

Nacht vor Augen - Posttraumatischer Stress als unsichtbare Gefahr Soldaten in Afghanistan

von
Marcus Seyfarth
(ASS Freiburg)



www.sicherheitspolitik.org

Mit dem verstärkten Einsatz deutscher Soldaten in internationalen Kriegs- und Krisenregionen ist die Gesellschaft auch mit den Folgen konfrontiert, die sich für die Gesundheit der Soldaten ergeben können. Leider sind häufig weder Betroffene noch Angehörige oder Verantwortliche wirklich darauf vorbereitet, dass ein Soldat im Einsatz auch psychisch verletzt werden kann. Auch wenn offiziell nur ein Prozent aller Soldaten psychisch unter dem Erlebten leiden, wird die posttraumatische Belastungsstörung in den Medien immer häufiger thematisiert.

Am Abend des 29. Juni 2009 wollten 91 Zuschauer mehr darüber erfahren. Die Außen- und Sicherheitspolitischen Studienkreise e. V. (ASS) luden gemeinsam mit dem Kommunalen Kino, unterstützt durch den Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr (VdRBw), zum Film „Nacht vor Augen“ in Freiburg/Br. ein. Den Zuschauern wurde dabei mehr als nur der Film geboten: Im Anschluss diskutierten Experten aus den Streitkräften und die Filmemacherinnen mit dem Publikum.

Der Film „Nacht vor Augen“ wurde 2008 mit dem First-Steps-Award ausgezeichnet und das Drehbuch für den Deutschen Filmpreis 2009 nominiert. Es geht um die fiktive Geschichte eines traumatisierten Soldaten, der in seine Heimat zurückkehrt. Für viele Bundeswehrsoldaten sind solche Szenarien Realität: Im Bericht des Wehrbeauftragten der Bundesregierung 2008 ist von rund 700 Soldaten die Rede, die nach Auslandseinsätzen mit „posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS)“ behandelt wurden. Die Dunkelziffer läge - laut Bericht - etwa viermal höher. Laut FAZ vom 30. Juni 2009 sollen nunmehr 1100 PTBS-Patienten die größte Krankengruppe innerhalb des deutschen Afghanistan-Kontingents bilden. Ihre Zahl sei sechsmal so hoch wie die der Schussverletzten.

„Nacht vor Augen“, uraufgeführt bei der Berlinale 2008, nähert sich einem Thema, das die Betroffenen meist lieber verschweigen. Das Problem passt so gar nicht ins Bild vom tapferen Soldaten – und genau deswegen fällt es so schwer, damit umzugehen.

Als nach seinem Bundeswehreinsatz in Afghanistan bekannt wird, dass der 25-jährige David einen Anschlag auf seine Einheit durch die Festnahme eines Terroristen verhindert haben soll, wird er von Freunden und der Familie als Held gefeiert. Seine Freunde rufen ihn nun „Rocky Kabul“. Davids Mutter meint anfangs, dass der Einsatz ihrem Sohn gut getan habe, weil er so erwachsen geworden sei. Seine Freundin Kirsten überrascht ihn bei der Rückkehr mit einer

neuen Wohnung. Sein schüchterer, von Gleichaltrigen gehänselter 8-jähriger Halbbruder Benny bewundert ihn ohnehin rückhaltlos.



Mit freundlicher Genehmigung: noirfilm/P. Tauss

Doch die Heldenrolle gefällt David nicht und er zeigt deutliches Unbehagen, wenn er darauf angesprochen wird. „Mit Ehrensachen gibt man nicht an“, sagt er. Er kann sich nicht mehr im Spiegel sehen. Denn er weiß, dass er alles andere als ein Held ist: Er hat während eines Einsatzes in Afghanistan einen schwerwiegenden Fehler gemacht. Aus Angst und Überforderung hat er einen afghanischen Jungen erschossen. Dieser Fehler verfolgt ihn noch lange nach den Geschehnissen in Afghanistan. Auch in seiner badischen Kleinstadt.

Die Bundeswehr möchte das Debakel lieber unter den Teppich kehren und weist ihn an, sich bei einer unbeliebten Psychologin zu melden. Auch Familie und Freunde scheinen sich für die dunklen Seiten des Kriegseinsatzes nicht zu interessieren. Dabei ist David in Afghanistan ein anderer Mensch geworden. Flashbacks kommen immer wieder, mit ihnen Erinnerungen, die ihn nicht loslassen wollen. Erdrückende Erinnerungen an Erlebnisse, die er lieber vergessen möchte. Wenn er nachts raschelnde Bäume hört, die im Wind gegen das Haus pochen, ist das für ihn ein Auslöser, der ihn in einen Schockzustand versetzt und nicht einschlafen lässt.



Mit freundlicher Genehmigung: noirfilm/P. Tauss

Hochaktuell: Die Diskussion über traumatisierte Soldaten

Im Anschluss zum Kinofilm entfaltete sich im Kinosaal eine breit gefächerte Debatte über den Film und die Möglichkeiten der Bundeswehr ihren Soldaten zu helfen. Die beiden Filmemacherinnen, Regisseurin Brigitte Bertele und Drehbuchautorin Johanna Stuttmann, machten den Anfang und berichteten aus ihrer Sicht, wie sie dazu kamen, den Filmstoff aufzugreifen.

Im Jahr 2005, so die beiden Damen übereinstimmend, habe sich niemand für das Thema interessiert. Afghanistan sei so weit weg gewesen und das Bild der Bundeswehr als bewaffneter Wiederaufbauhelfer, war weit verbreitet. Erst im Jahr 2008 wurde so richtig wahrgenommen, dass es sich um einen Kampfeinsatz, handele.

Die konkrete Idee zum Film entstand nach der Rückkehr eines Bekannten von Frau Stuttmann aus dem Kosovo im Jahr 2000: *„Er hatte 15 Kilo abgenommen, war plötzlich so ernst und still und erzählte einfach nichts. Erst Jahre später erfuhr ich, dass er Massengräber ausheben musste. Die Soldaten mussten dafür auch auf Leichen rumtrampeln und mit ihren Stiefeln Köpfe von Skeletten zertreten.“*

Sie wollte ergründen, was einem jungen Bundeswehrsoldaten freiwillig in eine Krisenregion zieht. Bei ihren Gesprächen mit Bundeswehrangehörigen hatte sie eher oberflächliche materielle Gründe gefunden, wie sie gegenüber der Süddeutschen Zeitung¹ in einem früheren Interview sagte: *„Die meisten jungen Männer gaben tatsächlich oft als ersten Grund die für sie hohe Summe an Geld an. Außerdem lockte sie die Vorstellung, für mehrere Monate von Zuhause wegzukommen, manche sprachen auch von „Abenteuerlust“. Nur wenige von ihnen hatten sich tiefgehend über die politische Lage in Afghanistan informiert.“* Die Motivation, in den Krieg zu ziehen, ist aber nur ein Nebenaspekt im Film.

„Gleichwohl können nur offene und sorgfältige Gespräche die Motivation und Haltung klären, warum Bürger im soliden Deutschland sich in internationalen Einsätzen selbst riskieren“, fügt Rechtsanwalt und Oberstleutnant der Reserve Dr. Marcus Jurij Vogt hinzu.

Die Verhaltensänderung von David wird im Film sehr deutlich. Manche Szenen verstören den Betrachter regelrecht, unter anderem läuft David mit einer Kapuze über den Kopf gezogen im Wald mutwillig gegen Bäume, um seinem kleinen Halb-Bruder zu imponieren.

Der Film überzeichne in der Darstellung der Folgen, laut Drehbuchautorin Stuttmann, nicht: *„Ich habe von Soldaten erfahren, die noch im Auslandseinsatz in den Camps Amok liefen, andere begingen nach dem Einsatz Suizid oder versuchten es. Das heißt natürlich nicht, dass bei allen Soldaten, die unter PTBS leiden, die Aggressionen oder Autoaggressionen in dieser Vehemenz ausgetragen werden, aber bei den meisten sind sie latent vorhanden.“*

Regisseurin Bertele meint, dass man mit einer Pauschalisierung von Symptomen sehr vorsichtig sein sollte. *„Eine Posttraumatische Belastungsstörung hat so viele Gesichter, wie es Erkrankte gibt. In der Realität können die Folgen wesentlich existenzbedrohender sein, als es im Film gezeichnet wird. In manchen Fällen führen die Spätfolgen bis zum Suizid. In der filmischen Umsetzung galt es für uns, eine den Betroffenen und den Dimensionen der Krankheit gerecht werdende Umsetzung zu finden, ohne die Geschichte um einer leichteren Konsumierbarkeit willen weichzuspülen, was einen Verrat an den Erkrankten und den Ausverkauf des Themas an die Unterhaltungsindustrie bedeuten würde.“*

Flottenarzt Braas, der seit 2005 leitender Arzt der Abteilung Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie am Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz ist, widerspricht den beiden Filmemacherinnen und stellt klar: *„Im Rahmen von einer Posttraumatischen Belastungsstörung kann es im Extremfall durchaus auch mal zu Selbstverletzungen kommen, die möglicherweise aber auch unbeabsichtigt sind. Die hier gezeigte Symptomatik entspricht*

¹ <http://jetzt.sueddeutsche.de/texte/anzeigen/425932>

meines Erachtens eher einer prämorbidem Persönlichkeitsstörung (Anm. d. Red.: lat. prä "vor"; morbid "Krankheit"), die möglicherweise im Rahmen von zusätzlichen Traumatisierungen im Einsatz nunmehr deutlich wird und zu diesen nahezu suizidalen Handlungen führt". Die in diesem Zusammenhang angesprochene Szene kritisiert er als „deutlich überzogen“.

Das Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz ist eins von vier, in dem die Bundeswehr stationäre Traumatherapie anbietet. Braas ist einer der wenigen behandelnden Ärzte, die täglich mit PTBS-Erkrankten zu tun haben. Die Behandlungsverläufe sind dabei von Person zu Person unterschiedlich. In der Regel werden die Patienten in dem Therapieablauf ein 1/2 bis 3/4 Jahr behandelt bis man von einer ausreichenden Stabilität ausgehen kann. In Einzelfällen ist eine weitere ambulante Betreuung erforderlich, die meistens mehr im Sinne einer Überwachung abläuft.

„Posttraumatische Belastungsstörungen sind heilbar, wenngleich im Rahmen der erlittenen Traumatisierung zumindest eine psychische Narbe in den meisten Fällen zurückbleibt, mit der die Betroffenen aber lernen umzugehen.“, so Braas.

Fühlen und Denken PTBS-Betroffener ist zunächst nicht unterscheidbar von dem anderer Personen. Lediglich in bestimmten Situationen, insbesondere, wenn sie dem Ereignis des Traumas ähneln, kann es zu überschießenden Reaktionen bei den Betroffenen kommen. Er (oder sie) ist nicht mehr Herr der Situation. Die Betroffenen entwickeln sich abweisend und sind ausgesprochen reizbar und dünnhäutig. Schlafstörungen und Alpträume verstärken diesen Zustand zusätzlich. Zum Krankheitsbild gehört aber auch, dass die Betroffenen sich ihrem Umfeld wenig mitteilen und hierdurch ist es dem Umfeld auch erschwert zu verstehen, was mit ihm eigentlich los ist. Diese Symptomatik entwickelt sich oft erst nach Rückkehr aus einem Einsatz mit einer gewissen Verzögerung von einigen Wochen bis Monaten, wobei der Betroffene selbst oft nicht versteht, was eigentlich mit ihm los ist.

Freunde, Arbeitgeber und Familienangehörige müssten dann frühzeitig signalisieren, dass hier professionelle Hilfe aufgesucht werden sollte. Braas hält es für dringend geboten den Betroffenen notfalls *„an die Hand zu nehmen und ihn zu einem Fachmann zu begleiten, da die Betroffenen selbst erst sehr spät merken, dass sie therapiebedürftig sind.“*

Fraglich ist auch, wie sich die wachsende Zahl gesundheitlich Geschädigter mit der Bereitschaft zum Engagement in Bundeswehruniform verhalten wird. Dr. Marcus Jurij Vogt, mit Einsatzerfahrung u.a. in Bosnien-Herzegowina, dem Kosovo und Afghanistan, antwortet: „Die steigende Zahl psychologischer Krankheitsbilder wie die der ernsthaft Betroffenen erhöht die Friktionen, welche der Operationsführung der Bundeswehr in spezifischen Einsatzräumen entgegenstehen. Soweit die Einsatzkräfte keine überwiegenden Erfolge zur Erhöhung der Sicherheitslage in den Provinzen ihrer Zuständigkeit haben, überträgt sich der Schaden auf unsere innere Verfassung. Beliebig lange, ohne erkennbare Positiventwicklungen vor Ort, kann ein solcher Einsatz nicht durchgeführt werden. Dazu bedarf es außer legitimierenden Beschlüssen von VN-Sicherheitsrat und Bundestag vordringlich der erarbeiteten Akzeptanz am Einsatzort. Jede auf Menschen verschossene Patrone, jeder Schusswechsel führt insoweit zu einem Mangel eigener Legitimation.“

Die Nation lernt gerade dazu sich mit den Folgen der strapaziösen Auslandseinsätze auf die eigenen Soldaten zu beschäftigen. *„In der Tat verdient dieses Thema eine hohe Aufmerksamkeit.“*, so Flottenarzt Braas. Das derzeitige Medieninteresse führt erfreulicherweise dazu, dass die Information und Kenntnis über dieses Krankheitsbild deutlich

zugenommen hat. Auch die Bereitschaft sich diesbezüglich einer Fachexpertise anzuvertrauen sei gestiegen.

Reicht es aber aus, was Staat für seine Soldaten derzeit unternimmt? Roger Braas rechnet damit, *„dass bei Zunahme des sog. robusteren Mandates auch die Anzahl der PTBS zunimmt, sodass nötigenfalls auch eine Vergrößerung des Personals als auch des Bettenangebotes in den entsprechenden Abteilungen der Bundeswehrkrankenhäuser nachgedacht werden muss. Ein Ausweichen auf zivile Behandlungskapazitäten ist bei den speziellen vorliegenden Krankheitsbildern nur sehr bedingt möglich.“*

Das Therapieschemata sei aber gut ausgereift und die Bundeswehr verfüge inzwischen über eine große Erfahrung im Umgang mit PTBS. Das Behandlungskonzept werde immer wieder neuen Gegebenheiten angepasst.

Außen- und Sicherheitspolitische Studienkreise e.V.
www.sicherheitspolitik.org