

Bild, Expertenmeinung

„Fast jeder hat eine Belastungsreaktion entwickelt“

Frank-Gerald Pajonk ist Leiter der neuen psychiatrisch-psychotherapeutischen Tagesklinik am Kloster Schäftlarn, die wenige Tage nach dem S-Bahn-Unglück eröffnet wurde. Im Interview spricht er über die seelischen Folgen traumatischer Ereignisse

INTERVIEW: MARIE HESSLINGER

Schäftlarn – 1998 war Frank-Gerald Pajonk Seelsorger für die Einsatzkräfte beim Zugunglück von Eschede. 101 Menschen kamen damals ums Leben. Pajonk war viele Jahre Notarzt, dann spezialisierte er sich auf Psychiatrie und Psychotherapie. Heute leitet der ehemalige Benediktinermönch das „Zentrum Isartal“ am Schäftlarn Kloster. Zwei Wochen nach dem S-Bahn-Unglück in Schäftlarn hat er dort eine Tagesklinik mit 15 Plätzen eröffnet. Im Interview erklärt der Arzt, was typische Symptome nach einem traumatischen Erlebnis sind – und wann Betroffene dringend professionelle Hilfe suchen sollten.

SZ: Am 14. Februar sind zwei S-Bahnen in Schäftlarn zusammengestoßen, ein 24-Jähriger ist ums Leben gekommen, mehr als 40 Menschen hatten leichte bis schwere Verletzungen. Abgesehen von körperlichen Verletzungen: Was kann so ein Unfall seelisch mit einem Menschen machen?

Frank-Gerald Pajonk: Fast jeder, der vor drei Wochen in den S-Bahnen saß, und vielleicht auch keine körperlichen Verletzungen davongetragen hat, wird trotzdem eine traumatisierende Erfahrung gemacht haben und zunächst eine akute Belastungsreaktion entwickelt haben.

Wie äußert sich diese?

Das ist ein Zustand von maximal drei Tagen Dauer, bei dem Sie, vereinfacht gesprochen, mehr oder weniger neben sich stehen, Ihre Wahrnehmung eingeengt ist, Sie sich taub anfühlen oder gar nichts mehr fühlen. Das ist eigentlich eine reguläre Reaktion des Menschen auf ein schweres schockierendes Ereignis. Nach etwa drei Tagen löst sich diese innere Starre und man registriert erst in vollem Umfang, was passiert ist. Im Idealfall schaffen Menschen es mit der Hilfe von Freunden oder Familie, sich der Tatsache zu stellen, wie knapp sie dem Tode entronnen sind. Dann kommen sie wieder zu sich. Die meisten dieser Menschen mit einer akuten Belastungsreaktion nehmen nie therapeutische Hilfe in Anspruch.

Wann ist es angebracht, therapeutische Hilfe zu suchen?

Bei Menschen, die zum Beispiel psychisch vorerkrankt sind, die vielleicht schon einmal etwas Schlimmes erlebt haben, bei denen das Selbstbewusstsein nicht besonders ausgeprägt ist, oder die wenig soziale Unterstützung haben. Bei ihnen kann es nach einem solchen traumatischen Ereignis passieren, dass der Zugang ins normale Leben stockt oder sich frühere Symptome reaktivieren. Hieraus können andere Erkrankungen entstehen, wie zum Beispiel Anpassungsstörungen.

Wie zeigt sich eine Anpassungsstörung?

Dass man schlecht schläft, ständig grübelt, überlegt, wie knapp man dem Tode entronnen ist. Das führt zu einer anhaltenden Beeinträchtigung, die Wochen oder Monate dauern kann. Und daraus können sich auch eine Depression oder eine Panikstörung entwickeln. Es reicht, eine S-Bahn zu sehen und davon in Panik zu geraten. Und schließlich, wenn es sich um ein sehr komplexes oder schweres Ereignis handelt, kann auch eine Posttraumatische Belastungsstörung daraus entstehen.

Was ist das genau?

Eine Posttraumatische Belastungsstörung hat zunächst einmal als Bedingung, dass ein lebensbedrohliches Ereignis katastrophalen Ausmaßes vorliegen muss, das fast jeden Menschen in einen Zustand tiefster Verzweiflung stürzen würde. Es kann passieren, dass Sie sich plötzlich Wochen oder Monate später in dieser angstauslösenden Situation wiederfinden. Das nennt sich Flashback. Sie erleben das Ereignis in Gedanken und Bildern immer wieder, als würde es „jetzt“ passieren. Um diesen Erinnerungen nicht ausgesetzt zu sein, vermeiden Sie Dinge, die Sie daran erinnern: Sie machen beim Spaziergehen große Umwege um die S-Bahn, Sie schauen sich keine Fernsehsendungen mehr an, in denen Züge vorkommen. Nachts haben Sie Albträume, tagsüber erleben Sie hingegen ein Gefühl der emotionalen Stumpfheit und Teilnahmslosigkeit. Sie sind schreckhaft, überwachsam.

Sie haben gesagt, für eine Posttraumatische Belastungsstörung muss die Person in einer lebensbedrohlichen Situation sein. Beim S-Bahn-Unglück waren auch viele Helfer beteiligt. Werden sie diese Symptome nicht bekommen?

Das kann man so nicht sagen. Tatsächlich leiden circa 30 Prozent der Helfer auch an psychischen Problemen nach einem solchen Einsatz. Das kann eine akute Belastungsstörung sein oder eine Anpassungsstörung, und das kann, je nach Situation, bis hin zur Posttraumatischen Belastungsstörung gehen. Bei dem Zugunglück in Eschede 1998 zum Beispiel war ein sehr erfahrener Notarzt im Einsatz. Er hat einen vierjährigen Jungen gefunden, der tot und ziemlich zerfetzt war. Der Notarzt hatte selbst einen vierjährigen Sohn, der dem toten Kind ähnelte. Als er nach dem Einsatz nach Hause kam, hat er sich neben seinen Sohn gelegt und ist eingeschlafen. Fünf Minuten später ist er mit der ersten Panikattacke seines Lebens aufgewacht.

Was können Sie tun, um das zu behandeln?

Die therapeutische Kunst liegt darin, herauszufinden, in welchen Mustern die betroffene Person denkt, fühlt und wahrnimmt. Entspannungstechniken helfen ihr dabei, wieder Zutrauen zu sich selbst und ihren Körperreaktionen zu finden. Ganz langsam versuchen wir in der Behandlung, sich diesem Unfall anzunähern. Ziel ist es, dass der Patient sich unter kontrollierten Bedingungen der angstausslösenden Situation stellt.

Können Sie dafür ein Beispiel nennen?

Wenn es zur Kernsymptomatik des Patienten gehört, dass er S-Bahnen vermeidet, würde ich mich mit ihm ganz langsam zunächst in Gedanken den S-Bahn-Gleisen annähern. Wenn das gelingt, kann man gemeinsam zu einem echten Bahnübergang spazieren. Das muss man aber sehr vorsichtig machen, damit das nicht wieder einen Trigger für ein Flashback darstellt. Wenn es gelingt, kann der Betroffene begreifen: Es ist vorbei. Der Unfall gehört zur Vergangenheit. Mein Leben kann weitergehen. Diese Erkenntnis ist manchmal ein erfreulich schnell verlaufender Prozess, vor allem wenn die Patienten früh in Behandlung kommen. Wenn sie hingegen Monate warten, kann sich die Angst schon sehr tief festgesetzt haben.

Wie viel Zeit sollte man sich geben, um zu sehen, ob man so ein Erlebnis auch alleine verarbeiten kann?

Die bekannten drei Tage für die Belastungsreaktion kann man verstreichen lassen, wenn die Symptome nicht zu schwer verlaufen. Aber wenn man nach spätestens zwei Wochen immer noch das Gefühl hat, neben sich zu stehen, sollte man einen Arzt aufsuchen, zumindest einen Hausarzt.

Das schlimme Ereignis rückt ja immer weiter in die Vergangenheit. Wie kann aus der Erinnerung trotzdem etwas Chronisches werden?

Vielleicht hatten Sie schon einmal Schlafstörungen, die sieben Tage am Stück andauert haben? Spätestens am achten Tag hat nahezu jeder Mensch eine Erwartungsangst, dass er auch in der folgenden Nacht nicht einschlafen kann. Die Vorstellung, dass das jetzt auf unbestimmte Zeit so weitergeht, ruft bei Ihnen eine Verunsicherung hervor. Wenn Sie wochenlang an den Unfall denken, verletzte Menschen oder zertrümmerte Teile sehen, sind Sie, ich sag das jetzt mal ganz salopp, ziemlich durch den Wind. Dass Sie ihre Gedanken nicht unter Kontrolle haben, führt bei vielen Menschen zu tiefen Sorgen und Ängsten. Und wenn das anhält, verändert sich schleichend ihre Sicht auf das Leben, wie aktiv Sie sind, wie zuversichtlich Sie in die Zukunft schauen, ob Sie glauben, Ihr Leben im Griff zu haben oder nicht.

Was tut in den ersten Wochen nach so einem Ereignis gut?

Sport und Bewegung, frische Luft, sozialer Kontakt, Routinen und Rituale tun gut. Menschen, die beten, sollen beten. Menschen, die gern ins Theater gehen, sollen ins Theater gehen. Menschen, die gerne Schafkopf spielen, sollen weiter Schafkopf spielen.

Und was können Angehörige tun, die miterleben, wie ein nahestehender Mensch unter einem traumatischen Ereignis leidet?

Das ist tatsächlich eine ganz schwierige Frage. Da ist viel Feingefühl gefragt. Viele Betroffene haben ein Bedürfnis nach Rückzug. Da braucht es das rechte Maß. Man darf die Betroffenen ruhig einladen, etwas gemeinsam zu unternehmen. Aber man sollte ihnen auch Freiraum für Rückzug lassen.

**„Circa 30 Prozent der Helfer
leiden nach dem Einsatz
an psychischen Problemen.“**

**„Routine und Rituale
tun nach so einem
Erlebnis gut.“**

Das Zugunglück in Eschede 1998 war mit 101 Toten das schwerste in der deutschen Nachkriegsgeschichte. Frank-Gerald Pajonk war damals als Seelsorger für die Rettungskräfte zuständig.

Foto: Ingo Wagner/dpa

Frank-Gerald Pajonk leitet die Tagesklinik „Zentrum Isartal“.

Foto: Privat/oh