Die aktuelle Ausgabe des Nachrichtenmagazins *Der Spiegel* widmet sich dem Thema: *Wahnsinn wird normal*. Jörg Blech, bekannt als Verfasser der Bücher *Die Krankheitserfinder* und *Gene sind kein Schicksal*, blickt voraus auf die demnächst erscheinende neue und damit fünfte Version des DSM – eine gängige Abkürzung für *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Dieses Diagnose-Handbuch existiert seit 1952 und wird von der *American Psychiatric Association* herausgegeben. Es will und soll weltweit die Kriterien dafür festlegen, wann ein Mensch im psychiatrischen Sinn für gestört zu erklären ist. Der DSM ist so etwas wie diagnostisches Weltgeld. Was der Dollar für die Weltwirtschaft ist – oder sollte man heute besser sagen: war – ist der DSM für die Psychiatrie. Von **Götz Eisenberg**

Der DSM versucht, weltweit die Deutungshoheit der amerikanisch-westlichen Psychiatrie über die menschlichen „Abweichungen“ und „psychischen Störungen“ zu etablieren und verbindlich zu definieren, was als gesund und normal und was als krank und anormal zu gelten hat. Es soll überall auf der Welt dasselbe gemeint sein, wenn zum Beispiel von einer Depression gesprochen wird.

Der bürgerlich-kapitalistischen Gesellschaft wohnt von Anbeginn eine Tendenz zur Homogenisierung inne: Im Interesse eines beschleunigten und möglichst reibungslosen Waren- und Geldverkehrs werden Münzen, Maße und Gewichte, Raum und Zeit, Sprachen und Identitäten vereinheitlicht, regionale oder lokale Unterschiede eingeebnet. Die seit der Aufklärung im Interesse der Naturbeherrschung betriebene Vermessung und Mathematisierung der äußeren Welt wird in der Spätphase der bürgerlichen Entwicklung auch auf die innere Welt ausgedehnt, dringt bis in die intimen Binnenwelten vor und presst noch die Affekt- und Gefühlslagen der Menschen in amerikanisch-westliche Schablonen.

„Die bürgerliche Gesellschaft“, heißt es in der *Dialektik der Aufklärung* von Horkheimer und Adorno, „ist beherrscht vom Äquivalent. Sie macht Ungleichnamiges komparabel, indem sie es auf abstrakte Größen reduziert. Der Aufklärung wird zum Schein, was in Zahlen, zuletzt in der Eins, nicht aufgeht.“ Der DSM betreibt das Geschäft der Vereinheitlichung auf dem Weltmarkt der Psychiatrie. Er begräbt andere kulturelle Deutungsmuster menschlichen Verhaltens und Leidens unter sich, diskreditiert psychodynamische, verstehende Zugänge zu seelischen Prozessen als unwissenschaftlich und zielt darauf ab, eine an der Symptombekämpfung orientierte Behandlung durchzusetzen. Eine solche Behandlung führt fast zwangsläufig zum Einsatz entsprechender Medikamente gegen das jeweilige Symptom und fördert damit vor allem einen therapeutischen

Ansatz, wie ihn die Pharmaindustrie favorisiert.

Jörg Blech weist in seinem Artikel darauf hin, dass 70 Prozent der aktuellen DSM-Autoren als Berater für Pharmafirmen arbeiten. Der DSM betreibe „Seelsorge für die Industrie“, in dem er gesellschaftlich nicht erwünschte, störende Verhaltensweisen pathologisiere und damit für eine medikamentöse Behandlung zurechtrücke. Im Vorfeld der Neuausgabe habe es einen teilweise grotesken Wettstreit um die Aufnahme neuer Störungsbilder und psychischer Krankheiten in das Diagnosemanual gegeben. So habe der in Teltow tätige deutsche Psychiater Michael Linden eine „posttraumatische Verbitterungsstörung“ (PTED) erfunden und im Manual unterzubringen versucht. Vor allem an ehemaligen DDR-Bürgern sei ihm aufgefallen, dass sie nach einem negativen Lebensereignis einen „ausgeprägten und lang anhaltenden Verbitterungsaffekt“ entwickelt hätten, der in den bisherigen Krankheitsbildern nicht unterzubringen sei und ihn zur Entwicklung der PTED geführt habe. Etwa zwei Prozent der Bevölkerung seien betroffen, was gute Marktchancen und neue Einnahmequellen für Ärzte und Pharmaindustrie eröffnet. Dennoch habe man Linden einstweilen abblitzen lassen. Stattdessen habe man etliche andere Unwohlseinszustände und Fährnisse des Lebens zu Krankheiten erklärt und die Schwelle für die Diagnose bereits etablierter Störungsbilder weiter abgesenkt. Bei Jugendlichen kann nun eine „Temperament-Fehlregulationsstörung“ diagnostiziert werden, ADHS wird verbindlich als „Entwicklungsstörung des Nervensystems“ geführt und damit vollends biologisiert. Durch den Wegfall der Altersbegrenzung kann die Krankheit nun obendrein in allen Altersgruppen diagnostiziert werden und dem Wirkstoff Methylphenidat neue Märkte erschließen. Dabei ist der Absatz dieses Medikaments in den letzten Jahren ohnehin explodiert: Wurden in Apotheken im Jahr 1993 34 Kilogramm umgesetzt, waren es im Jahr 2011 bereits 1791 Kilogramm.

Ein anderes von Blech angeführtes Beispiel: Ab wann darf Trauer über den Tod eines nahen Menschen Depression genannt und entsprechend behandelt werden? In einem solchen Fall darf die Diagnose erst gestellt werden, wenn die Symptome wie Gefühle der Leere, Freudlosigkeit, allgemeine Müdigkeit bei gleichzeitiger Unruhe und Getriebenheit länger als zwei Monate anhalten. So stand und steht es im DSM-IV. In der dritten Version des gleichen Diagnosemanuals hielt man noch eine Trauerfrist von einem Jahr für angemessen. Die für 2013 geplante Version DSM-V billigt den Trauernden gerade mal noch zwei Wochen zu. Wer entsprechende Symptome länger zeigt, muss zum Arzt gehen und sich wegen Depression behandeln lassen. Trauern wir schneller als vorangegangene Generationen oder hat

sich die Toleranz gegenüber Trauergefühlen dramatisch verringert? Wollen wir Trauerklöße in unserer Spaß- und Konsumgesellschaft nicht länger dulden?

In Wahrheit scheint es so zu sein, dass eine unappetitliche Koalition aus biologischer Psychiatrie und Pharmakonzernen natürliche Lebenskrisen pathologisieren und medikalisieren will. Es wäre der Traum der Antidepressiva-Hersteller, wenn alle Trauernden nach einer kurzen Turbo-Trauer – am besten unter der Kontrolle von Trauer-Experten – von ihrem Hausarzt entsprechende Medikamente verschrieben bekämen. Die *Süddeutsche Zeitung* greift auf den Titel eines Romans von Heinrich Böll zurück und spricht von einer „fürsorglichen Belagerung“ der Hinterbliebenen durch Ärzte und Therapeuten. Wir sind auf dem Weg in eine Welt, die den Schmerz als Vorboten des Todes zum Verschwinden bringen möchte. Alle Gefühle werden pharmakologisch gemodelt, Extremlagen des Gemüts an der affektiven Nulllinie eingeebnet.

Der Artikel von Jörg Blech lässt vor uns das Bild einer Gesellschaft entstehen, die sich bei der Frage, wie menschliches Verhalten systemkonform geregelt werden kann, immer weniger auf Gewissen, Moral und verinnerlichte Selbstzwänge verlässt, sondern stattdessen auf elektronische und pharmakologische Mechanismen der Steuerung und Kontrolle setzt. Die Psychiatrie wird wieder, was sie in den Anfängen der bürgerlichen Gesellschaft war: Teil der „Polizey-Wissenschaften“. Moral und damit die Frage, was das Richtige ist, das zu tun, und was das Falsche ist, das zu unterlassen ist, wandern aus den Subjekten aus und werden zu einer Frage der „Einstellung“ – auf das richtige Medikament und die richtige Dosis.

Unter der befriedeten Oberfläche unseres Alltagslebens vollzieht sich ein permanenter Krieg, der umso beschwerlicher ist, als er sich nicht genau bestimmen lässt. In Form von Nervosität, Ärger und Gereiztheit werden wir vom Alltag pausenlos mobilisiert, aber für eine unsichtbare Schlacht und gegen einen Feind, der sich schwer ausmachen lässt. Herrschaft tarnt sich als Technik, Ausbeutung und Unterdrückung verstecken sich hinter *Marktgesetzen* und *Sachzwängen*. Wir haben es nicht mit einem einzelnen Gegner zu tun, sondern mit tausend undeutlichen Widrigkeiten, auf die unser Körper ganz von allein reagiert, ohne dass wir uns dessen bewusst sind. Unser Leben ist zugleich unruhig und monoton, wir sind erschöpft und gleichzeitig stößt uns nichts zu. Der Stress ist ein sprachloser Schmerz, der keine Geschichten macht und keine Ideen schenkt. Depressiv wird, hat Sloterdijk einmal gesagt, „wer Gewichte trägt, ohne zu wissen wozu.“ Wunsch- und traumloses Unglück und ein diffuses Unbehagen bestimmen die seelische Signatur der Gegenwart und sind der Rohstoff, von dessen Ausbeutung Psychologie,

Psychiatrie und Pharmaindustrie profitieren. Wer sich mit diesem Thema weiter beschäftigen möchte, dem seien die Bücher von Edward Shorter: *Geschichte der Psychiatrie* und *Moderne Leiden* sowie von Klaus Dörner: *Bürger und Irre* und *Tödliches Mitleid* zur Lektüre empfohlen.

Einer Psychologie, die Symptome wie Freudlosigkeit, Angst, Sorge, Trauer, Rückzugsverhalten, depressive Verstimmung und Gefühle der Bedrängnis als Ausdruck einer „Anpassungsstörung“ deutet, gerät gar nicht ins Blickfeld, dass es gesellschaftliche Zustände gegeben hat – sie liegen in Deutschland gerade mal 75 Jahre zurück – und wieder geben kann und gibt, unter denen gerade aufrechterhaltene Funktionstüchtigkeit und Anpassung erklärungsbedürftige Phänomene und Krankheitszeichen darstellen. Der markt- und kapitalkonform zugerichtete, angepasste Mensch der Gegenwart bringt das Kunststück fertig, sich mit den objektiven Unmöglichkeiten des Lebens unter Bedingungen kapitalistischer Leistungskonkurrenz zu arrangieren. Als „reif“ gilt, wer sich mit allen Scheußlichkeiten des Lebens abgefunden hat und sich in einer Welt der Entfremdung, Feindseligkeit, Indifferenz und Kälte heimisch fühlt. Von der hegemonialen behavioristischen Psychologie wird der Mensch als ein Apparat begriffen, als Teil einer Maschine, mit der er perfekt verzahnt sein muss. Bei kleinsten Verzahnungsmängeln wird er für gestört und reparaturbedürftig erklärt.

Der SPIEGEL ist das Zentralorgan der „realitätsgerechten Empörung“, von der in der „Dialektik der Aufklärung“ die Rede ist und die Horkheimer und Adorno zur Warenmarke dessen erklären, „der dem Betrieb eine neue Idee zuzuführen hat“. Bei allem aufklärerischen Bemühungen und Detail-Reichtum des Artikels drückt sich Jörg Blech doch um die Benennung dessen, worum es im Kern geht: Die „Medizinisierung der sozialen Frage“ (Klaus Dörner) und die Bestimmung der Funktion der zeitgenössischen Psychiatrie als „Polizey-Wissenschaft“ und Instanz der sozialen Integration und Kontrolle. Ganz am Ende klingt das Thema vage an. Eine Patientin, bei der der Psychiater Michael Linden eine „posttraumatische Verbitterungsstörung“ diagnostiziert hatte, sagt: „Die beste Therapie wäre doch, ich würde eine Arbeit finden.“

Vernünftig und im Sinne einer *Ökonomie des ganzen Hauses* letztlich auch rentabler wäre es, das aberwitzige Tempo des Alltagslebens zu drosseln, allen Menschen anständige, menschenförmige Arbeitsbedingungen zu bieten und ihnen nicht länger zuzumuten, ihr Leben in einem Universum permanenter Verteidigung und Aggression fristen zu müssen. Dann bräuchte es diesen psychologisch-medizinischen Reparatur- und Kompensationsaufwand nicht. Die Logik, nach der

diese Gesellschaft im Umgang mit den in eine abseitige Position gedrängten Menschen verfährt, erinnert an eine Geschichte, die während der Blütezeit der Anti-Psychiatrie im Umlauf war: Ein Mann besucht einen Angehörigen in einem psychiatrischen Krankenhaus. Er schaut aus dem Fenster und sieht Männer, die mit Motorsägen Bäume fällen. „Warum werden diese wunderbaren alten Ulmen gefällt“, fragt er einen Arzt, der ihm auf dem Gang begegnet. „Wir müssen Platz schaffen für einen Erweiterungsbau“, erwidert dieser. „Warum müssen Sie erweitern?“, fragt der Besucher weiter. „Es werden heutzutage viele Menschen verrückt“, erläutert der Arzt. „Warum werden sie verrückt“, fragt der Besucher weiter und der Arzt antwortet. „Weil Ulmen gefällt werden.“