Die Apathie und die Sedierung der Patient*innen, also die Situation der Psychiatrie vor der Reform, wollte Theye damals in den Porträts darstellen. Aber er schildert auch ehrlich, wie er sich hinter der Kamera versteckte und statt sich „einfach hinzusetzen und fühlen, was vor sich geht" war er auf der Jagd nach Motiven und hat sich schließlich auf die Menschen in Horn nicht eingelassen, wie er sagt. „Mit schwitzigen Händen sich an die Kamera schmiegen, dahinter verstecken – Ausdruck der Angst."

Das Fotografieren und auch die Wahrnehmung der Fotografie sind gesteuert durch das kollektive Bildgedächtnis und die Situationen, in denen die Fotos entstehen und in denen sie rezipiert werden. Der Fotograf Rafael Heygster und der Journalist Manuel Stark sind in einer ganz anderen Situation als die zuvor beschriebenen (Bild-)Chronisten der Psychiatrie. Für sie steht die Erinnerung an die Menschen im Vordergrund, die vor dreißig Jahren einer Hölle oder zumindest einer unfreien und repressiven Lebenswelt entkommen durften. Das Kennenlernen stand im Vordergrund einer ersten Annäherung. Der Fotograf spürt sich ein in die Kommunikation mit dem Patient oder der Patientin. Was heißt das? Der Fotograf Heygster legt seinem Projekt die Diskussion um Würde gemäß § 1 des Grundgesetzes zugrunde. Er möchte die Würde eines jeden Menschen zum Ausdruck bringen, die uns alle verbindet.

Hugh W. Diamond, „Religiöse Melancholie" (links) und „ Genesung nach akuter Manie" (rechts S. 43), um 1856

Heygsters Fotografien erinnern mich an die ersten Fotografien aus einer Irrenanstalt überhaupt, an die des Reformpsychiaters (non-restraint) Hugh Welch Diamond aus England (Surrey County) Mitte des 19. Jahrhunderts. (Abb. S. 42 u. 43) Er wollte mit dem neuen Medium Fotografie quasi heilen, indem er den Menschen ihre Würde wie ein Spiegelbild vor Augen brachte.

Diamonds Fotografien unterscheiden sich extrem von den späteren, klassifizierenden Aufnahmen, obgleich auch er in der Bildlegende Angaben zur Diagnose macht.

Die Ästhetik der Porträts verweisen darauf, dass die romantische Reformpsychiatrie nicht – wie die spätere – utilitaristisch ausgerichtet war. Diamond wollte seinen Patient*innen eine Erinnerung geben an den Prozess der Heilung. Er war bestrebt, mit seinen Fotografien in die Gesellschaft hineinzuwirken, um dem Schrecken und der Angst vor dem Wahnsinn (den jeden treffen könnte) zu begegnen.

Der Reformer John Conolly hat die Fotografien von Diamond für seine einfühlsamen Fallbeschreibungen genutzt und dabei die ins Bild gehobene Veränderung kommentiert.[27]

Rafael Heygster hingegen will keine Normalisierung mit seinen Porträts darstellen, auch keine Ausdeutung visualisieren. Und doch scheint auch er sowohl den Fotografierten als auch uns, den Betrachter*innen, eine Erinnerung geben zu wollen, eine Erinnerung an das Entkommen und Überleben von *Kloster Blankenburg*. Selbst wenn die damit verbundene Leidensgeschichte von den Betroffenen nicht direkt zum Ausdruck gebracht wird: Die gewählte Ästhetik blendet bewusst die heutige unmittelbare Lebenswelt aus und lässt sie buchstäblich im Dunkeln – es bleibt ein Geheimnis, wie der Mensch das Erlebte verarbeitet hat. In diesen Fotografien – wie vormals in denen von Diamond – wird der Blick konzentriert auf das Individuum.

Die Fotografie, das sollte deutlich geworden sein, gibt uns kein objektives Bild. Was wir sehen, sehen wir nur durch den, die Fotos umgebenden Kontext und durch unsere eigene Verstricktheit in Bilderwelten. Wir schauen von der Gegenwart aus und müssen doch den jeweils historischen Kontext mitdenken.

Heygster vermittelt ein nachdenkliches Zurückschauen, während Manuel Stark versucht, über Gespräche mit den Porträtierten und den Bezugspersonen Geschichten über vergangenes und gegenwärtiges Leben zu rekonstruieren. Auch der Journalist erinnert bruchstückhaft an eine dunkle, repressive Zeit des Ertragens in Blankenburg. Aber er öffnet den Blick und nimmt ein Motiv der Ruhe aus den Fotografien von Gesichtern seines Kollegen auf. Diese Kontemplation führt Manuel Stark zu Geschichten, zu Geschichten, die nicht die *Wahrheit* darstellen, aber eine Bearbeitung des Gesehenen, des Gehörten und des Verarbeiteten in dieser Studie.

Die Fotografien von Handpaaren sind nicht physiognomisch gedacht und auch nicht in dieser ideologischen Form visualisiert – sie stehen stellvertretend für die Handreichung der Porträtierten, die an diesem Fotoprojekt teilgenommen haben und auch für die Berührungen, die die beiden Erzähler als Zeichen des Vertrauens während ihrer (Feld-) Forschung erfahren haben.

Als Handreichung begreife ich auch dieses Projekt „Zurück ins Leben", das uns neu sehend macht für das, was weiterhin als Aufgabe in allen Bereichen der Gesellschaft vor uns liegt: Diversität anzuerkennen und mit Respekt zu begegnen.

Susanne Regener ist Kulturwissenschaftlerin, Professorin für Mediengeschichte/Visuelle Kultur an der Universität Siegen.

1 So der Titel des TV-Films von Heiner Gatzemeier und Christoph Appel über die Langzeitpsychiatrie Kloster Blankenburg, ZDF 1985 (Erstausstrahlung 5.4.1985).

2 Siehe Franco Basaglia (Hg.), Was ist Psychiatrie? 2. Aufl., Frankfurt a.M. 1981.

3 Siehe Philippe Pinel, Philosophisch-Medicinische Abhandlung über Geistesverwirrung oder Manie, Wien 1801.

4 Siehe Michel Foucault, Wahnsinn und Gesellschaft, Frankfurt a.M. 1973, S. 138 f.

5 Siehe ausführlicher: Susanne Regener, Visuelle Gewalt. Menschenbilder aus der Psychiatrie des 20. Jahrhunderts, Bielefeld 2010, S. 27–37.

6 Dirk Blasius, Der verwaltete Wahnsinn. Eine Sozialgeschichte des Irrenhauses, Frankfurt a.M. 1980, S. 21.

7 Siehe Robert Castel, Die psychiatrische Ordnung. Das goldene Zeitalter des Irrenwesens, Frankfurt a.M. 1979, S. 10–12.

8 Ebd., S. 63.

9 Dirk Blasius, Umgang mit Unheilbarem. Studien zur Sozialgeschichte der Psychiatrie, Bonn 1986, S. 93.

10 Ebd.

11 Ebd., S. 101.

12 Klaus Dörner, zit. n. ebd.

13 Gerda Engelbracht, Der tödliche Schatten der Psychiatrie. Die Bremer Nervenklinik 1933–1945, Bremen 1997.

14 Blasius, Umgang mit dem Unheilbaren, S. 93.

15 Castel, Die psychiatrische Ordnung, S. 267.

16 Siehe Susanne Regener, Visuelle Gewalt. Menschenbilder aus der Psychiatrie des 20. Jahrhunderts, Bielefeld 2010, S. 7 f.

17 Bildbeispiele in ebd.

18 Siehe Heinz Häfner, Die Psychiatrie-Enquete – historische Aspekte und Perspektiven, in: 25 Jahre Psychiatrie-Enquete, Bd. 1, hg. v. Aktion Psychisch Kranke, Bonn 2001, S. 72–102, hier: S. 82–87. Die Situation in Bremen wurde aufgearbeitet von: Helmut Haselbeck/Gerda Engelbracht„Vom Aufbruch in eine andere Zukunft". Bremer Psychiatrie zwischen 1945 und 1975, in: Franz-Werner Kersting (Hg.), Psychiatriereform als Gesellschaftsreform. Die Hypothek des Nationalsozialismus und der Aufbruch der sechziger Jahre, Paderborn 2003, S. 259–271; Siehe auch Gerda Engelbracht, Der tödliche Schatten der Psychiatrie. Die Bremer Nervenklinik 1933–1945, Bremen1997.

19 Franz-Werner Kersting, Psychiatrie-Reform und‚68', in: Häfner, Psychiatrie-Enquete, S. 165–182, hier: S. 170.12

20 Siehe Asmus Finzen/Hilde Schädle-Deininger ‚Unter elenden menschunwürdigen Umständen'. Die Psychiatrie-Enquete, Rehburg-Loccum 1979, S. 51.

21 Die DGPS feiert übrigens ihr 50-jähriges Bestehen 2020 in Bremen, der ehemalige Bürgermeister Henning Scherf ist Schirmherr.

22 Siehe Klaus Dörner, Wie sehen wir die Enquete und was machen wir damit?, in: Finzen/Schädle-Deininger, Psychiatrie-Enquete, S. 223–234, hier: S. 228 f.

23 Siehe Kersting, Psychiatrie-Reform, S. 170 f.

24 Franco Basaglia/Maria Grazia Giannichedda, Die Transformation der Psychiatrie, in: Thomas Simons (Hg.), Absage an die Anstalt. Programm und Realität der demokratischen Psychiatrie in Italien, Frankfurt a.M./New York 1980, S. 23–81, hier: S.31.

25 Buten un Binnen, Radio Bremen, 18.10.1983.

26 Siehe unveröffentlichtes Manuskript: Thomas Theye, Praxisbericht Notizen zu Psychiatrie und Fotografie. Über das Praktikum in der Außenstelle Horn-Luisental des Krankenhauses Bremen Ost von April – Dezember 1977, Juli 1978, mit freundlicher Genehmigung des Autors.

27 Siehe Adrienne Burrows/Iwan Schumacher, Doktor Diamonds Bildnisse von Geisteskranken, Frankfurt a.M. 1979.

Luftbild Kloster Blankenburg, um 1970

„August ‚Liebling' beim Nähen von Papiertaschen" in der Klinik Horn, 1977. Foto: Thomas Theye

Lebenswerte neue Heimaten

Mein Ziel war es, lebenswerte neue Heimaten für die Menschen zu finden, die bisher unter menschenunwürdigen Bedingungen gelebt hatten – ein unglaublicher Aufbruch sowohl für die Mitarbeiter als auch für die Klienten.

Am Schwierigsten erlebte ich die Aufgabe, Menschen mit geringen kommunikativen Fähigkeiten und schwierigen Verhaltensproblemen, d.h. mit Fremd- und Selbstverletzungstendenzen nicht auszugrenzen, sondern auch für sie geeignete Wohnmöglichkeiten zu finden. Das ist im Übrigen bis heute eines der zentralen und ungelösten Themen der Versorgungsrealität.

Prof. Dr. Petra Gromann (Soziologin, Psychotherapeutin), 1985–1991 Leiterin der Planungsstelle der Inneren Mission, Bremen und dort zuständig für den Aufbau von Zentren für geistig und mehrfach behinderte Menschen, von Betreutem Wohnen und von Tagesstätten mit Beschäftigungsangeboten für psychisch Kranke.
(Interview Gerda Engelbracht, 2008)

„Dinnerjackets", Fotografie aus der Klinik Kloster Blankenburg, 1984. Foto: Henning Hülsmeier

Stationsflur, Blankenburg 1984. Foto: Henning Hülsmeier

Ein Bewohner hilft einem Mitbewohner beim Ausziehen und anschließender Fixierung am Bett. Das Loch in der Wand stammt vom Kratzen und Schlagen des Bewohners, Blankenburg 1984. Foto: Henning Hülsmeier