

Sonderheft Nr. 2 (2022)

## Flug in den Tod

Der Absturz des Germanwings-Airbusses A320-211 im südfranzösischen Département Alpes-de-Haute-Provence am 24. März 2015

Marlene Fitzka<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sigmund Freud PrivatUniversität

Die vorliegende Arbeit wurde als Diplomarbeit zur Erlangung des akademischen Grades Magistra der Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien, Fakultät für Psychotherapiewissenschaft, eingereicht und von Univ.-Prof. Mag. DDr. Bernd Rieken betreut.

### **Kurzzusammenfassung**

Das Unglück der Germanwings-Maschine vom 24.03.2015 zählt als die größte Tragödie der Lufthansa-Tochtergesellschaft „Germanwings“ (siehe Lufthansa und Germanwings 2015: 1:56–2:24). Der Copilot, Andreas Lubitz, leitete am besagten Tag bewusst den Sinkflug des Airbus A320-211 ein, um diesen anschließend in den französischen Alpen im südfranzösischen Département Alpes-de-Haute-Provence zerschellen zu lassen. Neben dem Motiv, sich selbst zu töten, riss er auch 149 andere, unschuldige Menschen mit in den Tod und hinterließ nicht nur bei den Angehörigen, sondern in der gesamten Gesellschaft bleibende Spuren des Unfassbaren (vgl. BEA 2015, S. 8). Die vorliegende Arbeit zieht dieses Ereignis heran, um zu veranschaulichen, welche Aspekte der Angst im Kontext von Wissenschaft und Gegenwartsgesellschaft zu finden sind. Dies geschieht mithilfe der Analyse aus einem tiefenpsychologischen, medienwissenschaftlichen und psychotherapeutischen Kontext. Am Ende soll Klarheit darüber geschaffen werden, welches individuelle als auch gesellschaftliche Ausmaß die Tragödie vom 24.03.2015 hat und dass Ängsten und Risiken trotz stärker werdender Sicherheitsmaßnahmen nicht zur Gänze ausgewichen werden kann.

### **Abstract**

The accident of the Germanwings plane on March 24, 2015 is considered the biggest tragedy of the Lufthansa subsidiary "Germanwings" (see Lufthansa and Germanwings 2015: 1:56–2:24). On that day, the co-pilot, Andreas Lubitz, deliberately initiated the descent of the Airbus A320-211, to subsequently crash it in the French Alps in the Alpes-de-Haute-Provence Département of southern France. In addition to committing suicide, he also took the life of 149 innocent people, leaving not only the relatives of the victims', but the entire society in an incomprehensible shock (cf. BEA 2015, p. 8). This paper draws on this event to illustrate which aspects of fear can be found in the context of science and contemporary society. This is done with the help of analysis from a depth-psychological, media science, and psychotherapeutic context. Finally, clarity should be provided about the individual as well as societal extent of the tragedy of March 24, 2015 and that fears and risks cannot be completely avoided despite increasing security measures.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b><u>EINLEIUNG UND HINFÜHRUNG ZUM THEMA</u></b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b><u>FORSCHUNGSSTAND</u></b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b><u>BERICHT DER GESCHEHNISSE – ZEITLICHE DARSTELLUNG DER EREIGNISSE</u></b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b><u>BESCHREIBUNG DER FLUGBESATZUNGSMITGLIEDER</u></b>	<b>12</b>
<b>4.1</b>	<b>DER KAPITÄN</b>	<b>12</b>
<b>4.2</b>	<b>DER COPILOT</b>	<b>12</b>
4.2.1	AUSBILDUNG	12
4.2.2	DIE KRANKENGESCHICHTE VON ANDREAS LUBITZ	13
4.2.3	ZUR TAUGLICHKEIT DES COPILOTEN	14
<b>5</b>	<b><u>SUIZID ODER MASSENMORD? VERGLEICH DER TAT VON LUBITZ MIT ANDEREN AMOKKLÄUFERN</u></b>	<b>20</b>
<b>5.1</b>	<b>PEKKA-ERIC AUVINEN</b>	<b>23</b>
<b>5.2</b>	<b>SEUNG-HUI CHO</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b><u>DIE DEBATTE ZUR SCHWEIGEPFLICHT</u></b>	<b>25</b>
<b>6.1</b>	<b>VERANTWORTUNGSKETTE – POLITIK</b>	<b>29</b>
<b>6.2</b>	<b>VERANTWORTUNGSKETTE – MEDIZIN</b>	<b>29</b>
<b>6.3</b>	<b>VERANTWORTUNGSKETTE – ADMINISTRATION</b>	<b>30</b>
<b>7</b>	<b><u>PRAKTISCHER BEZUG – NOTFALLPSYCHOLOGIE UND KRISENINTERVENTION – DIE PSYCHISCHE ERSTVERSORGUNG DER HINTERBLIEBENEN</u></b>	<b>31</b>
<b>7.1</b>	<b>DAS VORGEHEN DER KRISENINTERVENTION</b>	<b>33</b>
7.1.1	DER ERSTKONTAKT	33
7.1.2	ZUR ANALYSE DER BESCHWERDEN UND DER AKTUELLEN PROBLEMLAGE	34
7.1.3	DIE INDIVIDUELLE BEDEUTUNG DER KRISE FÜR DEN/DIE PATIENT:IN	35

<b>8</b>	<b><u>TRAUER UND TRAUERPROZESSE – KONZEPTE UND FOLGEN</u></b>	<b>36</b>
8.1	DAS TRAUMA UND DESSEN FOLGEN	37
8.2	DIE TRAUMAVERARBEITUNG UND TRAUERBEWÄLTIGUNG	40
<b>9</b>	<b><u>DIE BERICHTSERSTATTUNG – GEDANKEN ZUR KATASTROPHENFORSCHUNG, ERZÄHLFORSCHUNG UND GEGENÜBERTRAGUNGSANALYSE</u></b>	<b>45</b>
9.1	ASPEKTE DER ANGST IM KONTEXT DER KATASTROPHENFORSCHUNG	47
9.1.1	DAS STREBEN NACH SICHERHEIT IN DER GEGENWARTSGESELLSCHAFT UND DIE DARAUS NEU ERZEUGTE ANGST 48	
9.1.2	GEDANKEN ZUR KATASTROPHENVORSORGE UND KATASTROPHENBEWÄLTIGUNG	53
9.1.3	ASPEKTE DER ANGST AM BEISPIEL VON FLUGZEUGKATASTROPHEN	54
9.2	ASSOZIATIONEN ZUR ANGST IM KONTEXT DES BILDMATERIALS VON DER BERICHTERSTATTUNG DER GERMANWINGS-KATASTROPHE	56
9.3	GEGENÜBERTRAGUNGSANALYSE ZUR KATASTROPHENBERICHTERSTATTUNG DES GERMANWINGS-UNGLÜCKS	58
9.3.1	BEISPIEL EINER GEGENÜBERTRAGUNG ANHAND DES FILMS „SULLY“	61
9.4	MEDIEN UND KATASTROPHEN	64
9.4.1	MEDIENBERICHTERSTATTUNG BEI DER GERMANWINGS-KATASTROPHE	66
<b>10</b>	<b><u>INDIVIDUALPSYCHOLOGISCHER BLICK AUF DAS GESCHEHEN VOM 24.03.2015</u></b>	<b>70</b>
10.1	GEDANKEN ZUR KATASTROPHENFORSCHUNG AUF BASIS DER INDIVIDUALPSYCHOLOGIE	70
10.2	INDIVIDUALPSYCHOLOGISCHE THEORIEN	71
10.3	DER TATHERGANG VON ANDREAS LUBITZ – ASPEKTE DER AGGRESSION	73
10.4	DAS GEMEINSCHAFTSGEFÜHL AM BEISPIEL DER TRAUERBEWÄLTIGUNG DER ANGEHÖRIGEN	77
10.5	DER SICHERHEITSBEGRIFF ALS SOZIALE FIKTION	78
10.6	PERSÖNLICHE ERFAHRUNGEN – VON DER GEGENÜBERTRAGUNG ZUR ÜBERWINDUNG DES SICHERHEITSSTREBEN	80
<b>11</b>	<b><u>SCHLUSSBETRACHTUNG</u></b>	<b>83</b>
<b>12</b>	<b><u>LITERATURVERZEICHNIS</u></b>	<b>85</b>
<b>13</b>	<b><u>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</u></b>	<b>90</b>

<b>14</b>	<b>ANHANG – TRANSKRIPTE</b>	<b>90</b>
<b>14.1</b>	<b>TRANSKRIPT DER PRESSEKONFERENZ VON GÜNTER LUBITZ</b>	<b>90</b>
<b>14.2</b>	<b>TRANSKRIPT DER PRESSEKONFERENZ ZU DEN AKTUELLEN ERKENNTNISSEN VOM 26.03.2015</b>	<b>90</b>
<b>14.3</b>	<b>TRANSKRIPT DER DOKUMENTATION VOM WDR 2016</b>	<b>92</b>
<b>14.4</b>	<b>TRANSKRIPT DER DOKUMENTATION VOM WDR 2020</b>	<b>96</b>

## 1 *Einleitung und Hinführung zum Thema*

*Über Ängste spricht man nicht gern, selbst in der Wissenschaft nicht. Wir leben in einer Welt, die technische Beherrschbarkeit und Machbarkeit auf ihre Fahnen geschrieben hat und von männlich geprägten Technik- und Naturwissenschaften dominiert wird. Es handelt sich um „exakte“ Disziplinen, die gern „quantifizieren“ und mit Fakten rechnen, die „hart“ sein sollen, denn das verschafft Macht und Prestige. Also spricht man in der Wissenschaft lieber von „Risiken“ als von „Ängsten“, weil diese nicht nur präziser, sondern auch und vor allem nüchterner klingen – und sich auch nüchterner definieren lassen (Rieken 2010, S. 141). Folglich werden sie als Konstrukte bezeichnet, „anhand derer zukünftige Ereignisse mit negativen Konsequenzen für wertgeschätzte ‚Objekte‘ – Leben, Gesundheit, Vermögen – abgeschätzt und in entsprechende Handlungsstrategien umgesetzt werden können (Zwick und Renn 2008, zit. nach Rieken 2010, S. 141).*

In der Wissenschaft wird daher meist nicht von Ängsten gesprochen, was zu einer Verdrängung derselben in unserer Gesellschaft führt. Um der Verleugnung der Angst als Thematik in der Wissenschaft entgegenzuwirken, möchte ich die folgende Arbeit dazu nützen, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, wie durch Maßnahmen der Gegenwartsgesellschaft versucht wird, Ängsten entgegenzuwirken, und welche Sicherheitsmaßnahmen eingeführt werden, um diese zu reduzieren. Parallel dazu zeigt die Arbeit jedoch auch, welche Auswirkungen ein Ereignis hat, mit welchem gesellschaftlich niemand zuvor hätte rechnen können und wie alle vermeintlichen Aspekte der Sicherheit zu einer neuen Bedrohung werden können, durch die Ängste in ihrer ursprünglichen Form wieder ans Licht gelangen.

Das Ereignis, welches ich als Basis dieser Arbeit heranziehe, ist jenes vom 24.03.2015, dem Tag, an welchem die größte Tragödie der Lufthansa-Tochtergesellschaft „Germanwings“ stattfand (siehe Lufthansa und Germanwings 2015: 1:56–2:24). Der Copilot Andreas Lubitz leitete am Weg von Barcelona nach Düsseldorf bewusst den Sinkflug des Airbus A320-211 ein, um ihn anschließend in den französischen Alpen zerschellen zu lassen. Er tötete dabei nicht nur sich selbst, sondern riss auch 149 unschuldige Menschen mit in den Tod. Zurück bleiben Angehörige, denen es nicht mehr möglich war, ihren Alltag wie bisher fortzuführen (vgl. BEA 2015, S. 8).

Das Ziel dieser Arbeit ist, zunächst einen Überblick über die Geschehnisse zu liefern und anschließend auf einzelne Aspekte des psychiatrischen, medialen und therapeutischen Umfelds einzugehen. Den Fokus, welcher sich in allen Thematiken als roter Faden durch die Arbeit zieht, bildet dabei der Aspekt der Angst, um zu zeigen, dass eine Minimierung in der Wissenschaft auf das Wort „Risiko“ in Fällen wie der Germanwings-Katastrophe nicht mehr fruchtbar ist.

Beginnend mit einer detaillierten Darstellung des Verlaufs der Tragödie, orientiert am Bericht der BEA – Bureau d’Enquêtes et d’Analyses pour la sécurité de l’aviation civile, der französischen Behörde für zivile Luftfahrt/Sicherheitsuntersuchung –, werde ich anschließend den Täter, Andreas Lubitz, und sein psychiatrisches Zustandsbild beschreiben und mich anschließend auch noch mit der Frage

auseinandersetzen, ob es sich bei seinem Tathergang um ein suizidales Geschehen oder Massenmord handelt. In diesem Zusammenhang werden auch zwei weitere Geschehnisse herangezogen, um einen Vergleich zu ermöglichen.

Weiters widme ich mich der kritischen Auseinandersetzung mit dem Thema der Schweigepflicht, vor allem aus Sicht der gehäuft gestellten Frage, warum das Ereignis vom 24.03.2015 trotz bekannter Diagnose von Lubitz passieren und nicht verhindert werden konnte. Betrachtet wird dabei eine Verantwortungskette aus Politik, Medizin und Administration.

Anschließend wird die Aufmerksamkeit auf die Hinterbliebenen gerichtet, welche Wichtigkeit die Erstversorgung im Sinne einer Krisenintervention für die Verarbeitung hat, und es werden gewisse Traumaverarbeitungsprozesse und Konzepte vorgestellt. Denn wie es Gerhard Oberlin in seinem Buch beschreibt: „*Der absurde Tod eines Angehörigen konfrontiert uns mit dem Unverständlichen in einer Weise, die jegliche Akzeptanz übersteigt*“ (Oberlin 2015, S. 10). Der natürliche Tod eines geliebten Menschen erscheint oftmals als nicht annehmbar, umso unvorstellbarer erscheint die Verarbeitung eines gewaltvollen, sinnlosen Todes durch jemand anderen (siehe ebd.).

Ich schreibe diese Arbeit unter der Betreuung des Instituts für psychoanalytisch-ethnologische Katastrophenforschung an der Sigmund-Freud-Privatuniversität. Daher wird nach der Analyse der Hinterbliebenen das Geschehen von einer Metaebene aus betrachtet und aus dem Kontext der Katastrophenforschung erläutern. Ein eigenes Kapitel widme ich auch den Medien, wie diese unsere Ängste schüren und beeinflussen. Dazu wird Bildmaterial mittels der Artefaktanalyse analysiert, orientiert an dem Werk von Manfred Lueger zu den Methoden der interpretativen Sozialforschung. Auch reflektiere ich, was das Material im Sinne der Gegenübertragungsanalyse nach Karl König (1993) in mir selbst auslöste.

Es handelt sich im vorliegenden Werk um eine Abschlussarbeit des Magister-Studiengangs „Psychotherapiewissenschaft“ mit dem Wahlpflichtfach Individualpsychologie. Folglich betrachtet das letzte Kapitel die Geschehnisse aus einem individualpsychologischen Blick. Die Individualpsychologie ist eine tiefenpsychologische Schule, die auf Theorien Alfred Adlers zurückgeht und den Aggressionstrieb als eine bereits im frühen Kindesalter entwickelte treibende Kraft annimmt, welche auch in der Thematik dieser Arbeit auf Anklang trifft (vgl. Rieken 2010, S. 126). Aber auch viele andere Konzepte Alfred Adlers, wie die Kompensation des Minderwertigkeitsgefühls, das Streben nach Sicherheit, das Gemeinschaftsgefühl, aber auch der Begriff der Fiktion spielen für die Tragödie und das Umfeld der Hinterbliebenen eine Rolle. Ich stütze meine theoretischen Annahmen hierbei auf Werke aus der Studienausgabe Adlers („*Persönlichkeit und neurotische Entwicklung*“, „*Über den nervösen Charakter*“) beziehungsweise als Ergänzung dazu auf das Sammelwerk von Bernd Rieken, Brigitte Sindelar und Thomas Stephenson „*Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis*“.

Zusammenfassend gesagt, möchte ich das Thema dieser Arbeit aus unterschiedlichen Bereichen erfassen, um zu verdeutlichen, welches gesellschaftliche aber auch individuelle Ausmaß es hat. Es hat nicht

nur Folgen für die Hinterbliebenen, sondern auch für Personen, die nicht in direkter Weise von der Tragödie betroffen sind. Denn das Ereignis vom 24.03.2015 führt uns einmal mehr vor Augen, dass die Angst, auch trotz der immer stärker werdenden Sicherheitsmaßnahmen, nicht von unserer Seite weicht – nein ganz im Gegenteil, uns wird dadurch immer wieder bewusst, dass ein Leben ohne Ängste und Risiken nicht möglich ist.

## 2 *Forschungsstand*

Der Absturz der Germanwings-Maschine hat aufgrund seines tragischen Kontexts weitreichende Aufmerksamkeit erlangt. Michael Anders, der auch in den Inhalten dieser Arbeit mehrmals als Quelle herangezogen wird, hat sich in seinem Buch „Sonderfall Germanwings? Fliegen ist sicher – aber ...“ mit der Frage auseinandergesetzt, ob das Unglück hätte verhindert werden können, und im Zuge dessen, die Schweigepflicht-Debatte aus der Verantwortungskette Medizin, Politik und Administration beleuchtet (vgl. Anders 2016, S. 225). Psychosoziale Ursachen, die Verantwortung unserer Gesellschaft im Kontext des Geschehens, aber auch Spekulationen über Massenmord oder Suizid finden im Buch von Gerhard Oberlin Anklang, welches er kurze Zeit nach dem Unglück im Jahre 2015 veröffentlicht hat (vgl. Oberlin 2015, S. 9f.).

Auch medial wurde in Zeitungen und im Fernsehen berichtet. So hat der WDR zwei Dokumentationen herausgebracht, in welchen Hinterbliebene ein beziehungsweise fünf Jahre nach dem Geschehen interviewt wurden, und unter anderem Formen der Trauerbewältigung gezeigt (vgl. Rosenkrank 2016/2020). Als bedeutsam stellte sich dabei die Artefaktanalyse der verschiedenen Zeitungsartikel heraus, denn hierbei zeigte sich, dass unterschiedliche Fokusse in der Informationsvermittlung gelegt wurden.

Fast sieben Jahre sind nun nach der Tragödie vergangen und dementsprechend lässt sich bereits viel Literatur zu unterschiedlichen Inhalten des Geschehens finden. Wichtig ist eine kritische Auseinandersetzung mit dieser, unter den Anhaltspunkten der medialen Berichterstattung.

### 3 *Bericht der Geschehnisse – zeitliche Darstellung der Ereignisse*

Es war der 24. März 2015. Der Airbus A320-211 des Luftfahrtunternehmens Germanwings, einer Tochtergesellschaft der Lufthansa, befand sich auf dem Flug von Barcelona nach Düsseldorf – an Bord der Maschine waren der Kapitän, der Copilot, vier Kabinenbesatzungsmitglieder und 144 Fluggäste (vgl. BEA 2015, S. 8). Bereits um 6:01 Uhr war dieselbe Besatzung mit der Maschine zum Hinflug nach Spanien gestartet und hatte um 7:57 Uhr ohne jegliche Komplikationen den Zielort erreicht (vgl. ebd.). Niemand hätte zu diesem Zeitpunkt damit gerechnet, dass knapp zwei Stunden später der tragischste Unfall der Geschichte der „Lufthansa“ vonstattengeht (vgl. Pressekonferenz Spohr 2015: 5:38–5:49).

*Wir sind betroffen und erschüttert, und ich hätte mir nicht vorstellen können, dass sich das noch mal verstärkt. Mit dem, was heute zu meiner Erkenntnis gebracht wurde, hat sich das aber noch mal verstärkt, wenn es sowas überhaupt geben kann. Ich glaube auch hier nicht nur für mich zu sprechen, in unseren schlimmsten Alpträumen, glaub ich, hätten wir uns nicht vorstellen können, dass sich solch eine Tragödie bei uns im Konzern ereignen kann (Lufthansa und Germanwings 2015: 1:56–2:24).*

Um 9 Uhr startete die Maschine mit einer Verspätung vom Flughafen Barcelona in Richtung Deutschland. Die Flughöhe von 38 000 ft wurde um 9:27 erreicht, der Horizontalflug wurde eingeleitet. Knapp drei Minuten später – um 9:30 (vgl. BEA 2015, S. 8) – verließ der Kapitän des Flugzeuges das Cockpit aufgrund seiner biologischen Bedürfnisse (Pressekonferenz Spohr 2015, Minute 9:19–9:21). Bereits wenige Sekunden nach Verlassen des Kapitäns wurde die zuvor eingestellte Flughöhe geändert und das Flugzeug begann zu sinken (vgl. BEA 2015, S. 9). Ein Fluglotse bemerkte dies und erkundigte sich bei der Flugbesatzung nach der freigegebenen Flughöhe (siehe ebd.). Nachdem vom im Cockpit sitzenden Copiloten keine Rückmeldung kam, fragte der Fluglotse erneut bei der Besatzung nach – wieder erhielt dieser keine Antwort. Um 9:34 Uhr wurde der Versuch getätigt, Zugang zum Cockpit zu erhalten. Dies zeigte das Geräusch eines Türsummers auf dem Cockpit Voice-Recorder (kurz CVR) (vgl. ebd.). In der Zeit zwischen 9:35 und 9:39 erklangen sechs Mal Klopfgeräusche, die einem Klopfen an der Tür ähnelten. 9:37 bis 9:40 – dumpfe Stimmen waren zu hören, eine davon bat um Zutritt zum Cockpit (siehe ebd., S. 9f.). Wieder keine Reaktion von Seiten der Flugbesatzung. Zwischen 9:39 und 9:40 wurde fünf Mal lautstark gegen die Cockpittüre geschlagen. Warnsignale wurden automatisch im Cockpit ausgelöst – „Terrain, Terrain, Pull Up, Pull Up“ ertönte bis zum Rest des Fluges.

9:41 – die Aufzeichnungen des CVR stoppen – Aufschlag im Gelände der französischen Alpen, nahe der Gemeinde Prads-Haute-Bléone (siehe BEA 2015, S. 10).

Das Flugzeug wurde vollkommen zerstört, die gesamte Besatzung und alle Passagiere erlitten tödliche Verletzungen (vgl. ebd., S. 6).

Bereits in dieser kurzen zeitlichen Darstellung der Ereignisse vom 24.03.2015 wird deutlich, dass es sich hierbei um eine Tragödie handelt, die nicht nur subjektive Angstzustände beim Hören und Lesen erzeugt, sondern im kollektiven Sicherheitsdenken massive Spuren hinterlässt. Es ist und bleibt unvorstellbar, welchen Ängsten die Menschen an Bord vom Zeitpunkt der Bewusstwerdung, dass der Kapitän keinen Zugang zum Cockpit erlangen kann, bis zum Aufprall ausgesetzt waren. Nun – um wen handelt es sich bei dem Piloten, dem kein Zutritt gewährt wurde, und wer steckt hinter der Tragödie?

## 4 *Beschreibung der Flugbesatzungsmitglieder*

### 4.1 *Der Kapitän*

Geführt wurde die Maschine von einem 34 Jahre alten gebürtigen Deutschen, Patrick Sondenheimer, welcher die Ausbildung zuerst an der Lufthansa Flight Training Pilotenschule in Bremen, Deutschland, absolvierte und diese anschließend am Airline Training Center in Phoenix, Bundesstaat Arizona, USA, fortführte (vgl. BEA 2016, S. 16). Nach jahrelanger Tätigkeit als Copilot bei der Lufthansa wechselte er 2014 zu Germanwings, wo er ab dem 6. Mai 2014 als Kapitän tätig war (vgl. ebd.). Seine Frau Annika Sondenheimer über ihren verstorbenen Mann:

*Ja ich denke schon, ähm, der Kapitän hat die Verantwortung über die Maschine, und ähm diese Verantwortung war Patrick immer sehr bewusst, und ähm die hat er sehr ernst genommen, und ähm er war auch mit Leib und Seele Pilot und auch mit Leib und Seele Kapitän (WDR 2020: 7:40–8:01).*

Instruktoren bezeichneten das professionelle Niveau des Piloten als überdurchschnittlich. Diese Bewertung führten sie auf Testergebnisse während seiner Ausbildung und auf wiederkehrende Checks zurück (siehe BEA 2015, S.12). Doch trotz beruflicher Qualifikation konnte das schreckliche Ereignis am besagten Tag von seiner Seite nicht verhindert werden.

### 4.2 *Der Copilot*

#### 4.2.1 *Ausbildung*

Nun zu dem Mann, der hinter dem tragischen Ereignis steht. Der Name des Copiloten hat aufgrund der medialen Berichterstattung öffentlich große Bekanntheit erlangt – es handelt sich um den – zum Zeitpunkt des Unglücks – 27 Jahre alten Andreas Lubitz, ebenfalls deutscher Staatsbürger (vgl. Offizielle Website für Andreas Lubitz 2021). Lubitz besuchte, wie sein Kollege von der Flugbesatzung des Fluges 9525, ab dem 1. September 2008 die Pilotenschule „Lufthansa Flight Training“ in Bremen. Zwei Monate später – am 5. November 2008 – unterbrach er seine Ausbildung zum Piloten aufgrund medizinischer Anlässe (siehe BEA 2015, S.13). Bereits am 26. August 2009 setzte er seine Ausbildung fort und erweiterte sie von November 2010 bis März 2011 beim Airline Training Center in Phoenix, Arizona, wie es auch bei seinem Kollegen, dem Kapitän Patrick Sondenheimer, der Fall war (vgl. BEA 2016, S.17).

Carsten Spohr, CEO der Lufthansa betont, dass die Eignung des Kandidaten Lubitz nach der Unterbrechung erneut getestet wurde. Da dieser die Überprüfungen bestand, durfte er seine Ausbildung weiterführen (siehe Lufthansa und Germanwings 2015: 4:15–4:30).

*Er hat in der Folge nicht nur alle medizinischen Tests bestanden, sondern auch alle fliegerischen Schulungen, alle fliegerischen Prüfungen und Checks bestanden. Er war 100% flugtauglich ohne jegliche Einschränkungen, ohne jegliche Auflagen. Die fliegerischen Leistungen waren einwandfrei, ohne jede Auffälligkeit (Lufthansa und Germanwings 2015: 4:30–4:55).*

Um die Wartezeit während seiner Ausbildung als Verkehrspilot bei der Lufthansa zu überbrücken, arbeitete Lubitz von Juni 2011 bis Dezember 2013 als Flugbegleiter „und war dann seit 2013 als Copilot, der offizielle Name ist als 1. Offizier im Airbus 320, auf diesem Flugzeugmuster tätig“ (Lufthansa und Germanwings 2015: 4:05–4:15).

#### **4.2.2 Die Krankengeschichte von Andreas Lubitz**

##### **4.2.2.1 ICD-10 Diagnose: schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome**

Im August 2008 wurde bei Andreas Lubitz eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome diagnostiziert (vgl. BEA 2016, S. 31). Das internationale Klassifikationssystem für psychische Störungen (kurz ICD-10) versteht darunter eine psychische Erkrankung, die den affektiven Störungen (F3 in der ICD-10 Kodierung) zugeteilt wird (vgl. ICD-10 2019, S. 119). Die schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (F32.2) kennzeichnet sich durch eine gedrückte Stimmung, einen verminderten Antrieb und verringerte Aktivität. Die Fähigkeit, Freude zu erleben, bleibt aus und das Interesse an Dingen und Tätigkeiten lässt nach. Außerdem zeigen PatientInnen, die an einer depressiven Episode leiden, Schwierigkeiten bei der Konzentrationsfähigkeit und beim Schlafverhalten. Eine ausgeprägte Müdigkeit kann ebenfalls vorhanden sein, und der Appetit ist vermindert. Die gedrückte Stimmung zeigt von Tag zu Tag wenig Veränderung, und auch bei Lebensumständen ist von einer Besserung wenig zu sehen (siehe ebd., S. 132f.).

Im Unterschied zu einer leichten depressiven Episode sind die meisten der genannten Symptome beim/bei der Betroffenen vorhanden, und zusätzlich zeigen sich meist Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit und der Verlust des Selbstwertgefühls. Suizidgedanken und Suizidhandlungen sind häufig, und ebenfalls können somatische Symptome, wie unter anderem ein Morgentief oder eine deutliche psychomotorische Hemmung, vorliegen (siehe ebd., S. 137).

Berichten der französischen Behörde für Sicherheitsuntersuchungen in der zivilen Luftfahrt (kurz BEA) zufolge schloss Lubitz während seiner Depression mehrmals so genannte „Nicht-Selbstmord-Pakte“ mit seinem Psychiater ab, da er Suizidgedanken zeigte, und sich hiermit der behandelnde Arzt absicherte. Auch ein stationärer Aufenthalt war die Folge seines labilen psychischen Zustands (siehe BEA 2016, S. 31). Zusätzlich wurde Lubitz mit Antidepressiva behandelt, und suchte eine psychotherapeutische Behandlung auf, um eine Verbesserung seines Gesundheitszustands zu erzielen. Ab Juli 2009 erklärte ihn sein Psychiater als vollständig genesen (siehe ebd.). Die toxikologische Untersuchung des

Gewebes von Andreas Lubitz, welches an der Unfallstelle gefunden wurde, zeigte jedoch, dass in diesem Spuren der Antidepressiva Citalopram und Mirtazapin und weiters das Schlafmittel Zopiclon enthalten waren (siehe ebd., S. 35).

Normalerweise werden Piloten, die an einer depressiven Störung leiden und diese mit einer Medikation behandeln, als medizinisch fluguntauglich bewertet. Da die Luftfahrtbehörden jedoch noch keine einheitlichen Kriterien entwickelt haben, die festlegen, wann ein Pilot als fluguntauglich gilt und wie die daraus folgenden Konsequenzen aussehen, gibt es einige Aufsichtsbehörden, die es Flugbesatzungen erlauben, trotz Einnahme bestimmter Antidepressiva (Selektive Serotonin Wiederaufnahmehemmer, kurz SSRI) und einer psychotherapeutischen Behandlung, weiterhin als Pilot tätig zu sein. Wiederholte medizinische Nachuntersuchungen sind jedoch vorgeschrieben, um den aktuellen psychischen Zustand zu erfassen (siehe ebd., S. 39).

Der Autor Klaus Hoffmann schreibt in seinem Kapitel „Flight 9525 – Andreas Lubitz and the Psychology of the Lone Terrorist“, dass der Copilot 41 Ärzte aufsuchte, aufgrund seiner depressiven Störung einerseits, aber auch aufgrund von Angststörungen, Suizidgedanken und somatoformen Störungen. Letzteres beschreibt bei Lubitz eine funktionelle Blindheit (vgl. Hoffmann 2018, S. 177). Außerdem wurde bei ihm eine psychotische Phase, zwei Wochen bevor das Unglück geschah, diagnostiziert (vgl. ebd., S. 178).

Es wurden nun einige Daten zur Erfassung eines psychischen Zustands Lubitz genannt. Wie aus den Recherchen hervorgeht, litt Lubitz in seiner Vergangenheit an einer schweren depressiven Episode, jedoch galt er seit Juli 2009 als genesen (siehe BEA 2016, S. 31). Dennoch zeigen Ergebnisse der Untersuchung, dass zum Zeitpunkt des Absturzes die Einnahme von Psychopharmaka im Blut nachweisbar waren (siehe ebd., S. 35). Wie standen nun die Fakten um die Tauglichkeit des Copiloten? Zur Beantwortung dieser Frage ziehe ich im folgenden Kapitel die Berichte der französischen Untersuchungsbehörde für Flugunfälle und Störungen „BEA“ heran und versuche dadurch mit dem Ungewissen, welches mit der Frage, warum eine Person solch eine Tragödie verursacht, in Verbindung steht, in einen Dialog zu treten.

#### **4.2.3 Zur Tauglichkeit des Copiloten**

Die Ausbilder und Prüfer von Andreas Lubitz waren von seinen Fähigkeiten als Pilot überzeugt und bewerteten sein Agieren als überdurchschnittlich. Auch seine Kollegen, die in den Monaten vor der Tragödie mit ihm zusammenarbeiteten, zweifelten nicht an ihm und seinen Fertigkeiten und berichteten über keinerlei Auffälligkeiten seines Verhaltens während der Flüge (siehe ebd., S. 17).

Im Jahre 2008, am 9. April, erstellte das Lufthansa AeroMedical Center Lubitz ein Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1 ohne jegliche Einschränkungen. Dieses war ein Jahr lang gültig und musste am 9. April des Folgejahres verlängert werden. Da bei Lubitz eine Depression diagnostiziert und entsprechende

Medikation verabreicht wurde, verlängerte das Lufthansa AeroMedical Center das Tauglichkeitszeugnis 2009 nicht. Auch ein Antrag auf Erneuerung des Tauglichkeitszeugnisses am 14. Juli 2009 wurde nicht bewilligt. Außerdem gab das Lufthansa AeroMedical Center die Informationen bezüglich der Person Lubitz an das Luftfahrt-Bundesamt weiter (siehe ebd., S. 18). Jedoch erstellte das Unternehmen dem Copiloten bereits am 28. Juli 2009 ein neues Tauglichkeitszeugnis der Klasse 1, mit der Verpflichtung einer jährlichen, erneuten Bewilligung. In diesem Zeugnis wurde Folgendes vermerkt: „*Note the special conditions/restrictions of the waiver FRA 091/09- REV-*“ (ebd.). Hierbei hielt das Lufthansa-Unternehmen fest, dass alle folgenden Tauglichkeitszeugnisse, die für Lubitz erstellt wurden, über das Luftfahrt-Bundesamt laufen mussten, und seine Multi-Crew Pilotenlizenz – im Unterschied zu seiner Privatpilotenlizenz, die keinen Vermerk beinhaltete – enthielt dadurch die Einschränkung „\*\*\* SIC\*\*\* incl. PPL\*\*\*“ (siehe Anders 2016, S. 259f.) Damit ist gemeint, dass laut EU-Verordnung der Fliegerarzt nicht allein über die Tauglichkeit des Piloten entscheiden hätte dürfen, sondern der Vorgang über das LBA (Luftfahrt-Bundesamt) abgewickelt hätte werden sollen (siehe ebd., S. 260). Der flugmedizinische Sachverständige muss daher die Lizenzierungsbehörde kontaktieren, bevor er eine medizinische Beurteilung einleitet, in der es um die Frage einer Verlängerung oder Erneuerung des Tauglichkeitszeugnisses des betreffenden Piloten geht (siehe BEA 2016, S. 18). Genanntes gehört zwar zu der EU-Verordnung – es galt jedoch nicht für Deutschland im Zeitraum zwischen 2007 bis 2015 (vgl. Anders 2016, S. 260). Darauf wird an späterer Stelle im Zuge der Schweigepflichtdebatte eingegangen.

2010 setzte Lubitz seine Ausbildung im Lufthansa-Ausbildungszentrum in Arizona, USA, fort. Damit dies möglich war, wurden eine erneute Flugtauglichkeitsbescheinigung und ein Flugschülerausweis der FAA (der amerikanischen Behörde) gefordert. Die Untersuchungen nach der Tragödie am 24. März 2015 ergaben, dass Lubitz kein neues Tauglichkeitszeugnis ausgestellt wurde, jedoch die FAA ihm einen Flugschülerausweis erstellte, die ihn somit zum Fliegen lizenzierte. Erst einen Monat danach forderte die zuständige Behörde aus Oklahoma City einen aktuellen Befundbericht seines behandelnden Arztes. Der FAA wurde anschließend jedoch ein Befund zugesandt, der im Vorjahr (Juli 2009) erstellt wurde, in welchem Lubitz als vollkommen psychisch stabil und gesund erklärt wurde. Auffällig war jedoch, dass er sich bis Oktober 2009 weiterhin in psychotherapeutischer Behandlung befand. Daraus folgt, dass die FAA dem Copiloten eine Lizenz zum Fliegen ausstellte, obwohl dieser den Forderungen gemäß der Behörde nicht nachgekommen war (siehe ebd., S. 260f.). Außerdem verlangt das ICAO-Manual, dass bei bestehendem Vermerk von „Suizidalität“, welcher bei Lubitz laut Staatsanwaltschaft Düsseldorf zu finden war, auch in den USA, ohne engmaschige Kontrollen das Ausstellen einer neuen Flugtauglichkeit und einer neuen Lizenz nicht erlaubt ist (vgl. ebd., S. 262).

Dennoch – das gesamte Team der flugmedizinischen Sachverständigen des Lufthansa AeroMedical Centers, die eine Untersuchung für die Verlängerung des Tauglichkeitszeugnisses bei Andreas Lubitz durchführten, wurden über die Sondergenehmigung des Copiloten informiert. Um ein möglichst genaues Ergebnis der Untersuchungen abzugeben, beruhte die Beurteilung der psychiatrischen und

psychologischen Gesundheit auf Beobachtungen und Diskussionen von Seiten der Sachverständiger (siehe BEA 2016, S. 34). In all den erstellten Gutachten und den damit verbundenen Testungen und Gesprächen mit Herrn Lubitz entstand kein Grund zur Besorgnis darüber, dass eine neurotische, psychische Persönlichkeits- oder Verhaltensstörung vorläge – ebenfalls wurde seine Stimmung als nicht gefährdet eingestuft (siehe ebd., S. 34). Bei genauerer Betrachtung der Abläufe wird jedoch ersichtlich, dass im Fall Lubitz einiges unklar bleibt, was ein Gefühl des Unbehagens auslösen kann – denn einerseits wurde er in seinen Gutachten als nicht gefährdet, sogar als geheilt eingestuft, gleichzeitig bekam er einen Vermerk in seiner Akte, der engmaschige Kontrollen vorsieht, die jedoch laut Michael Anders nicht stattgefunden haben (vgl. Anders 2016, S. 262).

Nach der Tragödie vom 24. März 2015 wurde die Krankenakte von Lubitz der BEA zur weiteren Aufklärung der Ereignisse zur Verfügung gestellt und mit einem Expertenteam aus deutschen und französischen Psychiatern analysiert und ausgewertet. Die flugmedizinischen Untersuchungen und auch die Befunde der privaten Ärzte ermöglichten es dem Team jedoch nicht, eine eindeutige psychiatrische Diagnose zu erstellen. Nach Anfrage, ob Angehörige des Copiloten oder die privaten Ärzte mehr über seinen psychischen Gesundheitszustand aussagen könnten, um ein besseres Verständnis der Ereignisse zu gewährleisten, nahmen diese von ihrem Aussageverweigerungsrecht Gebrauch (vgl. BEA 2016, S. 35). Die Zeugen beriefen sich in diesem Fall auf das Zeugnisverweigerungsrecht der deutschen Strafprozessordnung § 52 StPO. Diese besagt, dass Zeugen „unter bestimmten Umständen das Recht zur Verweigerung der Aussage haben“ (Dr. Böttner Rechtsanwälte 2021). Nahe Verwandte sind daher aufgrund der engen Verbindung zum Beschuldigten dazu berechtigt, auch bei bestehender Ladung ihre Aussage zu verweigern. Die Berufsgruppe der Geistlichen, Ärzte, Anwälte und Strafverteidiger dürfen ebenfalls von ihrem Zeugnisverweigerungsrecht Gebrauch machen – § 53 StPO (siehe ebd.).

Im Fall Lubitz könnte die Verweigerung der privaten Ärzte auch auf ihre Schweigepflicht bis über den Tod des Patienten hinaus zurückführbar sein. § 203 – Verletzung von Privatgeheimnissen – des deutschen Strafgesetzbuches besagt:

*(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als*

- 1. Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehöriger eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,*
- 2. Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlußprüfung, [...]*

*anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft (dejure.org 2021).*

Der Diskurs über die Schweigepflicht der privaten Ärzte von Lubitz, welcher im Zuge des Unglücks entstanden ist, wird anschließend genauer betrachtet und unter Berücksichtigung unterschiedlicher Gesichtspunkte erläutert.

Trotz der nicht eindeutigen Diagnose von Seiten des Expertenteams ging dieses davon aus, dass der Copilot an einer psychotisch-depressiven Episode litt, die im Dezember 2014 begann und bis zum 24.03.2015 andauerte (vgl. BEA 2016, S. 35). Das internationale Klassifikationssystem für psychische Störungen, ICD-10, ordnet den psychischen Zustand der schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen (mit der Kodierung F32.3) zu. Dabei leidet der/die PatientIn nicht nur an den Symptomen, die für eine schwere depressive Episode gelten, sondern zusätzlich dazu zeigt er/sie auch Halluzinationen, Wahnideen, eine psychomotorische Hemmung oder einen Stupor (Starrheit) (siehe ICD-10 2019, S. 138). Diese weiteren Symptome sind so ausgeprägt, dass der/die Betroffene alltägliche Aktivitäten unmöglich ausführen kann und eine Lebensgefahr durch Suizid oder mangelhafte Flüssigkeits- oder Nahrungsaufnahme besteht (siehe ebd.). Da bei psychotischen Störungen antipsychotisch wirkende Medikamente verschrieben werden können, dürfen Piloten mit Psychosen aufgrund der Nebenwirkungen dieser Medikation, aber auch wegen unvorhersehbaren Auftretens psychotischer Schübe den Beruf nicht ausüben (siehe BEA 2016, S. 40). Aus diesem Grund erklärte der behandelnde Arzt, den der Copilot kurz zuvor privat aufgesucht hatte, Lubitz für den 24.03.2015 als fluguntauglich und schrieb ihm daher eine Krankschreibung für diesen Tag, von welcher er jedoch nicht Gebrauch machte (vgl. Hoffmann 2018, S. 179).

Weiters können andere psychische Erkrankungen und eine Persönlichkeitsstörung bei Lubitz nicht vollkommen ausgeschlossen werden (siehe BEA 2016, S. 35). Das Klassifikationssystem für psychische Störungen (ICD-10) versteht unter einer Persönlichkeitsstörung eine nicht auf Hirnschäden oder Krankheiten zurückführbare Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens. Das Störungsbild ergreift unterschiedliche Persönlichkeitsbereiche und zeigt persönliche und soziale Beeinträchtigungen (siehe ICD-10 2019, S. 231). Dies ist die allgemeine Definition einer Persönlichkeitsstörung. Aus tiefenpsychologischer Sicht käme dabei eine narzisstische Persönlichkeitsstörung infrage, die aufgrund einer persönlichen Einschätzung auf Lubitz zutreffen könnte – orientiert an Klaus Hoffmann, der beschreibt, dass Lubitz' Depressionslevel auch narzisstisch geprägt gewesen sei (Hoffmann 2018, S. 179). Ein Mensch mit einer narzisstischen Persönlichkeit zeigt laut DSM-5, dem in den USA vorherrschenden psychiatrischen Klassifikationssystem, „x“ (Sonnenmoser 2014, S. 567). Ihr eigenes Bild von sich selbst ist von Besonderheit und Einzigartigkeit geprägt. Ihre Beziehungen gestalten sie meist mit wenig Empathie – sie können sich daher wenig in die Gefühle und Bedürfnisse ihres Gegenübers einleben – und sind von Neid geprägt. Eine neue Studie der amerikanischen Psychiaterin Elsa Ronningstam zeigt, dass sich narzisstische Persönlichkeitsstörungen nicht nur im selbstverliebten Verhalten zeigen, sondern Menschen auch übersensibel, depressiv, scheu und unsicher sein und trotzdem an dieser psychischen

Erkrankung leiden können. Daher ordnet das DSM-5 der narzisstischen Persönlichkeitsstörung auch vulnerable, also verletzbare Charakteristika zu (vgl. ebd., S. 567).

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass Menschen mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung unter Mitmenschen als unbeliebt und schwierig gelten, denn ihr Leid wirkt sich nicht nur auf sie selbst aus, sondern auch die anderen bekommen das Leid zu spüren. Die Charaktereigenschaften führen außerdem dazu, dass lange, dauerhafte Beziehungen so gut wie nicht möglich sind. Das Leid, das sie erfahren, und Krisen, in die sie sich aufgrund ihres Verhaltens stürzen, bringen sie meist in Therapie, in welcher sie aufgrund einer komorbiden Störung, also dem gleichzeitigen Auftreten mehrerer psychischer Symptome, behandelt werden (vgl. ebd., S. 567). Patienten mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung zeigen destruktives Verhalten, welches sich einerseits gegen andere richtet und zum Beispiel zum Beziehungsabbruch führt, oder aber auch gegen sich selbst, was sich in Suizidversuchen zeigt. In der Therapie verdrängen sie Abhängigkeitsbedürfnisse, erschweren einen gelungenen Aufbau einer therapeutischen Arbeitsbeziehung und zeigen dissoziale Züge. All dies führt dazu, dass PatientInnen ihr eigenes Handeln als das richtige sehen und sich daher von ihrem/ihrer TherapeutIn nur schwer zu Veränderungen motivieren lassen (siehe ebd., S. 568). Dieses destruktive Verhalten könnte auch auf Lubitz übertragen werden, womit die Spekulation über eine mögliche Persönlichkeitsstörung des Copiloten, wie es Klaus Hoffmann in seinem Werk erwähnt, verstärkt wird (vgl. Hoffmann 2018, S. 179).

Nun – nach diesen Ausführungen – bleibt das Ungewisse jedoch bestehen, denn es zeigt sich, dass im Umgang mit Lubitz' Erkrankung und den daraus folgenden Vermerken in seiner Akte nicht immer Klarheit bestand. Um es nochmals kurz zusammenzufassen: Unter anderem verlangt die EU, dass bei einem Vermerk in der Akte, so wie es bei Lubitz der Fall war, der zuständige flugmedizinische Sachverständige die Lizenzierungsbehörde kontaktieren muss, bevor eine medizinische Beurteilung zur Klärung der Verlängerung oder Erneuerung des Tauglichkeitszeugnisses des betreffenden Piloten erfolgen darf (siehe BEA 2016, S. 18). Deutschland betraf dies zwischen 2007 und 2015 jedoch nicht. Weiters stellte die FAA Lubitz eine Lizenz zum Fliegen auf Basis eines Befunds aus dem Jahr vor seiner psychiatrischen Diagnose aus, obwohl der Copilot den Forderungen der Behörde nicht nachgekommen war (siehe Anders 2016, S. 260f.). Eine weitere Unklarheit gab es auch deshalb, weil Lubitz einerseits in seinen Gutachten als nicht gefährdet eingestuft wurde, aber gleichzeitig in seiner Akte einen Vermerk erhielt, der engmaschige Kontrollen voraussetzte (vgl. Anders 2016, S. 262).

Dennoch – in Widerspruch zu den Unklarheiten streben gerade wir Menschen nach einer Erklärung und einem Sinn beim Bestehen einer Krise und sind auf der Suche nach Schuldigen, denn Tatsachen, die aufgrund einer mangelnden Klarheit den Raum für Spekulationen offenhalten, können auf den Menschen eine bedrohliche Wirkung haben und nur schwer erträglich sein (vgl. Rieken 2016, S. 15). Vor allem eine Frage nährt den Boden an Spekulationen – nämlich die, ob es sich bei der Tragödie vom 24.03.2015 um Suizid oder Massenmord handelt? Ein möglicher Weg in Richtung der Beantwortung dieses Sachverhalts wäre, die Tat von Lubitz mit anderen zu vergleichen, in welchen Amokläufer

Massenmorde begingen. Folglich widmet sich das folgende Kapitel diesem kurzen Exkurs, bevor anschließend auf die Schweigepflichtdebatte eingegangen wird.

## 5 *Suizid oder Massenmord? Vergleich der Tat von Lubitz mit anderen Amokläufern*

Wie bereits zuvor erwähnt, ist durch den Fall Andreas Lubitz in den Köpfen der Gesellschaft die Frage aufgetaucht, ob es sich bei der Tragödie vom 24.03.2015 um Suizid oder auch um Massenmord handelt? Es scheint daher von Wichtigkeit, sich mit dem Diskurs auseinanderzusetzen. Dafür muss dem Begriff des Suizids zu Beginn auf die Spur gegangen werden.

Das Wort „Suizid“ leitet sich vom lateinischen „sui caedes“ ab und steht für die Bezeichnung „Selbsttötung“ (vgl. Burton 2011, S. 185). Im Jahre 1897 verwendete der Soziologe Émile Durkheim das erste Mal den Begriff in seinem Werk „Der Selbstmord“, in welchem er Untersuchungen zu den Suizidraten von Katholiken und Protestanten durchführte (vgl. ebd.). Suizid war für Emile Durkheim „jede[r] Todesfall, der direkt oder indirekt auf eine Handlung oder Unterlassung zurückzuführen ist, die vom Opfer selbst begangen wurde, wobei es das Ergebnis seines Verhaltens im voraus kannte“ (Durkheim 2017, S. 27).

Somit gesehen unterscheidet sich diese Form des Todes im Gegensatz zu anderen Todesarten dadurch, dass er die Folge einer Handlung des Opfers selbst ist (siehe ebd., S. 24). Es kann als Verzweiflungstat angesehen werden, denn der Mensch, der Suizid begeht, möchte seinem Leben ein Ende setzen. Da laut Durkheim nur von Suizid bei Menschen gesprochen werden darf, wenn diese bei bestehendem klarem Verstand sind (im Unterschied zu einem tödlichen Unfall während einer Wahnvorstellung oder Halluzination), hält er daher fest, dass die Opfer im Augenblick der Handlung wissen, was das Ergebnis und die Folge ihrer Tat ist (siehe ebd., S. 27).

Suizid meint dadurch eine willentliche Handlung des Selbsttötens. Wenn das primäre Ziel dieser Selbsttötung darin liegt, andere zu retten oder diesen zu helfen, kann nicht mehr von Suizid, sondern muss von Selbstopferung gesprochen werden. Daraus folgt, dass das einzige Ziel darin besteht zu sterben (vgl. Burton 2011, S. 185f.). Welchen Grund es dafür geben könnte, ist nicht immer eindeutig zu erkennen oder zu verstehen (vgl. ebd., S. 186).

Das österreichische Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (kurz BMASGK) gibt jährlich einen Bericht zu Suizid und Suizidprävention in Österreich heraus, in welchem genauere Untersuchungen zu diesen Themen dargestellt werden, um die Gesellschaft über die neuesten Daten und Fakten zum Thema Suizid aufzuklären und Informationen zu aktuellen Aktivitäten im Rahmen der Suizidprävention zu geben (vgl. BMASGK 2019, S. 3). Der aktuellste Bericht wurde im März 2019 veröffentlicht.

Seit den 1980er Jahren ist die Suizidrate in Österreich zwar zurückgegangen, jedoch gab es im Jahr 2017 in Österreich immer noch 1224 Personen, die ihr Leben willentlich beendeten. Die Zahl der Suizide liegt somit fast drei Mal über der Anzahl an Verkehrstoten (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2019). Außerdem liegt die Rate der Männer, die Suizid

begingen, im Geschlechtervergleich deutlich höher als die von Frauen. Daraus folgt, dass Dreiviertel aller Suizide von Männern begangen wurden, die meistens im mittleren Lebensalter waren (vgl. ebd.). Burton führt in Bezug auf den Geschlechterunterschied eine Studie aus Großbritannien an, in welcher sich zeigte, dass Männer häufiger zu „harten“ Methoden, wie Erschießen oder Erhängen, neigen, deren Rettung meist zu spät ist und sich Männer im Allgemeinen schwerer tun, sich bei Suizidgedanken Hilfe und Unterstützung von außen zu suchen (vgl. Burton 2011, S. 189). Auf der individuellen Ebene zeigen sich bestimmte demografische Merkmale wie männlich, relativ jung und ohne Partnerschaft lebend, die sich bei Suiziden häufen (vgl. ebd., S. 192). Auf der sozialen Ebene gibt es Risikofaktoren wie unter anderem aktuelle Lebenskrisen, Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigungsverhältnisse oder geringe soziale Unterstützung (siehe ebd.). Welche Faktoren, demografischer als auch sozialer Zugehörigkeit, bei Lubitz ausschlaggebend dafür waren, eine solche Tragödie zu planen, lässt sich aufgrund der geringen Kenntnisse zu seinem psychischen Zustand nicht sagen. Was jedoch öffentlich bekannt wurde, ist, dass der Copilot einen klinischen Risikofaktor – den einer bereits bestehenden psychischen Erkrankung – mitbrachte (vgl. ebd.).

Das Bundesministerium führt in seinen Ergebnissen die häufigsten Suizidmethoden an, für die sich ÖsterreicherInnen entscheiden. Dazu gehören das Erhängen, die Selbstvergiftung, der Sturz in die Tiefe und der Gebrauch von Schusswaffen (siehe Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2019).

Im Vergleich dazu zeigt eine Studie, dass die Suizidrate in Deutschland vom Jahr 2017 bei 9241 Menschen lag – eine konstante Anzahl zwischen 9000 und 10000 Suiziden ist in den vergangenen zehn Jahren in Deutschland gegeben (siehe Statista 2019a). Nicht nur in Österreich, auch in Deutschland zeigt sich eine Abwärtsbewegung der Suizidrate. Die Anzahl des Jahres 2017 ist um 600 Personen geringer als die des Jahres 2016. Dies führt Statista auf eine intensivere Prävention gegen Suizid, vermehrte Aufklärung und Sensibilität medialer Berichterstattung im Umgang mit dem Thema zurück (vgl. Statista 2019). Parallelen zu Österreich zeigen sich nicht nur am Rückgang der Suizidrate, denn auch in Deutschland begehen vermehrt Männer in allen Altersstufen Suizid, und zu den meist gewählten Methoden gehört das Erhängen (vgl. Statista 2019b).

Durkheim betont in seinem Werk „Der Selbstmord“, dass dieser dadurch charakterisiert sei, ein Akt des Einzelnen zu sein, der nur diesen betrifft und ausschließlich von individuellen Faktoren abhängig ist (siehe Durkheim 2017, S. 30). Wie kann nun das Verhalten von Lubitz gesehen werden? Was bringt einen Menschen, der den Entschluss gefasst hat, sein Leben willentlich zu beenden, dazu, im Zuge des Akts der Selbsttötung auch 149 weitere Menschen mit in den Tod zu reißen und somit das Leben unschuldiger Menschen ebenfalls zu beenden?

Franco Berardi schreibt in seinem Werk „Helden – über Massenmord und Suizid“, dass das Motiv von Suiziden, die zugleich auch Morde sind, in der eigenen Verzweiflung, Demütigung und in der Not liegt. Somit ist aus Sicht dieser Person die Ermordung von einem Teil der Menschheit, die die Person

hintergangen, gedemütigt und beleidigt hat, die einzig mögliche Rache. Deshalb empfindet der/die Leidende, der/die sein/ihr Leben auf diesem Weg beendet, das Leben als unerträgliche Last und sieht den Tod als einzigen Ausweg (siehe Berardi 2016, S. 11).

Die deutsche Ärzte-Zeitung spricht in einem Artikel darüber, dass Suizide, die gleichzeitig auch Morde an anderen Menschen beinhalten, atypisch für das psychiatrische Störungsbild der Depression sind. Wenn nun die Depression als Grundkrankheit besteht und sie nicht als Begleitsymptom einer weiteren psychischen Erkrankung gesehen werden kann, werden diese Menschen „*in der Regel keine spektakulären Massenszenen für einen Selbstmord suchen und nicht andere Menschen bewusst mit in ihren Tod nehmen*“ (Anders 2016, S. 267). Depressive Menschen sind hochgradig aggressiv, es handelt sich hierbei jedoch um eine Form der Selbstaggressivität – dies meint, dass depressive Menschen ihre Aggressionen primär gegen sich selbst richten, weniger gegen andere, jedoch spricht Gerhard Oberlin vom sogenannten Pulverfass-Effekt, der aufgrund eines starken Verdrängungsmechanismus zu Tage treten kann. Dies bedeutet, dass nicht ausgeschlossen werden kann, dass depressive Menschen ihre negative Aggression gegen die Außenwelt richten, ihnen jedoch im Regelfall der Antrieb dazu fehlt (siehe Oberlin 2015, S. 115). Daher meint Ulrich Hegel, Direktor der Klinik für Psychiatrie an der Universität Leipzig, ebenfalls wie Berardi, dass Menschen, die an einer Depression leiden, im Zuge einer suizidalen Handlung meist alleine sterben. Seiner Meinung nach ist der Mord, den Lubitz an 149 Menschen praktizierte, auf Rache oder ein verletztes Wertegefühl zurückzuführen (vgl. Müller 2016).

In der heutigen Gesellschaft zeigt sich ein Anstieg von Suiziden, die gleichzeitig auch Morde sind – Berardi spricht sogar von einer Selbstmord-Epidemie als Folge des starken gesellschaftlichen Drucks und der emotionalen Verarmung (siehe Berardi 2016, S. 197). Dies führt der Autor auf die „*Verwandlung des gesellschaftlichen Lebens in eine Fabrik des Unglücks, der sich scheinbar unmöglich entkommen lässt*“, zurück (ebd., S. 11). Lubitz wurde, bevor er den Entschluss fasste, eine solche Tragödie auszuüben, von qualvollen Zuständen begleitet und gab seinen Mitmenschen, den Passagieren, den Arbeitskollegen und allen anderen offenkundig die Schuld für sein persönliches Leiden, meint Berardi. Er ertrug das Unglück nicht, in einer Zeit zu leben, in der durch Medien ein Zustand propagiert wird, in welchem permanente Fröhlichkeit empfunden werden sollte (vgl. ebd., S. 11f.).

Weiters wird, wie im Kapitel über die Krankheitsdiagnose von Andreas Lubitz erläutert, davon ausgegangen, dass die Depression in eine weitere Störung aus dem Formenkreis der Persönlichkeitsstörungen eingebettet war (vgl. Oberlin 2015, S. 115). Um an die Annahme von Ulrich Hegel anzuknüpfen, bringt die heutige Gegenwartsgesellschaft durch die Anforderung, Entscheidungen selbst fällen zu müssen, eine permanente narzisstische Kränkung mit sich, da „*das Gefälle zwischen zu hohem Anspruch und beschämender Unzulänglichkeit, zwischen Ideal und Wirklichkeit erfahren werde*“ (ebd., S. 118). Diese Annahme lässt sich auch auf das Phänomen des Amoklaufs übertragen, somit lässt sich der Tathergang des Germanwings-Unglücks auch mit einem Amoklauf vergleichen (siehe Anders 2016, S. 267). Amoktaten an sich, schreibt Berardi, werden mit einem jungen Mann in Zusammenhang

gebracht, welcher schizoide-paranoide Züge zeigt, denen ebenfalls ein aggressiver Impuls zugrunde liegt, gleichzeitig aber auch durch Störungen narzisstischer, paranoider und schizophrener Art und eventuell gekoppelt an depressive Syndrome, ausgelöst werden können (siehe ebd., S. 268). Die Verbindung zu einer eventuell bestehenden narzisstischen Persönlichkeitsstörung Lubitz' und die Begründung der Diagnose anhand genannter Symptome wurden bereits detaillierter ausgeführt. Um die möglichen Parallelen zwischen der Tragödie vom 24.03.2015 und einer Amoktat genauer zu durchleuchten, ist der Vergleich mit anderen Amokläufen von Vorteil. Im Folgenden wird ein kurzer Überblick anhand zweier Amokattentate gegeben und versucht, diese mit Lubitz' Tat zu vergleichen.

### **5.1 Pekka-Eric Auvinen**

7. November 2007 – in Tuusula, einer Stadt in Finnland, tötete der 18-jährige Pekka-Eric Auvinen mit Hilfe von Schusswaffen neun Schüler, die Direktorin und die Schulkrankenschwester der Jokela-Schule und anschließend sich selbst (vgl. Berardi 2016, S. 46f.). Zu den Motiven des Killers gehörten primär der Hass auf die Gleichberechtigung, Toleranz, Menschenrechte und Political Correctness (siehe ebd., S. 52). Auvinen wird auch der Youtube-Killer genannt, da er eine mediale Berichterstattung seiner Tat detailliert vorbereitete. Er stellte Videobotschaften auf Youtube, erstellte ein Foto von sich mit einem T-Shirt und der Aufschrift „Humanity is Overrated“ und kreierte ein Manifest, in welchem er seine Ansichten der Welt und der Menschheit festhielt (vgl. ebd., S. 58). All dies wollte er so weit wie möglich in der Gesellschaft verbreiten. Um ein möglichst breites „Publikum“ zu erreichen, wählte er eine solch grausame Tat, damit seine narzisstische Persönlichkeit dauerhaft befriedigt wird (vgl. ebd., S. 59). Ein deutsches Nachrichtenmagazin berichtet, dass auch Lubitz seine Tat mit dem Hintergedanken durchführte, gesellschaftliche Aufmerksamkeit zu erhalten. Die Annahmen bleiben spekulativ, da kein Nachrichtenportal mit absoluter Sicherheit wissen kann, ob Lubitz diese Absicht hatte. Medienberichten zu Folge meinte Lubitz' ehemalige Freundin, dass auch er Drohungen wie: „Eines Tages wird jeder meinen Namen kennen“, ihr gegenüber äußerte, was an die Tat von Auvinen erinnert (vgl. Puthenpurackal 2015).

### **5.2 Seung-Hui Cho**

Am 16. April, ebenfalls im Jahre 2007, ereignete sich der schwerste Amoklauf der Geschichte von Amerika. Seung-Hui Cho tötete 32 Menschen und verletzte 23 weitere auf dem Campus der Virginia Polytechnic Institute and State University, anschließend tötete er sich selbst. Im Unterschied zu weiteren Amokläufen war dieser sehr komplex und außerordentlich durchdacht. Mithilfe einer Schusswaffe wanderte Cho zuerst in ein Studentenwohnheim und tötete dort zwei Studenten. Anschließend ging er in Seminarräume und Büros und erschoss weitere 30 Menschen (vgl. Berardi 2016, S. 78f.).

Auch Cho beabsichtigte, dass die Öffentlichkeit über sein Tun detailliert informiert wird. Am Morgen des 16. Aprils sendete Cho eine Sammlung von Videos, Fotos, Tagebüchern und allgemeinen Aufzeichnungen an NBC News (siehe ebd., S. 81).

Das Klassifikationssystem „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (kurz DSM) führt das „Amok laufen“ als eigenen Bereich der psychiatrischen Störungen an. Es versteht darunter ein soziodopathisches Verhalten, bei welchem unkontrollierbarer Zorn und Phasen schwerer Depression Menschen dazu bewegt, dieses Verhalten auszuführen (siehe ebd., S. 74). Lubitz litt an einer schweren depressiven Episode, und wenn man den Einschätzungen Ulrich Hegels Glauben schenkt, ist der willentliche Absturz auf Rache oder ein verletztes Wertgefühl zurückzuführen, denen ein tiefer Zorn zugrunde liegt (vgl. Müller 2016).

Berardi beschreibt den Akt des Amoks als „eine Art Trennung zwischen der rationalen Äußerung und der Tat an sich“ (Berardi 2016, S. 74). Damit meint er, dass der Mensch, der an Depressionen leidet, aufgrund seiner nicht bestehenden Wettbewerbsfähigkeit, die im gesellschaftlichen Kontext erwartet wird, Schuldgefühle entwickelt und er es als seinen einzigen Ausweg sieht, den gewaltsamen Bruch mit der depressiven Lähmung auszuüben, kurz gesagt eine rücksichtslose Handlung zu tätigen, ohne jegliche Reflexion und Zukunftsgedanken (siehe ebd.). Während der Ausübung des Amoklaufs verschwimmen laut Berardi die Grenzen zwischen dem Individuum selbst, das die Tat vollzieht, und dem Universum. Es blendet jegliche Form an reflektierten Gedanken aus, zurück bleibt einzig und allein das Motiv, die Handlung durchzuführen. Somit führt dies auch zu einem Verschwinden der Differenzierung zwischen Töten und dem Getötet-Werden, daher zeigt die Mehrheit der Amokläufe auch gleichzeitig Suizide der Täter (siehe ebd., S. 75).

Folglich lässt sich nach der Beschreibung dieser zwei Attentate zusammenfassen: In der Tat von Andreas Lubitz zeigen sich Indizien, die darauf schließen lassen, dass es sich bei seiner Handlung nicht um einen reinen Suizid handelt. Pekka-Eric Auvinen verfolgte das Ziel, mit seiner Tat ein möglichst breites Publikum zu erreichen (vgl. Berardi 2016, S. 59). Auch Seung-Hui Cho erreichte durch das Einreichen diverser Informationsquellen bei NBC News eine mediale Verbreitung (siehe ebd., S. 81). Im Fall Lubitz lässt sich dies allein auf die Tatsache anwenden, dass er als „Schauplatz“ die schlimmste Tragödie in der Geschichte der Lufthansa wählte (vgl. Pressekonferenz Spohr 2015: 05:38– 05:49). Allein dadurch erlangte er medial, aber auch im tiefsten Innenleben vieler Menschen eine immense Reichweite, denn bis dahin hätte sich niemand vorstellen können, dass ein Mensch zu einer grausamen Tat wie dieser fähig sein könnte. Weiters lassen sich auch durch das DSM die Charakteristika eines Amoklaufs auf die Tragödie, die durch Lubitz ausgelöst wurde, übertragen (siehe Berardi 2016, S. 74).

## 6 Die Debatte zur Schweigepflicht

Ich habe bereits angemerkt, dass ich nach dem vorangegangenen Exkurs den Fokus auf die Schweigepflicht richten möchte, da der Diskurs um sie bereits entstanden ist, als es um die Tauglichkeit des Copiloten ging. Hierbei zeigte sich, dass im Fall Lubitz eine erneute medizinische Beurteilung zur Klärung der Verlängerung oder Neuauflage des Tauglichkeitszeugnisses hätte stattfinden sollen (vgl. Anders 2016, S. 260). Laut EU-Verordnung durfte dies, wie bereits erwähnt, nicht allein über den Fliegerarzt geschehen, sondern musste auch vom Luftfahrt-Bundesamt bescheinigt werden. Für Deutschland galt diese Verordnung jedoch zwischen 2007 und 2015 nicht (vgl. ebd.). Darauf wird nun genauer im Zuge der Schweigepflichtdebatte eingegangen.

Die Schweigepflicht ist nicht nur in Deutschland gesetzlich geregelt; auch in Österreich stellt die Verschwiegenheit ein zentrales Element des psychotherapeutischen Berufes dar. Sie wird im österreichischen Recht in §15 des Psychotherapiegesetzes definiert und kann als grundlegend für Psychotherapie angesehen werden (vgl. Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie 2019). Da die Tragödie vom 24.03.2015 rechtlich gesehen Deutschland betraf, ist es daher von primärer Wichtigkeit, die Gesetzeslage der Bundesrepublik Deutschland zur Schweigepflicht als Basis der Erläuterungen des Diskurses rund um dieses Thema zu wählen.

Wie bereits definiert, sind ÄrztInnen, PsychologInnen und einige andere Berufsgruppen dazu verpflichtet, persönliche Geheimnisse oder Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse ihrer KlientInnen nicht nach außen zu tragen und somit für sich zu behalten (vgl. *dejure.org* 2019). Aus diesem Grund haben sich die privaten Ärzte von Lubitz nicht detailliert zu seinem Gesundheitszustand geäußert. Da Menschen nach Klarheit streben und bei Tragödien nach Ursachen suchen, löste das Schweigen der Ärzte eine geteilte Meinung in der Bevölkerung aus. Denn immer wieder tauchen Fragen des möglichen Verhinderens bei Kenntnis über Lubitz' Gesundheitszustand auf.

Im Allgemeinen gilt, dass PatientInnen darüber entscheiden, ob ihr/ihre behandelnde ArztIn, TherapeutIn und weitere, für die die Schweigepflicht gilt, Informationen über ihren Gesundheitszustand an Dritte weitertragen dürfen. Dabei muss der/die PatientIn den/die zuständige/n von der Schweigepflicht entbinden. Wenn dies nicht geschieht, dürfen Dritte nicht erfahren, woran der/die PatientIn leidet (vgl. Kierein Michael 2018, S. 52). Wenn der/die ÄrztIn, TherapeutIn etc. gegen den Willen seines/seiner KlientIn Informationen nach außen trägt, hat dies für ihn/sie strafrechtliche Folgen (siehe Anders 2016, S. 221).

Diese Gedanken lassen sich in §203 des deutschen Strafgesetzbuchs theoretisch verifizieren. Allerdings gibt es Ausnahmen, die die Personen aus Gesundheitsberufen berechtigen, sich von ihrer Schweigepflicht zu entbinden. So zeigt §203 eine „Grauzone“, die in der gesetzlichen Regelung der Schweigepflicht vorliegt. In dieser ist der/die behandelnde ArztIn, TherapeutIn dazu befugt, das Gemeinwohl dem Wohl des/der PatientIn vorzuziehen (siehe ebd., S. 223). Der/die ÄrztIn, TherapeutIn etc. muss

sein Agieren jedoch vor Gericht beweisen und kann nicht zu einhundert Prozent darauf vertrauen, dass das Gericht dem Handeln zustimmt – somit besteht die Gefahr, dass ÄrztInnen, TherapeutInnen ein strafrechtliches Verhalten nachgesagt wird, was sogar zu einer Gefängnisstrafe führen kann. Aufgrund des bestehenden Risikos für den Arzt von Lubitz, welches mit großen rechtlichen Folgen verbunden war, stellte dieser das Wohlbefinden des Patienten in den Vordergrund und sicherte sich gleichzeitig jedoch rechtlich durch eine Krankmeldung des Copiloten ab (vgl. ebd.). Ob das Vorhaben von Lubitz vorhersehbar gewesen war oder nicht und ob durch eine durchlässigere Schweigepflicht die Tragödie verhindert hätte werden können, kann aufgrund der wenigen Stellungnahmen nicht gesagt werden und bleibt daher reine Spekulation. Dennoch ist es von Wichtigkeit, sich mit dem Diskurs rund um die Schweigepflicht und mögliche Ausnahmen detailliert auseinanderzusetzen.

Anders schreibt in seinem Werk „Sonderfall Germanwings“ *„es gibt mittlerweile sogar ein derart weitreichendes Netz von Ausnahmen und Möglichkeiten, dass verlässliche Warnsysteme für die Luftfahrtsicherheit problemlos eingeführt werden könnten, ohne die Grundfesten der Schweigepflicht zu erschüttern“* (ebd.). Als Beispiel führt er die Schweigepflicht-Entbindung in Krankenhäusern an, bei welcher der/die PatientIn am Beginn seines/ihres Krankenhausaufenthalts unterschreibt, dass das Personal zugunsten des/der PatientIn untereinander über den Gesundheitszustand der Person kommunizieren darf. Ohne diese Erklärung wäre die Zusammenarbeit in einem Krankenhaus nicht möglich (vgl. ebd.). Des Weiteren entbinden PatientInnen im Krankenhaus mit ihrer Unterschrift auch auf anderen Formularen den/die ÄrztIn von seiner/ihrer Schweigepflicht gegenüber vielen anderen Personen. Dazu zählen unter anderem die Krankenkassen, aber auch das Finanzamt, wenn der/die Behandelte die Honorarnoten einreicht.

Bei Fluggesellschaften ist es vorgeschrieben, dass PilotInnen regelmäßig beim Fliegerarzt ein Antragsformular zur Erneuerung seines/ihres Flugtauglichkeitszeugnisses stellen und im Zuge dessen eine Schweigepflichtentbindung unterschreiben (siehe ebd., S. 224). Damit ist gemeint, dass die ICAO-Fliegerärzte zwar dazu verpflichtet sind, ihrer Schweigepflicht nachzukommen, gleichzeitig aber auch ihre gewonnenen Unterlagen an einen ärztlichen Gutachter (Assessor) der Behörde weiterzuleiten. Hierbei würde die Schweigepflicht gebrochen werden, jedoch unterschreibt der Pilot zuvor die Schweigepflichtentbindung (vgl. ebd., S. 230). Durch die getätigte Unterschrift darf der/die FliegerarztIn des/der PilotIn seine/ihre Daten an Beamte der Behörde weitergeben, wenn dies vom/ von der Arzt/Ärztin als angemessen gesehen wird (siehe ebd.).

*Flugmedizinische Zentren, flugmedizinische Sachverständige und Ärzte für Allgemein- und für Arbeitsmedizin müssen dem medizinischen Sachverständigen der zuständigen Behörde auf Anfrage sämtliche flugmedizinischen Aufzeichnungen und Berichte sowie alle übrigen relevanten Informationen vorlegen, wenn dies für die Bescheinigung der Tauglichkeit und/oder für Aufsichtszwecke erforderlich ist* (ebd., S. 231).

Auch Lubitz musste mehrmals seine Flugtauglichkeit bei der Luftfahrtgesellschaft beweisen, welche nach mehrmaliger Prüfung als geeignet angesehen wurde (siehe Abb. 1 BEA 2016, S. 32ff.). Michael Anders meint, dass aufgrund der vielerlei bestehenden Entbindung der Schweigepflicht durch den/die PatientIn die strittige Frage, ob die Schweigepflicht im Zuge des Gemeinwohls durchlässiger gemacht werden sollte, bereits damit beantwortet ist. Für Anders scheint es, dass aufgrund der Unterschrift des/der PatientIn die Möglichkeit besteht, auf die medizinischen Informationen einer Person aus sicherheitskritischen Berufen bei Gefahr des Allgemeinwohls zuzugreifen, ohne dabei gegen die gesetzlichen Regelungen der Schweigepflicht zu verstoßen (siehe Anders 2016, S. 225).

Wenn nun ein Pilot seine Unterschrift bei der Schweigepflichtentbindung verweigert, stellt dies anfänglich für den/die zuständige/n MedizinerIn als auch für den/die PilotIn eine Schwierigkeit dar. Denn der/die Arzt/Ärztin ist einerseits von der ICAO dazu verpflichtet, Informationen bei Bedarf weiterzugeben. Gleichzeitig gibt es der Schweigepflicht, was bei Nichteinhaltung zu einer Strafandrohung führen kann. Es entsteht somit eine Schnittstelle zwischen Medizin und dem Management der Flugsicherheit. Wenn jedoch PilotInnen ihre Unterschrift verweigern, wird ihnen keine neue Fluglizenz ausgestellt – somit zeigt sich in der Praxis, dass sich diese Schnittstelle meist als unproblematisch herausstellt. Es gibt jedoch nach Michael Anders auch Möglichkeiten, diese Schnittstelle zu umgehen, ohne dabei Tumult auszulösen. Was der Autor darunter versteht, wird in den folgenden Absätzen genauer erläutert (vgl. ebd., S. 231f.).

Österreich führte im Zuge der Luftfahrtgesetz-Novelle eine Ergänzung zur EU-Verordnung ein. Die Aufsichtsbehörde muss dem/der FliegerarztIn bei Verlangen alle gespeicherten ärztlichen Daten von vergangenen Untersuchungen des/der PilotIn zukommen lassen, damit der/die MedizinerIn eventuell bestehende Probleme bei der neuerlichen Beurteilung der Tauglichkeit berücksichtigen kann (siehe ebd., S. 235). An und für sich würde diese Regelung eine Lösung für das Problem der Schweigepflicht darstellen, jedoch führte die EU im Zuge ihrer Verordnungen erneut Sicherheitslücken ein. Denn diese besagt, dass jeder/jede PilotIn der Europäischen Union seine/n ArztIn frei wählen darf, unabhängig von seiner Herkunft. Anders schreibt als Beispiel dazu, dass ein französischer Pilot, dem von einem deutschen Arzt den Antrag auf Tauglichkeit verweigert wird, zu einem Arzt in Polen gehen darf, um sich erneut ein Tauglichkeitszeugnis ausstellen zu lassen, ohne ihm von seiner Absage des deutschen Arztes zu berichten. Wenn der polnische Arzt ihn für tauglich erklärt, kann dieser das Attest anschließend an die französische Behörde senden, und diese verlängert ihm die Lizenz, ohne dabei in Kenntnis über die mögliche Untauglichkeit gebracht worden zu sein (vgl. ebd.). Es kann daher von einer Art EU-weitem Tourismus um Tauglichkeitszeugnisse gesprochen werden, der sich nur dann vom Missbrauch lösen kann, wenn jeglicher Bescheid über die Untauglichkeit eines Piloten an die zentrale Stelle der EU weitergeleitet wird, um diese anschließend an die jeweiligen Behörden weiterzugeben (siehe ebd.).

Im Unterschied zu Österreich gilt in Deutschland das deutsche Recht, da die EU-Verordnung dem deutschen Strafrecht widerspricht (siehe ebd., S. 236). Dies bedeutet, dass der Datenschutz die Weitergabe ärztlicher Informationen von PilotInnen an ÄrztInnen oder Behörden verbietet. Eine Weitergabe der Daten zwischen ÄrztInnen ist ausschließlich dann erlaubt, wenn der/die PilotIn von sich aus den/die ArztIn von seiner/ihrer Schweigepflicht entbindet. Es wurde daher auch im Antragsformular lediglich die Unterschrift für die Richtigkeit der Angaben verlangt, jedoch nicht (trotz EU-Verordnung) zur Schweigepflichtentbindung. Anschließend wurde der Antrag ohne jegliche Namensinformation an die Behörde weitergeleitet, und daher konnte der gesundheitliche Verlauf eines/einer PilotIn nicht berücksichtigt werden.

Es handelte sich hierbei laut Anders um ein datenschutzrechtliches Versteckspiel, welches zeigte, dass ein Attest eines/einer deutschen PilotIn, der/die sich zum Beispiel ein ungarisches Tauglichkeitszeugnis ausstellen ließ, weil es ihm/ihr anderswo verweigert wurde, an das Luftfahrt-Bundesamt (kurz LBA) weitergesendet werden kann, und diesem/dieser somit ein Zeugnis ausgestellt werden kann, ohne dass in der Folgeuntersuchung im darauffolgenden Jahr der/die nächste ArztIn von seiner Untauglichkeit im Vorjahr erfahren wird. Dies wäre möglicherweise ein Erklärungsansatz für die Verheimlichung des wahren Gesundheitszustands von Lubitz (siehe ebd.). Denn als der Copilot am 28. Juli 2014 zu einem Fliegerarzt des Aero Medical Centers kam, um seine Flugtauglichkeit überprüfen zu lassen, war er nicht verpflichtet, seine vorherigen Diagnosen diesem Arzt mitzuteilen, und dieser wiederum hatte aufgrund der Schweigepflicht der vorherigen ÄrztInnen und des Datenschutzes keine Möglichkeit, eine mögliche Fliegeruntauglichkeit zu diagnostizieren, da ihm keine Informationen zu Lubitz' Krankengeschichte vorlagen (vgl. ebd., S. 265).

Das Umgehen einer Untauglichkeit, die in Deutschland möglich ist, ist in Fliegerkreisen bekannt und wird auch von PilotInnen, denen eine medizinische Fluguntauglichkeit erteilt wurde, praktiziert, indem sie bewusst ÄrztInnen aufsuchen, die ihnen trotz der Untauglichkeit ein positives Zeugnis ausstellen. Von dem Ergebnis des zuvor entstandenen Attests darf jedoch weder das LBA, der Arbeitgeber noch ein anderer der Fliegerkette wissen (siehe ebd., S. 237).

Daraus lässt sich schließen, dass der Diskurs rund um die Schweigepflicht nicht an der Unüberwindlichkeit derselben liegt, sondern an der lückenhaften Datenverarbeitung auf EU-Ebene und vor allem in der deutschen Gesetzeslage (siehe ebd., S. 236). Anders spricht daher von einer Verantwortungskette aus Politik, Medizin, Administration und jeglichen Formen von Arbeitgebern, die die genannte Möglichkeit – zum Schutz der Gesellschaft zu handeln – erkennen und ausführen müssen. Anhand des Beispiels der Germanwings-Katastrophe zeigt sich, dass dies mit großen Schwierigkeiten verbunden ist, denn trotz bekannter Diagnose konnte dieses Ereignis nicht verhindert werden (siehe ebd., S. 225). Das zeigt sich an Schnittstellen zwischen den Gliedern der Verantwortungskette. Um welche es sich dabei handelt, wird nun genauer erläutert.

### **6.1 Verantwortungskette – Politik**

Um eine geregelte Luftfahrt zu gewährleisten, „*schaffen die Regierungen der Mitgliedsländer der ICAO Luftfahrtbehörden, die ihrerseits die Einhaltung der nationalen gesetzlichen Regelung der zivilen Luftfahrt entsprechend den ICAO-Regeln kontrollieren*“ (ebd., S. 227).

Unabhängig davon existiert für die Länder der Europäischen Union zusätzlich eine Zwischeninstanz, die den Namen European Aviation Safety Agency (EASA) trägt. Diese Instanz sorgt für ein einheitliches und hohes Schutzniveau für alle europäischen Bürger, trägt die ICAO-Richtlinien in sich und dient der Vereinheitlichung der Administration (siehe ebd.). Durch das Verwalten der Gesetzesbeschlüsse der Behörden (EASA und weitere) werden ein regelgerechter Flugverkehr ermöglicht und die Funktion medizinischer Dienste im Flugverkehr gewährleistet (vgl. ebd., S. 228).

### **6.2 Verantwortungskette – Medizin**

Wenn der Beruf des/der PilotIn von einer Person angestrebt wird, muss diese eine ärztliche Erstuntersuchung der Klasse 1 in einem Aeromedical Center (AeMC) absolvieren, bei welcher primär die Eignung körperlicher Kriterien getestet wird. Dies bezieht sich in der Regel nur auf die Erstuntersuchung – alle weiteren Kontrolluntersuchungen können auch bei anderen ÄrztInnen, die die Zusatzbezeichnung „Flugmedizin“ tragen und die Lizenz für Klasse1-Zeugnisse besitzen, durchgeführt werden (siehe ebd., S. 229). Die Untersuchung, ob psychische oder psychiatrische Symptome vorliegen, wird vom/von der FliegerarztIn, welche/r auch praktische/r ArztIn oder FacharztIn jeglichen Gebiets der Medizin sein kann, durchgeführt. Diese/r entscheidet ebenfalls darüber, ob das Heranziehen weiterer Professionen für die Diagnostik vonnöten ist oder nicht. Bis zum Eintritt der Pension müssen sich PilotInnen keiner weiteren Untersuchung auf diesem Gebiet – sofern nicht anders verordnet – unterziehen. Dies besagt die gesetzliche Regelung (vgl. ebd.).

Michael Anders meint, dass die Diagnostik psychischer oder psychiatrischer Symptome somit ungenügend und mangelhaft sei, und stützt sich dabei auf die Meinung weiterer FliegerärztInnen und psychiatrischer GutachterInnen. Er bezeichnet die Schnittstelle zwischen Gesetzgeber und Medizin als die primäre und größte „*Schwachstelle [...] im System des Sicherheitsmanagements*“ (ebd.). Denn wie bereits im vorherigen Absatz erwähnt, stellt das psychologische Gutachten ein/eine FliegerarztIn, der/die nicht zwingend ein/eine ExpertIn auf dem Gebiet der Psychiatrie sein muss und somit aufgrund seiner/ihrer anderen fachlichen Qualifikation eventuell gefährliche psychologische oder psychiatrische Symptome nicht erkennen kann. Er/Sie hat zwar die rechtliche Verantwortung, doch für sein Ungenügen trägt sie der Gesetzgeber (siehe ebd.).

### 6.3 Verantwortungskette – Administration

Die Praktiken des deutschen Sonderwegs, der in dem Diskurs rund um die Schweigepflicht ersichtlich wurde, erzeugte bei der EU Unbehagen und wurde daher von ihr gegenüber der LBA mehrere Monate vor dem Germanwings-Unglück angesprochen, jedoch sah die EU die Mängel nicht bei den FliegerärztInnen, sondern bei den Behörden und legte daher ihren Fokus auf sie. Ein Prüfbericht der EASA meint, dass das Luftfahrt Bundesamt praktisch funktionsuntauglich und der flugmedizinische Bereich in Deutschland in vielen Fällen nicht EU-rechtskonform seien (siehe ebd., S. 239). Daher auch der kritische Kommentar eines deutschen Fernsehsenders, der meint: „Laut EU-Vorgaben müssen Fliegerärzte detaillierte Befunde von Piloten an die Behörden melden. Doch Deutschland verweigert sich diesem Kontrollsystem seit Jahren“ (ebd.).

Es handelt sich in dieser Debatte nicht um ein gesetzliches Unwissen – nein –, im Zuge der neuen Luftverkehrs-Zulassungsordnung von 2007 übernimmt das LBA keine Überprüfungstätigkeit der flugmedizinischen Untersuchungen. Daher wird, bei bestehenden fraglichen Tauglichkeitszeugnissen eines/einer PilotIn kein/e ärztliche/r KollegIn der Behörde aufgesucht und nach Rat gefragt, sondern es muss sich das deutsche flugmedizinische Zentrum alleine um die Überprüfung der Tauglichkeit kümmern und gegebenenfalls eine Sondergenehmigung ausstellen, und zwar ohne Unterstützung und Bewilligung des LBA (vgl. ebd., S. 240).

Nach dem Absturz der Germanwings-Maschine im März 2015 wurde diese Vorgehensweise in Deutschland geändert – seither besteht eine verpflichtende Meldung an das LBA, und PilotInnen müssen bei einer Lizenzverlängerung ihre Unterschrift für eine Schweigepflicht-Entbindung abgeben, was bis zum Jahr 2015, wie bereits erläutert, nicht vorgesehen war. Somit entspricht die neue Vorgehensweise der EU-Verordnung, da diese besagt, dass durch die Schweigepflicht-Entbindung medizinische Informationen durch den/die flugmedizinische/n Sachverständige/n an den/die medizinische/n Sachverständige/n der Genehmigungsbehörde weitergegeben werden dürfen. Die ärztliche Schweigepflicht wird jedoch gewährleistet (siehe Luftfahrt Bundesamt 2019). Dies führt das LBA in ihrem Antrag für die Ausstellung eines Tauglichkeitszeugnisses wie folgt aus:

*Mir ist bewusst, dass sämtliche Informationen dieses Berichts und aller Anlagen durch den flugmedizinischen Sachverständigen an die Genehmigungsbehörde übermittelt, für meine flugmedizinische Tauglichkeitsbeurteilung verwendet und in der flugmedizinischen Datenbank der Genehmigungsbehörde gespeichert werden. Die ärztliche Schweigepflicht wird jederzeit gewährleistet (Luftfahrt Bundesamt 2019).*

Ich habe in den bisher beschriebenen Inhalten den Fokus auf den Kontext des Geschehens gelegt. Nun möchte ich mich im Folgenden den praktischen Themen rund um die Germanwings-Katastrophe widmen. Den Beginn bilden die Krisenintervention und die Notfallpsychologie, die bei Katastrophen zum Einsatz kommen und einen unersetzlichen Teil der Erstversorgung bei tragischen Ereignissen bildet.

## 7 *Praktischer Bezug – Notfallpsychologie und Krisenintervention – die psychische Erstversorgung der Hinterbliebenen*

Unter Notfallpsychologie und Krisenintervention fallen zwei Begriffe, die bei Schadensereignissen wie dem der Germanwings-Katastrophe von großer Wichtigkeit sind. Daher wird eine Begriffsdefinition den vertiefenden Gedanken vorausgeschickt. Unter der Notfallpsychologie wird ein Verfahren bezeichnet, welches Erste Hilfe im psychologischen Kontext leistet, ähnlich wie in der Notfallmedizin (siehe Rieken 2010, S. 75). Es ist die

*Entwicklung und Anwendung von Theorien, Methoden und Maßnahmen der Psychologie sowie ihrer Nachbardisziplinen bei Einzelpersonen, Gruppen und Organisationen, die von Notfällen direkt oder indirekt betroffen sind. Sie wendet sich sowohl an die Opfer als direkt Betroffene als auch an indirekt Betroffene wie Angehörige, Augenzeugen, Zuschauer, aber auch an Helfer und Mitarbeiter von Hilfsorganisationen. Sie umfasst Präventions-, Interventions- und Nachsorgemaßnahmen bezogen auf einen relativ kurzen Zeitraum (Lasogga und Lasch 2011, S. 23).*

Bis vor 20 Jahren musste auf den psychischen Aspekt bei Notsituationen spezifisch hingewiesen werden, heute gehört es fast zur Selbstverständlichkeit, dass Angehörige, Opfer, aber auch HelferInnen in Notsituationen von einer psychischen Betreuung profitieren können (siehe ebd., S. V).

Weiters gäbe es die Psychotraumatologie, die einen Zweig der Psychotherapie darstellt und sich den psychischen Folgen von traumatischen Ereignissen widmet. Diese Ereignisse können von längerer oder kürzerer Dauer sein. Katastrophen wie das Germanwings-Unglück können ebenfalls eine traumatisierende Wirkung haben (siehe Rieken 2010, S. 75). Für Personen, die einer besonders belastenden Situation ausgeliefert waren, sieht die facheinschlägige Literatur die Wichtigkeit einer psychologischen Weiterbetreuung vor. Die Literatur zählt zu den belastenden Situationen unter anderem Lebensgefahr, den direkten Anblick von enormer Zerstörung, der Bergung von Toten oder schwerverletzten Opfern, oder dem persönlichen Bezug zu ihnen, die bei Betroffenen langfristige bis dauerhafte Krankheitszeichen auslösen können (siehe ebd., S. 76). Bei einer Auflistung wie dieser handelt es sich jedoch eher um eine generalisierte Pauschalaussage, da die individuelle Komponente nicht berücksichtigt wird, etwa die psychische Widerstandskraft und das individuelle Ressourcenpotenzial. Weiters könnte auch der geografische Kontext eine Rolle bei der Verarbeitung des Todes spielen, im Sinne eines Stadt-Land-Unterschieds (siehe ebd., S. 78).

Obwohl die Literatur eine psychologische Weiterbetreuung vorsieht, sind Psychotherapie und Psychologie auch heute noch mit Vorurteilen konfrontiert und werden deshalb auch in Krisensituationen nicht immer begrüßt. Bernd Rieken deutet dies in Zusammenhang mit einer im Unbewussten existierenden Angst, dass etwas mit einem selber nicht ganz in Ordnung sei. Diese Angst bringt den Menschen dazu, Spezialisten aus dem Gebiet der Seelenkunde mit Empörung und Aggression gegenüberzutreten, oder diese ins „Lächerliche“ zu ziehen (siehe ebd.).

In nächsten Abschnitt wird nun auf eine Form der Psychotherapie eingegangen, die in akuten Notfallsituationen von besonderer Bedeutung ist. Die Krisenintervention kann als eine kurzfristige, wirksame und professionelle Hilfe definiert werden, die Menschen in akuten psychischen Notlagen beisteht und eine möglichst rasche Entlastung der/des Betroffenen zum Ziel hat (siehe Dross 2001, S. 10).

Eine Krise kann als Zustand charakterisiert werden, in welchem ein Mensch durch ein Ereignis oder ein Erlebnis immense Belastung erfährt, wodurch sein bisheriges Erleben unterbrochen wird und automatische Handlungsabläufe des Individuums nicht mehr abrufbar sind. Da Krisen ein Teil des menschlichen Lebens sind und somit jede/r einmal Situationen wie Verluste, Krankheiten, Trennungen oder Ähnliches erlebt, welche zu Reaktionen wie beispielsweise Schmerz, Trauer, Unruhe oder Spannung führen können, erscheint es von Wichtigkeit, eine genauere Definition einer Krise festzuhalten, um diese auch im Folgenden auf die Germanwings-Katastrophe zu übertragen (siehe ebd.). Eine psychische Lage kann dann als Krise bezeichnet werden, wenn:

*ein Zustand psychischer Belastung eingetreten ist, der sich deutlich von der Normalbefindlichkeit einschließlich ihrer Schwankungen abhebt, als kaum mehr erträglich empfunden wird und zu einer emotionalen Destabilisierung führt; die widerfahrenen Ereignisse und Erlebnisse die bisherigen Lebensgewohnheiten und -umstände und die Ziele massiv infrage stellen oder unmöglich machen; die veränderte Situation nach Lösung verlangt, die aber mit den bisherigen verfügbaren oder selbstverständlichen Möglichkeiten der Problemlösung oder Anpassung nicht bewältigt werden können (ebd.).*

Ob eine Belastungssituation zu einer Krise führt, ist von der subjektiven Bedeutsamkeit, die das betroffene Individuum der Situation beimisst, und dessen Bewältigungsmechanismen abhängig (vgl. ebd.). Dies bedeutet, dass es inter- und intraindividuelle Unterschiede gibt, welches Ausmaß eine Belastung oder Bedrohung haben kann (vgl. ebd., S. 12). Allgemein kann ebenso festgehalten werden, dass eine Krise eine zeitliche Begrenzung darstellt, meist mit einem offenen Ausgang, bei welchem entweder der Gleichgewichtszustand wieder erreicht wird oder, im negativen Fall, eine anhaltende Schädigung oder Einschränkung aufrechterbleibt. Ihr Anfang wird dadurch gekennzeichnet, dass der Person keine Mittel zur Verfügung stehen, der Belastung Stand zu halten. Durch die zeitliche Begrenzung der Krise zeigt sich, dass es sich hierbei um einen Prozess und nicht um einen Zustand handelt – einen Prozess, in welchem die betroffene Person die akute Notlage nicht mithilfe eigener Copingstrategien meistern kann und auch die Unterstützung naher Bezugspersonen unzulänglich geworden ist (siehe ebd., S. 11).

Die Psychotherapiewissenschaft richtet ihren Blick auf Krisen im Zusammenhang mit der Wirk- und Zielursache. Sie geht davon aus, dass Krisen durch ein schweres Leid, welches einen Menschen plötzlich überfällt, ausgelöst werden und zu einem Bedürfnis führt, nach einer in der Vergangenheit liegenden Erklärung (Wirkursache) und einem gegenwärtigen bzw. künftigen Sinn (Zielursache) zu suchen.

Uninterpretierte, isolierte Tatsachen sind für den Menschen nur schwer erträglich und können bedrohliche Wirkungen haben (siehe Rieken 2016, S. 15).

Im Falle der Germanwings-Katastrophe erscheint es mir daher von Bedeutung, von einer schweren menschlichen Krise zu sprechen, denn ein Unglück wie dieses war bis zum Zeitpunkt des 24.03.2015 nicht vorstellbar und hat aufgrund seines plötzlichen Auftretens die Gesellschaft schockiert und sprachlos gemacht. Auch auf den Spuren nach Antworten auf die Frage, wie ein Mensch zu einer solch grausamen Tat fähig sein kann, zeigten sich immer wieder auftretende Diskrepanzen, was meiner Meinung nach für die Angehörigen der Opfer nur schwer erträglich sein musste. Denn eine Erklärung und ein Sinn lassen sich auf diesen Tathergang nicht übertragen, womit das Bedürfnis danach unbefriedigt zurückbleibt.

Wann kann nun eine Krise als bewältigt angesehen werden, und wie kommen betroffene Menschen zu diesem Zustand? Menschen zeigen allgemein unterschiedliche Grade an Vulnerabilität, was dazu führt, dass, wie bereits erwähnt, nicht jeder/jede gleichermaßen auf ein tragisches Ereignis reagiert. Die individuelle Verletzlichkeit hängt mit Dispositionen und bisherigen Erfahrungen aus dem Leben zusammen. Zusätzlich besitzen Individuen verschiedene persönliche, soziale und materielle Ressourcen, die zur Bewältigung einer Krise enorm wichtig sind. Doch auch hierbei gibt es bei der Verfügbarkeit große Unterschiede – nicht jeder/jede zeigt denselben materiellen Background, nicht jeder/jede verfügt über Familie, Freunde, Verwandte oder nahe Bezugspersonen, die in akuten Krisen von großer Nützlichkeit sein können. Und gleichzeitig gibt es innerhalb der Krisen Unterschiede beim Ausmaß der Veränderung der Lebenslage und der Möglichkeiten, sein alltägliches Leben wiederherzustellen. Aus den genannten Aspekten lässt sich ableiten, dass die Bewältigung einer Krise, ihre Art und Dauer, von individuellen Faktoren abhängig ist (vgl. Dross 2001, S. 13).

## **7.1 *Das Vorgehen der Krisenintervention***

### **7.1.1 *Der Erstkontakt***

Bei Bestehen einer akuten Notlage, die Krisenintervention erfordert, muss der/die TherapeutIn/ BeraterIn beim Erstkontakt auf zwei Zustände fokussieren – einerseits, auf welche Art und Weise sich der/die Betroffene im Augenblick der ersten Begegnung präsentiert, und andererseits muss die gesamte Situation geklärt werden. Ersteres bezieht sich auf die Äußerungen, die die Belastung definieren und formen – dazu gehören auch nonverbale Verhaltensweisen. In diesem Abschnitt der Krisenintervention hält sich der/die TherapeutIn/BeraterIn anfänglich zurück und zeigt seine/ihre Anteilnahme durch kurze einfühlsame Rückmeldungen. Letzteres betrachtet die Lebensumstände, die vor der Krise bestanden und inwiefern sie sich durch die veränderte Situation geändert haben. Hierbei werden gezielte Fragen gestellt, um Klarheit über die Struktur des Lebens zu erhalten (vgl. Dross 2001, S. 20). In der Krisenintervention ist es möglich, dass sich der Zeitraum auf einen Kontakt reduziert. Aus diesem

Grund wird das Erstgespräch als eine abgeschlossene diagnostische und therapeutische Einheit betrachtet (siehe ebd., S. 36).

Im Erstkontakt bei der Krisenintervention geht es vorrangig um den Aufbau einer tragfähigen Beziehung, die durch erste Interventionen, aber auch durch Hypothesenbildung zu Störungseinflüssen gestützt werden soll (siehe ebd., S. 20). Wichtig ist, dass sich die Beziehung an den Zielen des/der Betroffenen und gleichzeitig an der Art und Weise, wie er/sie bisherige Beziehungen gestaltet, orientiert (vgl. ebd., S. 21).

Zur Beziehungsgestaltung lässt sich festhalten, dass diese der zentrale Wirkfaktor der Krisenintervention ist. Es geht hierbei primär darum, dass sich der/die Betroffene in seiner/ihrer Situation verstanden fühlt und zur Hilfsperson ein Vertrauen aufbauen kann. Daher sollte der/die TherapeutIn/BeraterIn eine einführende, wertschätzende und interessierte Haltung dem/der Betroffenen gegenüber pflegen. Es ist daher wichtig, sich mithilfe der genannten Fähigkeiten in die akute Lebenslage der Person einzusetzen, um ihr somit Unterstützung in dieser zu bieten. Das Aufdecken und Befreien von Störungen – in einer Psychotherapie häufig im Vordergrund stehend – ist bei der Krisenintervention zweitrangig (vgl. ebd.).

Wenn ein Beziehungsaufbau möglich wurde, steht nun als nächste Frage im Raum, ob akute Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegt. Diese kann sich zum Beispiel auch auf die materielle Versorgung einer betroffenen Person beziehen – wenn finanzielle Sicherheit nicht gewährleistet ist, muss dies sofort sachlich abgeklärt und geregelt werden (siehe ebd., S. 38).

Einen wesentlichen Aspekt stellt auch die emotionale Stabilisierung dar. Die von einer Krise betroffenen Menschen benötigen Unterstützung und Verständnis für ihre Gefühle, und der/die TherapeutIn/BeraterIn muss die Balance zwischen naher Anteilnahme und hilfreichem Überblick gewähren.

### **7.1.2 Zur Analyse der Beschwerden und der aktuellen Problemlage**

Die akute Thematik mit ihren Beschwerden und Problemlagen ist in der ersten Krisensitzung überblicksartig zu erfassen. Um dies möglich zu machen, kann sich der/die TherapeutIn/BeraterIn folgende Fragen stellen:

*Wie belastet ist er, sind seine Schwierigkeiten Krisensymptome eines sonst weitgehend in Balance befindlichen Menschen oder Anzeichen überdauernder Störung? Lässt sich die Befindlichkeit des Klienten mit einer Krisenintervention kurzfristig verbessern, kann die Beraterin den Klienten wirksam motivieren, zusätzliche Schritte zu unternehmen? (ebd., S. 22).*

Festzuhalten ist, dass die Bedeutung der Krise für den/die Betroffene herauszufinden ist und hierbei keine eigenen, vorschnell vermuteten Belastungen unterstellt werden dürfen. Bei Verlusten oder schwer erlittenen Schädigungen, wie zum Beispiel bei der Germanwings-Katastrophe, sind durch die

plötzlich eintretenden Veränderungen aktive Bewältigungsstrategien häufig eingeschränkt oder nicht gegeben. Somit haben individuelle kognitive und emotionale Änderungen der betroffenen Person den Aufmerksamkeitsfokus (siehe ebd., S. 23).

### **7.1.3 Die individuelle Bedeutung der Krise für den/die PatientIn**

Es wurde bereits angemerkt, dass am Beginn der Krisenintervention herausgearbeitet werden soll, welche Bedeutung die Krise für den/die Betroffene hat, um nicht voreilig vermutete Schlüsse zu ziehen. Um die individuelle Geltung zu erforschen, muss herausgefunden werden, welche Lebensbereiche, Bedürfnisse, Lebensziele und Schemata des/der Patientin durch die Krise betroffen und somit infrage gestellt sind (siehe ebd.). Beachtenswert ist, dass die Krise häufig mehrere Lebensthemen betrifft und gleichzeitig durch andere gestärkte Lebensbereiche gemildert werden kann.

Trotz psychischer Erstversorgung durch Kriseninterventionsteams und NotfallpsychologInnen kann eine Katastrophe aufgrund des Verlustes von Menschen einen Trauerprozess in Gang setzen. Welchen Verlauf dieser annimmt, ist individuell verschieden, jedoch lassen sich mehrere allgemeine Fakten festhalten, denen das folgende Kapitel gewidmet ist.

## 8 Trauer und Trauerprozesse – Konzepte und Folgen

Verluste von nahen Bezugspersonen, ob verwandt oder bekannt, vermögen in Menschen sehr schmerzliche Erfahrungen auszulösen, auf die Trauerreaktionen folgen können. Trauer zeigt sich auf mehreren Ebenen, es ist jedoch wichtig zu betonen, dass jedes Individuum anders trauert und es zu vielfältigen Kombinationen von Trauerreaktionen kommen kann (siehe Jungbauer 2013, S. 50). Trauer zeigt sich auf vier Ebenen – der emotionalen, der kognitiven, der körperlichen und der Verhaltensebene. Jede Ebene für sich bringt spezifische Merkmale mit: ob typische Verhaltensmuster auf der kognitiven oder das Gefühl von Traurigkeit und Hilflosigkeit auf der emotionalen Ebene, ob Schlafstörungen auf der körperlichen oder bestimmte Verhaltensweisen auf der Verhaltensebene (vgl. ebd., S. 50ff.).

Der Trauerprozess zeigt unterschiedliche Einflussfaktoren, die individuell stark ausgeprägt sein können. So wirkt sich die Beziehung zum/zu der Verstorbenen auf den Trauerprozess aus (vgl. ebd., S. 53). Besonders langwierig und schmerzhaft kann der Trauerprozess beim Verlust eines Kindes für Eltern sein. Auch bei der Germanwings-Katastrophe haben einige Eltern ihre Kinder verloren. So unter anderem Klaus Radner, der Vater von Maria Radner. Die Opernsängerin war an Bord der Maschine, gemeinsam mit ihrem Ehemann und dem gemeinsamen Sohn. Sie hatte am Vortag des Unglücks noch ein Arrangement in Barcelona und befand sich gemeinsam mit ihrer Familie auf dem Weg nach Hause:

*Muss also jeden Tag mit mir kämpfen, die Dinge auszuhalten und mich äh mir jeden Tag die Frage stellen, kämpf' ich weiter, äh, wie schaffe ich es, den Tag zu bestehen und eben das leidende Schicksal, das was man meinen Kindern angetan hat, zu ertragen (WDR 2020: 11:00–11:31).*

Ein weiterer Faktor wäre der der situativen Umstände. Hierbei wird zwischen Trauerprozessen von erwarteten und unerwarteten Todesfällen unterschieden – plötzliche Todesfälle werden anders verarbeitet als wenn der Tod einer Person zum Beispiel aufgrund einer Vorerkrankung vorhersehbar war (siehe Jungbauer 2013, S. 53). Wie im Kapitel über Trauma und dessen Folgen berichtet, zeigte die Tragödie vom 24. März auch deshalb so schwerwiegende Folgen für die Angehörigen, weil der Tod der Opfer unerwartet eintrat und eine zusätzliche massive Komponente mit sich trägt – nämlich den Tod durch Fremdverschulden. Das folgende Zitat stammt aus einer Dokumentation des WDR, in welcher Angehörige fünf Jahre nach dem Geschehen interviewt wurden. Darunter Anne Drüppel, die ihre Tochter Lea bei dem Unglück verloren hat. Sie beschreibt, wie schwierig die Verarbeitung des plötzlichen, unerwarteten Todes ihrer Tochter sei:

*Das ist unglaublich, was da passiert ist, womit man nie im Leben gerechnet hat. Man hat sie auch nie gesehen, man hat auch nie das tote Mädchen gesehen. Man hat niemanden gesehen, es war alles zerstört (WDR 2020: 0:35–0:46).*

Wie auch weitere Zitate von Angehörigen der Opfer des Germanwings-Unfalls zeigen werden, die im Zuge der WDR-Dokumentationen von 2016 und 2020 interviewt wurden, ist der Trauerprozess individuell und kann sich in Länge und Intensität stark unterscheiden. Somit kann nicht von einer „normalen“ Trauer gesprochen werden, die einen vorgegeben Zeitrahmen des Prozesses vorsieht. Weiters kann ein Todesfall für manche Menschen eine tiefgreifende Lebensveränderung darstellen, für andere wiederum nur gering spürbar sein (vgl. Jungbauer 2013, S. 53). Ein Trauerprozess kann ebenfalls von einem Trauma begleitet werden. Der Begriff „Trauma“ taucht im alltäglichen Sprachgebrauch in unterschiedlichen Situationen auf – meist aber wird er in Verbindung mit einem Ereignis gebracht, welches von meist negativ konnotierten Erinnerungen geprägt ist. Der Trauerprozess im Zuge der Germanwings-Katastrophe nahm eine unerträglich lange Zeit in Anspruch, denn es dauerte 78 Tage, bis am 10. Juni 2015 die ersten 40 Särge der Opfer in Frankfurt eintrafen, um anschließend in die Heimatorte gebracht zu werden und dort an den jeweiligen Ruhestätten ihren Frieden zu finden. Bis zu diesem Zeitpunkt waren die Hinterbliebenen mit ihrer Trauer, mit dem Warten auf die Freigabe der Opfer und mit möglichen Zweifeln an der Richtigkeit der ersten Auswertungen bis zum schlussendlichen Übermitteln der bis zum 10. Juni vorliegenden Fakten konfrontiert (siehe Oberlin 2015, S. 13). Das nächste Kapitel widme ich daher dem Begriff „Trauma“ und möchte diesen mithilfe von Zitaten von Angehörigen der Germanwings-Katastrophe näher beleuchten.

### **8.1 Das Trauma und dessen Folgen**

Das Ereignis vom 24. März 2015 enthält nach meiner persönlichen Einschätzung alle Kernkriterien, die für ein Trauma sprechen. Die Traumaexpertin Angela Kühner beschreibt dieses als eine Erschütterung der menschlichen Grundüberzeugungen. Der bisherige Glaube an eine gute Welt und das Vertrauen darauf, äußeren Umständen nicht einfach hilflos ausgesetzt zu sein – mit anderen Worten die Selbstwirksamkeit – werden durch ein traumatisches Ereignis schlagartig zerstört. Aus diesem Grund ist ein wesentlicher Bestandteil der Aufarbeitung des Traumas, dass die Reorganisation und Restitution des durch das Trauma zerstörten Selbst- und Weltbildes stattfindet (vgl. Kühner 2008, S. 45).

Ich beziehe meine Überlegungen nun auf die Angehörigen, da eine Einschätzung der Gefühlslage der Opfer kurz vor dem Absturz nicht möglich ist. Da ich auch mit den Angehörigen keinen direkten Austausch hatte, bleiben meine Annahmen rein spekulativ. Ich versuche sie jedoch mit Sequenzen aus Dokumentarfilmen zu belegen.

Traumatische Ereignisse, wie die eines Flugzeugabsturzes, können auch bei den Angehörigen direkt betroffener Opfer Traumafolgestörungen auslösen. Man spricht hierbei von einer mittelbaren Traumatisierung, wenn eine enorme emotionale Belastung der Bezugspersonen der Opfer vorhanden ist. Denn nach einer traumatischen Erfahrung gibt es kein Zurück zum Vorher, die Angehörigen stehen vor der Herausforderung, ihr Leben zum Teil völlig umzustellen. Sie müssen lernen, mit ihrer veränderten Lebenssituation umzugehen (siehe von Kirchbach 2019, S. 51).

*Ich habe mit meinem Mann mein Leben verloren. Ich weiß nicht, wie es weitergeht, ob ich finde etwas, persönlich für mich, aber zurzeit, leider, mein Leben ist mit meinem Mann gestorben. Ich will mein Leben wieder zurück. Ob ich eine Entschädigung bekomme oder etwas, ich weiß noch nicht, ich habe noch nicht geplant, was ich weitermache. Und ich bekomme zurzeit eine kleine Rente, die mir natürlich nicht reicht, und ähm, wie gesagt, ich habe keine Perspektiven jetzt in meinem Alter (WDR 2016: 32:33–33:26).*

Der WDR brachte ein Jahr nach dem Ereignis eine Dokumentation heraus. In diesem Bericht wurden die Angehörigen, ob Vater, Mutter, Geschwister oder Ehegatte, interviewt, die erzählen, wie sie die damalige Situation erlebten und welche Nachwirkungen es bis zum Zeitpunkt der Aufnahme gegeben hat. In den Erzählungen der Angehörigen wird das traumatische Ausmaß der Katastrophe deutlich. Außerdem schildern sie die Komponente eines Traumas, welche bereits im vorherigen Absatz erwähnt wurde – es gibt kein Zurück zum Vorher. So sagt der Vater von Linda, einem 15-jährigen Mädchen, welches im Zuge eines Sprach austauschs in Barcelona war und anschließend am Weg zurück nach Deutschland im Unglücksflieger saß: „Die Kinder sind weggefahren und sind dann nicht wiedergekommen. Das auch ins Bewusstsein reinzukriegen, äh, ist natürlich nicht ganz einfach“ (ebd.: 0:28–0:41).

Die Familien standen vor der plötzlichen Herausforderung, ihr Leben neu einzurichten. Traumatische Erlebnisse lassen sich meist nicht vorhersagen, auch bei der Germanwings-Katastrophe kann von einer Art „Schocktrauma“ gesprochen werden, denn die Angehörigen wurden unvorbereitet aus der Normalität ihres bisherigen Alltags herausgerissen (vgl. von Kirchbach 2019, S. 42). Der Vater von Maria Radner verdeutlicht im Gespräch mit den WDR-Journalisten, welches Ausmaß das Schocktrauma für ihn hatte.

*Man ist, ah, ohnmächtig, von Anfang an der Bestätigung mehr oder weniger, ja bis zum heutigen Tag ist man ohnmächtig, gelähmt und weiß eigentlich nicht, wie soll man das alles verarbeiten? [...] Ich glaub', wir können glücklich sein, dass von den Angehörigen bis jetzt noch jeder, sagen wir, die Nerven behalten hat. Ich glaube, einige waren soweit, dass sie, einschließlich mir, nicht unbedingt hätten weiterleben wollen. Man könnte von Glück sagen, und da muss ich eins dazu sagen, ich hab' ein sehr, eine sehr professionelle Betreuung von meinem Hausarzt und meinem Psychiater, dass ich sag, ja, ich kann heute damit leben (WDR 2016: 7:53– 9:03).*

Der Vater von Maria Radner beschreibt, dass die gefühlte Ohnmacht bis zum Zeitpunkt der Dreharbeiten andauerte. Traumafolgestörungen können auch noch lange Zeit nach dem traumatischen Ereignis auftreten oder aber auch andauern. Möglicherweise könnte aufgrund der Todeserfahrung einer nahestehenden Person eine Anpassungsstörung entstehen, die sich im Zuge eines Trauerfalls zeigen kann. Im Diagnosemanual ICD-10 wird diese unter der Codierung F43.2 geführt und der Gruppe der Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43) zugeteilt (vgl. ICD-10 2019, S. 175). Faktoren, die hier ursächlich wirken können, sind „ein außergewöhnlich belastendes Lebensereignis, das eine akute Belastungsreaktion hervorruft, oder eine besondere Veränderung im Leben, die zu einer

*anhaltend unangenehmen Situation geführt hat und eine Anpassungsstörung hervorruft“ (ebd., S. 170). Psychische Erkrankungen, die der Kategorie F43 zugeteilt werden können, sind stark abhängig von der individuellen Vulnerabilität (Verletzlichkeit) der/des Betroffenen, daher lässt sich nicht automatisch nach dem Auftreten eines Lebensereignisses auf eine Folgeerkrankung schließen. Jedoch sind die Erkrankungen immer auf ein traumatisches Life-Event zurückführbar – ohne solch ein Ereignis wären sie nicht entstanden (siehe ebd., S. 171).*

Bei der Anpassungsstörung (F43.2) treten Zustände von subjektiver Bedrängnis und emotionaler Beeinträchtigung beim Individuum auf, die soziale Funktionen, aber auch Leistungen behindern. Sie können während des Anpassungsprozesses nach einem entscheidenden Life-Event auftreten oder nach einem belastenden Lebensereignis (siehe ICD-10 2019, S. 175). Durch das traumatische Ereignis kann das soziale Netzwerk des Betroffenen geschädigt sein, wie es im Zuge eines Todesfalls möglich ist. Zu den diagnostischen Kriterien gehören eine depressive Stimmung, Angst und Sorge. Des Weiteren können Gefühle entstehen, mit den Gegebenheiten, die der Alltag mit sich bringt, nicht zurechtzukommen oder nicht fortsetzen oder vorausplanen zu können (siehe ebd., S. 175). Maria Radners Vater spricht:

*Mein Herz ist gebrochen, man sieht es nicht, und man wills auch nicht sehen. Weil kein Mensch will mit ihnen was zu tun haben, wenn sie andauernd, äh, äh, erzählen, es geht ihnen nicht gut. In unserer Welt setzt man voraus, dass es allen gut geht, und zu Hause heult man, aber nicht draußen, nicht in der Öffentlichkeit. Was mir helfen würde, selbstverständlich wenn mir hier, oder den Angehörigen hier, finanziell Sorgen abgenommen werden würden, ja, dann kann ich damit hier vielleicht etwas besser leben, mehr nicht. Ich möchte nur eins – ein erträgliches Leben, für das, was ich noch habe. Das bisschen Leben, was ich noch habe, möchte ich einigermaßen erträglich leben können. So seh' ich ein Schmerzensgeld, aber ich kanns nicht beziffern, ich kanns nur begründen (WDR 2016: 28:23– 29:33).*

Oleg Bryjak, ebenfalls Opernsänger wie Maria Radner, war auch an Bord der Unglücksmaschine. In der Dokumentation von 2016 wird sein Sohn dabei gefilmt, als er sich erneut auf dem Weg zum Unglücksort in den französischen Alpen befand. Erinnerungen an den Moment, als er das erste Mal zur Unfallstelle kam, tauchten auf:

*Das war zwei Tage nach der Katastrophe. Ich hab' tagelang nicht geschlafen, ich war völlig durcheinander, ich konnte keinen klaren Gedanken fassen, hatte auch Beruhigungsmittel bekommen. Es war schon ziemlich dunkel, als wir hier ankamen, und gerade als wir zu dem Berg hochfahren, hatte sich wie so eine dunkle Wolke über den Berg gelegt. Jedes Mal, wenn ich hierhin komme, macht mich das dann wieder traurig, was passiert ist. Ich musste wieder anfangen, darüber nachzudenken, was mein Vater in den letzten Minuten durchmachen musste. Vielleicht bin ich auch viel zu feige, um es zuzugeben, dass es mich immer noch innerlich zerreißt (ebd.: 10:08– 11:00).*

In den Erzählungen wird das Leid deutlich, welchem die Betroffenen auch noch ein Jahr nach dem Unglück ausgesetzt sind und welches auch weiterhin andauern kann. Wie bereits erwähnt, zeigen Traumafolgestörungen auch noch Jahre nach dem Unglück eine Wirkung, im schlimmsten Fall können sie sich auch chronifizieren und zu einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 Codierung F62.0) führen (vgl. von Kirchbach 2019, S. 6). Diese Form der Folgeerkrankung muss eine Persönlichkeitsänderung aufgrund einer vorhergegangenen Belastung katastrophalen Ausmaß über einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren zeigen. In dem Störungsbild wird eine feindselige Haltung der Welt gegenüber deutlich, und weiters können sich Symptome wie sozialer Rückzug, ein Gefühl der Leere und Hoffnungslosigkeit und ein chronisches Gefühl der Anspannung zeigen (siehe ICD-10 2019, S. 249).

Meine Schilderungen über mögliche Folgeerkrankungen dürfen nicht als Diagnose der Angehörigen gesehen werden. In meinem Interesse steht lediglich zu zeigen, welche schwerwiegende Folgen eine Traumatisierung haben kann. Nachweisbar ist allerdings, dass das Unglück vom 24.03.2015 bei allen Angehörigen, die in der Dokumentation gezeigt wurden, auch noch ein Jahr nach dem Ereignis schwere Erschütterungen auslöste. So erzählt Emma, die ihre Schwester durch den Absturz verlor, Folgendes:

*Ich glaube generell, dass ich das Ganze noch nicht richtig realisiert hab. Und also es tut in bestimmten Augenblicken dann noch mal weh, also die Trauer ist halt durchgehend da, also man denkt vielleicht nicht durchgehend daran, aber sie ist ja trotzdem irgendwie da (WDR 2016: 42:26–42:40).*

Auch ein weiteres Geschwisterkind berichtet ähnliches wie Emma:

*Also es gibt keinen Tag, wo das nicht weh tut, aber natürlich war's an den ersten Tagen noch viel schwieriger als jetzt, also jetzt kann ich auch daran denken, ohne dass ich sofort weinen muss. Ähm, aber trotzdem tuts natürlich noch weh (ebd.: 42:10–42:25).*

Auch noch fünf Jahre nach dem Geschehnis hinterlässt der Trauerprozess weiterhin Spuren. Sichtbar ist dies am Beispiel von Anne Drüppel, die erzählt:

*Ich würd' erstmal spontan sagen, dass, dass sich fast gar nix geändert hat, aber wenn ich dann so mehr in mich reinlausche, ist es schon so, dass es sich geändert hat. Also dass es nicht mehr so ist, wie es mal war, das Gefühl der Trauer hat sich schon verändert. Trauer ist noch da, aber anders (WDR 2020: 21:13– 21:36).*

## **8.2 Die Traumaverarbeitung und Trauerbewältigung**

Die meisten Menschen besitzen von Natur aus die Fähigkeit, ihre Trauer aus eigener Kraft durchzustehen und zu bewältigen, um sich nach einer gewissen Zeit an das neue Leben ohne den verlorenen Menschen anzupassen. Im Zuge des Trauerprozesses greifen trauernde Menschen gerne auf ihr

vertrautes soziales Netz zurück, um dort Zuwendung, Beistand und Begleitung während der Trauerphase zu erfahren. Manche Trauernden nehmen abseits des sozialen Netzes externe Hilfe an, im Sinne einer professionellen Beratungsstelle, einer Seelsorge, eines/einer PsychotherapeutIn oder ÄrztIn (siehe Jungbauer 2013, S. 61). Hierbei betont Jungbauer die Unterscheidung zwischen Trauertherapie und Trauerberatung, die er auf Worden (2011) stützt.

Trauertherapie darf, wie der Name bereits impliziert, nur von fachlich ausgebildeten, kompetenten PsychotherapeutInnen, bei komplizierten Trauerreaktionen mit massiven und möglicherweise längerfristigen, psychischen Beeinträchtigungen, ausgeübt werden (siehe ebd., S. 61f.). Es handelt sich hierbei um eine Psychotherapie, die normalerweise im Einzelsetting in der Praxis des/der TherapeutIn stattfindet. Jungbauer bezieht sich in seinen Ausführungen auf Worden, der eine zeitliche Begrenzung von acht bis zehn therapeutischen Sitzungen empfiehlt. In diesen wird der Verlust thematisiert und in Zusammenhang mit der aktuellen Problematik gebracht. Häufig zeigt sich, dass eine Kurztherapie, wie sie Worden vorsieht, nach der beschriebenen Stundenanzahl ausreichende Effizienz hat. Bei Fällen, in welchen sich tieferliegende Störungen zeigen, sollte eine über die Trauerthematik hinausgehende Psychotherapie in Betracht gezogen werden (siehe ebd., S. 66).

Im Vergleich dazu kann bei „normalen“ Trauerverläufen eine Trauerberatung ausreichend sein, um zu lernen, mit der veränderten Situation umzugehen. Diese dient mithilfe der Auseinandersetzung aller Aspekte des Trauerns dazu, den Verlust innerhalb einer vertretbaren Zeit zu verkraften und mit der neuen Situation leben zu können. Das Ziel einer Beratung ist aus professioneller Sicht eine Förderung von Selbsthilferessourcen. Diese sollten dazu dienen, dem/der Trauernden nicht die eigentliche Problemlösung abzunehmen (siehe ebd., S. 62). Die Trauerberatung kann von professionellen und ehrenamtlichen Mitarbeitern ausgeübt werden, die eine fachliche, professionelle Vorbereitung dafür erhalten haben (siehe ebd., S. 61).

Nun widme ich mich der Frage, wie die Angehörigen die Zeit nach den Geschehnissen vom März 2015 verbrachten und welche Wege sie wählten, um das Unglück zu verarbeiten?

Am Beginn der Dokumentation von 2016 werden Lindas Eltern an der Grabstelle gezeigt, an welcher die fünf Kinder, die im Zuge des Austauschprogramms mit Barcelona ums Leben kamen, begraben wurden. Hierbei zeigt sich deutlich der Faktor des sozialen Hintergrunds des Trauerprozesses, denn dieser meint, dass der Prozess der Trauerbewältigung stark von den sozialen Einflüssen abhängig ist. Die gegenseitige Unterstützung der betroffenen Eltern bei der Grabstelle bietet eine große Ressource bei der Bewältigung des tragischen Schicksals (vgl. ebd., S. 53).

*Ich bin froh, dass wir hier den gemeinsam haben mit den anderen. Für mich ist es schön, die anderen hier zu treffen, auch andere, äh, äh, Interessierte zu treffen, die hier zur Gedenkstelle gehen, und möglicherweise wächst dieser Ort im Laufe der Zeit (WDR 2016: 2:36–2:55),*

berichtet Lindas Mutter.

Die Erzählungen der Mutter erinnern mich an die von Wilson im Jahre 1989 postulierten Regeln für die Traumatherapie. Denn hierbei erzählt er in einer Sequenz vom sozialen Engagement und dem Sprechen über das Trauma als Förderung des Entwicklungsprozesses. Damit meint er, dass wenn über die traumatische Erfahrung gesprochen wird, die eigenen Gefühle dadurch ihren Raum finden, sich Traumatisierte zusammenschließen, und wenn sie sich gegenseitig Hilfe bieten, der Erholungsprozess begünstigt wird (vgl. von Kirchbach 2019, S. 72). Auch das Zusammenkommen an den Gräbern, das Sprechen über das Erlebte und der gemeinsame Ort der Verarbeitung bieten Lindas Eltern eine Möglichkeit, Zusammenhalt und Anteilnahme zu erfahren. So erzählt Lindas Vater:

*Es ist auch schön zu erleben, dass viele Leute hierhin kommen, äh, nicht nur jetzt hier zu diesen fünf Gräbern, zu der Gedenkstätte drüben, und das da auch immer wieder Kerzen abgestellt, Blumen abgelegt werden. Das gibt uns das Gefühl, dass sie nicht vergessen sind (WDR 2016: 4:17–4:36).*

Über eine andere Form der Verarbeitung erzählt der Sohn von Oleg Bryjak. Seine Gedanken dazu gelten dem Copiloten, über welchen er keine Überlegungen anstellen möchte.

*Wut und Hass, ich kannte den Piloten nicht, und wir haben uns als Angehörigengruppe, und auch in der Familie haben wir uns als Aufgabe gemacht, dass wir nicht mehr über ihn reden, weil gerade ein Massenmörder verdient es nicht, dass man sich an ihn erinnert (ebd.: 12:37–13:00).*

In seiner Erzählung wird seine Wut, seine Aggression auf die Tat und damit verbunden auf die Person Andreas Lubitz spürbar. Wut lässt sich der emotionalen Ebene der Trauerreaktion zuschreiben (vgl. Jungbauer 2013, S. 50). In mir kommt der Gedanke auf, ob seine Wut möglicherweise so groß ist, dass er es nicht aushält, sie in sich zu tragen. Für ihn wäre es eventuell der einfachere Weg, Gedanken, die ihn wütend machen, zu verdrängen und nicht zuzulassen, sie einfach von sich abzuspalten, um die unerträgliche Wut, die Fassungslosigkeit, die nicht verkraftbar ist, nicht zu spüren. Ich möchte darauf noch genauer am Ende meiner Arbeit eingehen, in welchem ich die Situation aus der individualpsychologischen Perspektive betrachte und erläutere.

Der Vater von Sonja Cercek, jener Spanischprofessorin, die den Sprach Austausch organisierte, erzählt den Reportern, dass für ihn ein wesentlicher Trost war, zu erfahren, dass seine Tochter bei ihren SchülerInnen beliebt war und dass sie von ihnen gemocht wurde. Die Kenntnis über die positive Erinnerung an sein Kind helfen ihm bei der Traumaverarbeitung. Er berichtet:

*Was mich tröstet, wenn ich erfahre von ehemaligen Schülerinnen von Sonja, womit ich mich auch mal getroffen habe, mit zweien, und erfahre, wie beliebt sie da gewesen ist. Also das tut mir gut, wenn ich das höre, und das gleiche haben wir ja erfahren, wo wir in Barcelona gewesen sind, auch an der Austauschschule. Wenn man dann erfährt, was doch Sonja für eine tolle Lehrerin gewesen ist, das tut mir das irgendwie im Herzen gut (WDR 2016: 20:50–21:21).*

Lindas Mutter hat ebenfalls einen individuellen Weg gefunden, wie sie mit den Folgen des schrecklichen Ereignisses vom 24.03.2015 umzugehen lernte. Zu Beginn wird deutlich spürbar, dass es ihr zu schaffen macht, dass sie die letzte Begegnung mit ihrer Tochter knappgehalten hat. Sie hätte ja nicht ahnen können, welch Tragödie sich kurze Zeit später ereignen würden. Sie erzählt:

*Mann, hast nur eben nur kurz Tschüss gesagt. [...] Wenn ich traurig bin oder wie auch immer, nachdenklich, ahm, geh ich halt rein, und das ist dann immer bisschen wie ein Roulette, und dann denk ich immer, wo jetzt mein Blick hinfällt, das ist die Stimmung, die sie mir gerade schickt, und das find ich immer ganz schön (ebd.: 39:09–39:34).*

*[...] Das ist schon so eine Erkenntnis, wie es geht jetzt wieder so weiter wie vorher, wie kann das, aber es geht, und so hab ich bisschen so gelernt, so von Tag zu Tag, so also richtig in die Zukunft plan' ich nicht mehr. Kann ich mir auch nicht vorstellen. Aber so jetzt immer, so im Jetzt, was mach ich mir jetzt schön, das versuchen wir (ebd.: 40:10–40:38).*

Ich habe bereits die Unterscheidung zwischen Trauertherapie und Trauerberatung angeführt und diese jeweils genauer definiert. Diese beiden Formen können nicht nur einzeln mit Menschen, sondern auch in einem Gruppensetting stattfinden. Gruppenberatungen oder Gruppentherapien können neben dem Einzelsetting ebenfalls sehr effizient für den/die Trauernden sein, denn Menschen können nicht nur daraus für sich selbst einen großen Nutzen ziehen, auch bietet die Gruppe an sich eine wichtige soziale Ressource, da trauernde Menschen hierbei einander Unterstützung bieten können (siehe Jungbauer 2013, S. 64).

Jungbauer listet in seinem Werk einige Aspekte auf, die für eine Trauergruppe sprechen. Er stützt sich dabei auf die Kenntnisse von Sickendiek, Engel und Nestmann (2002). Auch ich möchte die Vorteile einer Trauergruppe in meiner Arbeit nun einfließen lassen. Zum einen bietet eine Gruppe die Möglichkeit, dass Betroffene Schilderungen der Erfahrungen anderer Gruppenmitglieder hören und diese die Wahrnehmung, das Verstehen und die Bewältigung der eigenen Trauer bestärken (siehe ebd.). Häufig beginnen PatientInnen ihre Behandlung mit dem Gefühl, dass nur sie alleine von einem Problem oder einer Thematik betroffen sind, sie wären somit in ihrem Elend einzigartig. Die Gruppentherapie bietet die Möglichkeit, das Gefühl der Einzigartigkeit zu durchbrechen, was zu einer großen Erleichterung für den/die PatientIn führen kann (siehe Yalom 1999, S. 25). Durch die Erfahrungsschilderungen bemerken Trauernde, dass sie nicht alleine von ihrem Schicksal betroffen sind, sondern Andere ebenfalls den gleichen Schmerz verspüren. Es bildet sich somit eine gemeinsame Verständnisbasis, welche bewirkt, dass innerhalb der Gruppe persönliche Themen leichter angesprochen werden können (siehe Jungbauer 2013, S. 64). Nachdem PatientInnen von der Enthüllung der Probleme der anderen Gruppenmitglieder gehört haben, die ihren eigenen ähneln, fühlen sie sich wieder mehr in Kontakt mit der Welt, was oftmals einem Erlebnis der Wiederaufnahme in die Gesellschaft gleicht (siehe Yalom 1999, S. 25). Außerdem profitieren die GruppenteilnehmerInnen davon, durch ihre Anteilnahme und ihr Engagement hilfreich sein zu können – es entstehen soziale Hilferessourcen (siehe ebd., S.65). Für alle

Therapie- oder Beratungsgruppen gilt, dass die Leitungsperson nicht nur die persönliche Qualifikation mitbringen sollte, die bei der Arbeit mit einer Einzelperson wichtig ist, sondern zusätzlich auch über Gruppenleiterkompetenzen verfügen sollte (vgl. ebd.).

Eine Trauergruppe kann entweder als offene, fortlaufende oder als feste Gruppe geführt werden. Erstere ist gekennzeichnet durch die Möglichkeit, dass Hinterbliebene individuell entscheiden, ob und wie lange sie Teil einer Gruppe sein wollen. Bei festen Gruppen ist das nicht möglich, denn sie beginnen und enden für alle Mitglieder zum selben Zeitpunkt. Diese Gruppen zeigen meist einen besonders starken Gruppenzusammenhalt und besitzen die Möglichkeit für eine kontinuierliche inhaltliche Arbeit. Ein Kritikpunkt, der sich auf die festen Gruppen bezieht, ist, dass ein Einstieg in die Gruppe nicht jederzeit möglich ist und somit die Trauernden eventuell eine längere Zeit warten müssen, bis sie auf Unterstützung in der Gruppe treffen können. Trotz der vielen Vorteile einer Trauergruppe ist nicht zu vergessen, dass diese Form der Therapie nicht von jedem Menschen als angenehm angesehen wird. Deshalb ist es wichtig, nach einem Todesfall mit den Hinterbliebenen zu klären, welche Form der Unterstützung sie gerne in Anspruch nehmen wollen (vgl. ebd.).

In der Dokumentation des WDR von 2016 wird eine Gruppe, bestehend aus Geschwistern, Freunden und Cousins oder Cousinen, gezeigt, die im Zuge der Katastrophe wichtige Personen verloren haben.

Christian, Lindas Bruder, erzählt über die Gruppe:

*Ich kann Fragen stellen, und niemand weint oder lacht oder sagt, hör doch mal auf damit, mit den ganzen Fragen, und ich bin der beste Fragensteller hier (lacht). Und zu Hause stelle ich dann schlechte Fragen, hier, hier stell' ich ganz gute, also dazu ist die Trauergruppe auch da (WDR: 23:27–23:56).*

Die Dokumentationen leiten auf das folgende Thema hin – nämlich welche Bedeutung der Berichterstattung zukommt, wie sie für den Verarbeitungsprozess genützt werden kann und welche Ängste sie gleichzeitig in uns auslösen kann.

## 9 *Die Berichterstattung – Gedanken zur Katastrophenforschung, Erzählforschung und Gegenübertragungsanalyse*

Die mediale Berichterstattung vom 24. März 2015 erfolgte mit großem Interesse. Nicht nur, dass sich die Gesellschaft nach Aufklärung über das Geschehen und nach möglichen Ursachen sehnte, auch zeigten sich vielseitige Spekulationen über Lubitz' Störungsbild und darüber, ob und wie die Tragödie verhindert hätte werden können. Spekulationen, Gerüchte und weitere Formen der Verbreitung sind bei Ereignissen, die der Menschheit den Boden unter den Füßen rauben, keine Besonderheit, da sie der Gesellschaft eine Hilfe sein können, das traumatisierende Geschehen narrativ zu verarbeiten (siehe Schneider 2016, S. 152). Die Berichterstattung wurde von schockierenden Fotos und nachgestellten, animierten Videos ergänzt, um die Intensität der Geschehnisse noch massiver darzustellen. Auskünfte über die wohl größte Katastrophe des Lufthansa-Konzerns reihten sich minutiös aneinander. Umso wichtiger erscheint es, den Absturz der Germanwings-Maschine einmal aus dem Blick der Katastrophenberichterstattung zu erläutern und den erzählerischen Umgang der Medien mit der Angst der Gesellschaft zu fokussieren. Denn in der Berichterstattung bringen auch die JournalistInnen in ihren Beiträgen ihre persönlichen Abwehrmechanismen gegen ihre Angst ein (vgl. Huss und Eichenberg 2016, S. 133). Dennoch – bevor dieser Aspekt erläutert wird, bedarf es anfänglich der Aufklärung darüber, welcher kultur- und psychotherapeutische Blick auf Katastrophen in der Erzählforschung gerichtet wird.

Katastrophen bezeichnet das Tiroler Katastrophenmanagementgesetz im §1 (1) als „*durch elementare oder technische Vorgänge oder von Menschen ausgelöste Ereignisse, die in großem Umfang das Leben oder die Gesundheit von Menschen, die Umwelt, das Eigentum oder die lebensnotwendige Versorgung der Bevölkerung gefährden oder schädigen*“ (Rechtsinformationssystem des Bundes 2020). Daraus folgt, dass auch das Ereignis vom 24.03.2015 als Katastrophe bezeichnet werden kann, da – ich wiederhole die Definition des Katastrophenmanagementgesetzes – es sich hierbei um ein Ereignis handelt, welches von einem Menschen verursacht wurde und zu einer Schädigung des Lebens der Angehörigen geführt hat (siehe ebd.). Somit ist es durchaus sinnvoll, die Germanwings-Tragödie aus dem Blickwinkel der Katastrophenforschung zu durchleuchten. Zusätzlich erscheint es mir nützlich, die Definition des Tiroler Gesetzestextes im Hinterkopf zu behalten, um das Ausmaß eines solchen Ereignisses nicht zu unterschätzen.

Was bedeutet nun der Begriff Katastrophenforschung? Es handelt sich hierbei um ein interdisziplinäres Phänomen, welches von den Natur- und Geisteswissenschaften gleichermaßen beeinflusst wird (siehe Rieken 2016, S. 11). Die Naturwissenschaften finden in der humaneren Gestaltung von realen Folgen ihren Zuständigkeitsbereich – was sich unter anderem auf die materiellen Sicherungsmaßnahmen und die psychotherapeutische Nachbetreuung von traumatisierten Opfern bezieht – und versuchen, die Welt in der praktischen Erfassung „objektiv“ zu begreifen (siehe ebd.). Der Wunsch nach Objektivität

kann als Voraussetzung jeglicher Handlung angesehen werden, denn erst wenn so getan werden kann, als ob die Wirklichkeit objektiv erfasst wurde – im Sinne der Philosophie des Als Ob von Hans Vaihinger (Vaihinger 1911; genauer s.u. Kap. 10.5), kann man davon überzeugt sein, richtig zu handeln (vgl. ebd., S. 12). Ob diese Fiktion, welche als Grundlage der Handlung dient und die sich aus der Philosophie des Als Ob bildet, eine Berechtigung findet, lässt sich nur anhand der Praxis erläutern.

Gegensätzlich dazu betrachten die Geisteswissenschaften das Phänomen als Ganzes, mit allen dazugehörigen Facetten, jedoch rein aus einem theoretischen Blickwinkel – die Praxis findet hier weniger ihren Raum (siehe ebd., S. 11). Dennoch haben beide, also sowohl Natur- als auch Geisteswissenschaften, ihre berechtigte Beteiligung in der Katastrophenforschung (vgl. ebd., S. 11). Die Psychotherapiewissenschaft als selbstständige Disziplin vereint die beiden Wissenschaftsstränge – denn einerseits gibt sie theoretisches Wissen aus natur- und geisteswissenschaftlichen Herkunftsdisziplinen und unterschiedlicher Psychotherapieschulen wieder, und gleichzeitig wird die Psychotherapie auch als Profession in der Psychotherapiewissenschaft miteinbezogen. Wie bereits in der Thematik der „Krisen“ erläutert, strebt das Individuum einerseits nach Erklärungen für auftretende Krisen und Katastrophen – es handelt sich hierbei um die Wirkursache –, gleichzeitig ergibt sich die Suche nach dem Sinn, was als Zielursache definiert werden kann. Betrachtet man die beiden Aspekte, ergibt sich folglich, dass der Mensch das Bedürfnis besitzt, nach Ganzheit zu streben im Sinne des unteilbaren Individuums. Hierbei hat die Psychotherapiewissenschaft erneut eine bedeutende Rolle (vgl. ebd., S. 16).

Das Bedürfnis, nach Ganzheit des Individuums, aber auch des Kollektivs, zu streben, zeigt sich im Begriff der Identität – jedoch kann diese gefährdet sein, wenn Menschen oder aber auch Gemeinden mit Katastrophen konfrontiert sind (siehe ebd.). Durch tragische Ereignisse kann das, was die Identität bisher bildete und sich wie ein roter Faden durch das individuelle, aber auch kollektive Leben zog, plötzlich wie ein Kartenhaus zusammenfallen und die Gefahr mit sich bringen, dass die Einzelteile, die das Kartenhaus bildeten, nicht mehr zu einem Ganzen zusammenfügbar sind. Daraus folgt, dass die Folgen einer Katastrophe für den Menschen und die Gemeinschaft schmerzhaft sein können, Traumatisierungen entstehen und das Leben vom Zeitpunkt des Auftretens der Tragödie fortan stark verändert verlaufen kann (vgl. ebd., S. 17).

Um das soeben theoretisch Beschriebene anhand eines Beispiels zu vertiefen:

Ich habe auf den vorigen Seiten den Vater von Sonja Cercek zitiert, der sich nach dem Unglück mit ehemaligen Schülerinnen traf und auch in der Austauschschule in Barcelona war und bei diesen Treffen erfuhr, welche beliebte Lehrerin seine Tochter gewesen war (vgl. WDR 2016: 20:50–21:21). Dies zeigt, dass das Bedürfnis bestand, im Zuge der Trauerverarbeitung gewisse Einzelteile des Kartenhauses (wie zum Beispiel das Wissen über den Charakter seiner Tochter) wieder zusammensuchen, um schlussendlich ein gutes Bild seiner Tochter in Erinnerung zu haben. Das Streben nach Ganzheit tritt vor allem auf, wenn das Bedürfnis nach Erklärungen im Zuge der Wirkursache und dem Sinn einer Handlung, der

Zielursache, unbefriedigt bleibt – wie es aufgrund ihrer Unvorstellbarkeit in der Germanwings-Katastrophe der Fall war.

Ein Beispiel dafür, wie sich das gesellschaftliche Leben und das Bild davon nach einer Tragödie verändern kann, zeigt das Zitat vom Schulleiter Ulrich Wessel des Joseph-König-Gymnasiums in Haltern am See, in welchem die SchülerInnen, die beim Unglücksflug an Bord der Maschine waren, unterrichtet wurden. Er beschreibt im Interview mit dem WDR, welche Veränderungen auch das Schulleben vom Zeitpunkt des Unglücks an mit sich brachte:

Der Journalist fragt:

*„Wenn einer Schule so etwas passiert, diese Katastrophe, ist die immer präsent, auch nach fünf Jahren noch?“*

Ulrich Wessel antwortet:

*Die ist natürlich, alleine rein optisch präsent, wenn man über den Schulhof geht, sieht man die Gedenktafel, wenn man durch den Flur geht, sieht man die Bilder der 18 Getöteten. [...] Wir haben immer Wert drauf gelegt, dass es nicht auf den Preis des Verdrängens oder Vergessens geschieht, sondern aus einer würdigen Erinnerungskultur raus. Es war mir ein wichtiges Anliegen, das hab ich auch den Eltern versprochen, die Erinnerung an ihre Kinder lebendig zu halten (WDR 2020: 19:35–20:25).*

Dennoch – immer wieder mit der Tatsache konfrontiert zu werden, zu welchen Taten Menschen fähig sind und von welchen Schicksalsschlägen die Gesellschaft getroffen wird, kann dazu führen, dass Ängste in uns entstehen. Ängste darüber, dass eine „heile Welt“, wie wir sie uns oft vorspielen, nicht existiert, sondern dass wir jederzeit mit den Ängsten der Realität konfrontiert werden. Dies bringt mich zum Inhalt des nächsten Kapitels.

### **9.1 Aspekte der Angst im Kontext der Katastrophenforschung**

Wie auch Katharina Eisch-Angus genauer erläutert, erzeugt das Streben nach Sicherheit in der Gegenwartsgesellschaft immer auch eine „neue“ Angst, die durch die neu entstandenen Risiken ausgelöst wird (vgl. Eisch-Angus 2019, S. 573). Angst, aus psychologischer Sicht, wird *„als ein Grundgefühl in Reaktion auf gefährlich empfundene Situationen verstanden, wobei Angst dabei sowohl als Reaktion auf eine unbestimmte Bedrohung als auch im Sinne von Furcht als Reaktion auf eine bestimmte Bedrohung betrachtet wird“* (Schulze u.a. 2019, S. 172).

Umso irritierender mag es erscheinen, dass Ängste in der Katastrophenforschung eine eher untergeordnete Rolle spielen und somit selten explizit innerhalb der Disziplin darauf eingegangen wird (siehe Rieken 2019, S. 7). Viel eher werden Ängste als teils pathologische Reaktionen der Bevölkerung verstanden, und daher ist im Allgemeinen in der Katastrophenforschung ein konkreter Bezug darauf selten

vorhanden, verbunden mit dem gleichzeitigen Wissen, dass Katastrophen sowohl bei Betroffenen, als auch beim Einsatzpersonal und bei Helfenden massive Ängste hervorrufen können – wie uns die Zitate der Angehörigen der Germanwings-Katastrophe ebenfalls vor Augen führen (vgl. ebd.). Es scheint, als ob Ängste als Thema an persönliche Befindlichkeiten anknüpfen und dies in einem Widerstand zum westlich-patriarchalischen Wissenschaftsverständnis steht (nach Neutralität und Sachlichkeit zu streben) und somit eher der Verdrängung als der konkreten Darlegung unterliegt (siehe ebd., S. 8).

In der Wissenschaft wird vermehrt von Risiken und nicht von Ängsten gesprochen, um die Bedeutung des Begriffs zu mildern, da diese anhand von messbaren, wissenschaftlichen Methoden abgeschätzt und in Handlungsstrategien, die auf das Minimieren der Risiken abzielen, umgewandelt werden können (siehe ebd., S. 141). Es fällt auf, dass es im wissenschaftlichen Sprachregister eine Vielzahl an Verknüpfungen zu „Risiko“ gibt, Ängste bleiben im Hintergrund verstaut, was bedeutet, dass sich die Wissenschaft (bis auf wenige Ausnahmen) davor scheut, sich dem Thema zu widmen. Ein möglicher Erklärungsansatz wäre der wie bereits im vorherigen Absatz beschriebene Konflikt zwischen der Nähe zu persönlichen Befindlichkeiten und dem westlich-patriarchalisch geprägten Wissenschaftsverständnis (vgl. ebd., S. 142).

Ein Leben in permanenter Angst ist für den Menschen kaum aushaltbar. Folglich ist das Streben nach Sicherheit ein menschliches Grundbedürfnis. Alfred Adler, der Gründer der Individualpsychologie, führt das auf das Gefühl der Kleinheit und Unzulänglichkeit zurück, *„das uns von früherer Kindheit an begleitet und kompensatorisch nach Sicherungstendenzen drängt“* (ebd., S. 9). Die Sicherheit, die durch die Gegenwartsgesellschaft angestrebt wird, führt jedoch gleichzeitig auch zu neuen Risiken, durch die die Sicherheit verloren geht (vgl. ebd.). Katharina Eisch-Angus erläutert diesbezüglich einige Beispiele, auf die nun konkreter eingegangen wird.

### **9.1.1 Das Streben nach Sicherheit in der Gegenwartsgesellschaft und die daraus neu erzeugte Angst**

Das Thema „Sicherheit“ beschäftigt die Forschung über die Länder- und Disziplingrenzen hinaus und wurde somit zu einem Schwerpunktthema in der gegenwärtigen Wissenschaft (vgl. Eisch-Angus 2019, S. 1). Doch nicht nur in der Forschung hat sich diesbezüglich das Interesse entwickelt, auch im Alltagsgeschehen sind wir Menschen tagtäglich mit dem Sicherheitsgedanken konfrontiert – wir sehen Werbeplakate aus Politik und Technologie, wir erhalten Informationen, die uns auffordern, auf uns und unsere Mitmenschen achtzugeben und somit aktiv für die Sicherheit und gegen eine Unsicherheit tätig zu werden, auch wenn Letzteres verständlich, indes teils absurd erscheint (siehe ebd., S. 2). Abgezielt wird auf das Alltägliche, in welchem die Aufrufe nach Sicherheit *„sich mit den Besorgnissen der Alltagsmenschen, mit Erfahrungen, kollektiven Gedächtnisinhalten und Narrativen zu einer Melange der Angst unserer Zeit verbinden“* (ebd.).

Das in der Sicherheitsgesellschaft lebende Subjekt wird permanent mit einem Entscheidungsdruck konfrontiert, welcher es in einen Modus der Unentscheidbarkeit, der Unvorhersehbarkeit und Uneindeutigkeit des menschlichen Lebens zurückversetzt, vor allem, wenn dieses gegen das Risiko des Todes gesichert werden muss (siehe Eisch-Angus 2019, S. 572). Wenn die Sicherheit des Lebens des Subjekts nicht aufrechterhalten bleibt, alltägliche Sinneszusammenhänge in Frage stehen und somit eine reale Gefahr des Todes besteht, wird das Individuum handlungsunfähig und erlebt sich als fremd (siehe ebd.).

Katharina Eisch-Angus machte zahlreiche Beobachtungen im alltäglichen Geschehen zu Paradoxien der Sicherheit, welche einer nach permanenter Sicherheit strebenden Gesellschaft deutlich vor Augen geführt werden – so erwähnt sie die Sicherheitsvorschriften auf Baustellen, zu denen im Widerspruch dazu die Öffentlichkeit keinen Zutritt hat. Oder aber auch die leuchtende Farbwahl der Straßenschilder, durch die sich die Bewusstwerdung der permanent gegebenen Gefahr mit unserem Alltagsgeschehen vermischt (vgl. ebd., S. 573). Die Tatsache, dass Menschen ständig mit der Aufmerksamkeit konfrontiert sind, dass in ihrer Umgebung für Sicherheit gesorgt wird, führt dazu, dass „die Dunkelsphäre von Angst und Verunsicherung sich umso intensiver ausbreitet“ (ebd.).

Gleichbedeutend dazu führt Eisch-Angus an, dass zwar Unfallrisiken vorhersehbar sind, jedoch das plötzliche Auftreten von Unfällen und Katastrophen trotzdem Menschen unerwartet trifft – daraus lässt sich schließen, dass Sicherheit und Unsicherheit ineinander verwoben sind, sie somit ununterscheidbar werden und folglich als real und gleichzeitig unreal gelten (siehe ebd.). Wie unerwartet Katastrophen auf Menschen treffen und wie ihre Reaktionen verlaufen können, spiegelt das folgende Interview mit Emma, einem Mädchen, das am Tag der Germanwings-Katastrophe ihre Schwester verloren hat, wider. Sie berichtet:

*Wir hatten Unterricht und waren in der Schule, und, ähm, dann kam halt eine Durchsage von unserem Schulleiter, dass wir halt eher gehen sollten, äh, dürften, aber wir uns darüber nicht freuen sollten oder so, aber es haben sich halt trotzdem alle gefreut, weil halt früher schulfrei, und da sind wir halt aus der Klasse gekommen, und da kamen halt andere Kurse und haben uns halt gesagt, dass das Flugzeug abgestürzt ist, und also ich war halt also bin mit Dana im Relikurs, und dann sind wir, war'n wir auch, wir wussten halt dann gar nicht, wie wir damit umgehen sollen, und ich hab zuerst gar nicht geglaubt und bin dann zuerst zu meinem Fahrrad gegangen, und dann musst ich da halt total anfangen zu weinen, weil ich das da halt, total schockiert war und halt alle da auf dem Schulhof standen und geweint haben und da nur gesagt wurde, ja, wer saß da jetzt aller drin, da wurd' halt die ganze Zeit darüber geredet, da sind Lehrer rübergelaufen, und alle waren total schockiert. Und dann kamen halt meine Freunde, und dann waren wir halt noch total lang an der Schule und haben die ganze Zeit, also sie wollten uns verschen zu helfen, und ich hab mit meinen Eltern versucht zu telefonieren, weil die halt arbeiten waren, ja, und dann bin ich halt nach Hause gefahren (WDR 2016: 21:43–22:54).*

Einen besonders bedeutsamen und aus individualpsychologischer Perspektive relevanten Aspekt nennt Niklas Luhmann. Er bezeichnet den Sicherheitsbegriff grundsätzlich als paradox, denn er definiert sich einerseits als soziale Fiktion und andererseits als Leerbegriff, denn Luhmann meint, dass das gesellschaftlich angestrebte Bemühen, jegliche Form von Risiken zu überwinden, gleichzeitig die Erzeugung neuer Risiken mit sich bringe (siehe Eisch-Angus 2019, S. 574). Bezugnehmend auf Luhmanns Ansatz zeigt sich das auch in der Luftfahrt bei der Debatte um das Verschließen der Cockpit-Türe.

Wenn wir uns zurückerinnern, gehörten Sicherheitsvorkehrungen wie Hochsicherheitsschleusen, limitierte Flüssigkeitsmengen im Handgepäck und Ähnliches nicht immer zum Alltag im Flugverkehrsgeschehen. Offene Flugplätze, die Möglichkeit, selbst übers Rollfeld zur Maschine zu schlendern u.a. bildeten früher die Normalität. Nicht im Geringsten wurde von Flugzeugentführungen oder Ähnlichem phantasiert, unvorstellbar musste es erscheinen, dass es für den Flugverkehr einmal üblich wird, Security Checks und Leibesvisitationen zu durchlaufen, um erstmal den inneren Bereich des Flughafens zu betreten (vgl. Oberlin 2015, S. 91). All diese Maßnahmen wurden aufgrund ihrer Notwendigkeit im Fluggeschehen eingeführt und zeigen die Verletzlichkeit der Gesellschaft und die dazugehörige Bedrohung der in ihr lebenden Individuen. (vgl. ebd.).

Vor allem seit den tragischen Anschlägen vom 11. September 2001 kam es zu erhöhten Sicherheitsvorkehrungen, die sich auch auf das Flugzeug-Innere bezogen. Die Maßnahmen brachten es mit sich, dass es nicht mehr möglich war, die Türe des Cockpits von außen zu öffnen (siehe SPIEGEL 2021). Bis zum 11. September konnte die Türe mit einer an Bord gelagerten Axt eingeschlagen und somit Zutritt zum Inneren des Cockpits geschaffen werden. Nach der Tragödie von 2001 wurden die Sicherheitsvorkehrungen verschärft, und der Zutritt ist seither nur mehr mit einem elektronischen Code möglich (vgl. ebd.). Folglich kommt Luhmanns Ansatz, der davon spricht, dass „*das gesellschaftliche Bemühen um die Überwindung von Risiken immer neue Risiken erzeuge*“ (Eisch-Angus Katharina 2019, S.574), hier zur Geltung – denn um erneute Risiken zu minimieren, wie etwa Terroristen den Zugang zum Cockpit zu ermöglichen, wurden die Sicherheitsvorschriften verschärft, was jedoch zu weiteren Risiken führte, wie die Germanwings-Katastrophe von 2015 veranschaulicht (vgl. SPIEGEL 2021). Im Artikel „So funktioniert die Verriegelung der Cockpit-Tür“ aus dem Spiegel wird der elektronische Verriegelungsmechanismus wie folgt beschrieben:

Die Türe des Cockpits wird durch drei Riegel gesichert und der Bereich davor mit Videokameras überwacht. Ein automatisches Öffnen der Türe ist nur im Falle eines Druckverlusts im Cockpit möglich, ansonsten regelt den Zugang das CDLS (Cockpit Door Lock System) elektronisch. Um dennoch Zugang zu erlangen, ist die Eingabe eines Zahlencodes an der Außenseite der Flugdeck-Tür erforderlich. Wenn nun der Pilot, wie im Falle des Flugs 9525, das Cockpit aufgrund physiologischer Bedürfnisse verlässt, gibt es anschließend zwei Modi, wieder Eintritt in das Cockpit zu erhalten – „Routine“ und „Emergency“ (siehe ebd.).

Bei Ersterem erklingt ein Summer im Cockpit, sodass der Pilot die Türe von innen elektronisch entriegeln kann. Wenn sich jedoch der Modus „Emergency“ einstellt, bleibt der zuvor ertönte Summer dauerhaft an, und die Türe lässt sich dadurch auch ohne Hilfe öffnen. Diesem Mechanismus kann jedoch von innerhalb des Cockpits bewusst entgegengesteuert werden, indem er gezielt ausgeschaltet wird. Folglich ist es für weitere fünf bis 20 Minuten (je nach Einstellung der Airline) nicht möglich, die Türe des Cockpits mit dem Code auf dem Tastenfeld auf der Außenseite zu öffnen. Um dies nun auf den Tathergang der Germanwings-Katastrophe zu übertragen, lässt sich daraus ableiten, dass auch Andreas Lubitz von diesem Mechanismus Gebrauch machte (siehe ebd.).

Somit lässt sich das in den letzten Absätzen diskutierte Thema wie folgt ergänzen. Im Sicherheitsdiskurs der Gegenwartsgesellschaft zeigt sich eine deutliche Ambivalenz, Eisch-Angus zitiert detaillierter in ihrem Werk, dass das scheinbar freie Subjekt in der Alltagskultur eigentlich ein kontrolliertes Subjekt sei (siehe Eisch-Angus 2019, S. 574). Sicherheit ist nicht mehr nur ein individuelles, innerliches Geschehen, sondern bildet sich nun, aufgrund terroristischer Erfahrungen in der Welt, in einem gesellschaftlich-sozialen Kontext – dabei wird von einer allgegenwärtigen terroristischen Bedrohung ausgegangen. Die Angst vor dem Unbestimmten begleitet den Alltag, und die Gesellschaft und richtet sich vor allem auf den menschlichen Anderen – *„den Fremden, der sich zwischen Innen und Außen, zwischen Freund und Feind nicht einordnen lässt“* (ebd., S. 577). Sobald das scheinbar Fremde klar definiert und eingeordnet werden kann, erzeugt es keine weitere Bedrohung. Allerdings muss das weiter bestehende Fremdartige ausgeschlossen, konkreter gesagt, vernichtet werden. Gezeigt wird hier eine moderne Angst vor der Ungewissheit oder dem Unbestimmten, die den Bestand von einem Sicherheitsdispositiv (wie etwa Security) zur Folge hat. Die Sicherheitsgesellschaft verbindet in diesem Prozess das individuelle Sicherheitsbedürfnis mit der gesellschaftlich-institutionellen Security, durch Sichtbarmachung zentraler Merkmale der Moderne – wie zum Beispiel Sichtbarkeit und Überwachung (siehe ebd.). In den Merkmalen der Moderne *„entfaltet die Sicherheitsgesellschaft ihre Dynamik dadurch, dass sie die innere Widersprüchlichkeit zwischen dem Unsicherheitsempfinden der Menschen einerseits und den Sicherheitsversprechen von Staat und Institutionen andererseits, die beide den Zeiten gesellschaftlicher Transformation zu eigen sind, betont und verschärft“* (ebd.).

Das Programm der Moderne wird – wie im vorigen Absatz anhand des Beispiels vom Fremdartigen erwähnt – durch die Regime der Sicherheit, durch deren Möglichkeiten von Berechenbarkeit und Eindeutigkeit weitergeführt, was zur Folge hat, dass alltägliche Unvorhersehbarkeiten zeitgleich ausgespielt werden. Somit wird die im Alltag immer gebildete Ambivalenz zwischen Sicherheit und Unsicherheit einerseits bekämpft, gleichzeitig aber durch die Regime der Sicherheit auch immer wieder neu erzeugt (vgl. ebd., S. 578). Um dies noch einmal zu veranschaulichen:

*Sie machen das als bedrohlich Auszuschließende sichtbar, holen es ungeniert in das intime Innere herein, um dann umso mehr seinen Ausschluss zu fordern. Auf diese Weise wird die*

*Gesellschaft von der unaufhebbaren Paradoxie der Sicherheit durchdrungen, Beunruhigung, Verunsicherung und Angst werden omnipräsent (ebd.).*

Spürbar wird das von Eisch-Angus Erwähnte, wenn die Menschheit die Normen und Regeln, die für die Sicherheit als notwendig erscheinen, aufgrund ihrer Komplexität und Veränderlichkeit nicht mehr befolgen und einhalten kann – wenn Risikoprävention neue Risiken mit sich bringt oder aber auch, wenn die Psyche, trotz umfassender therapeutischer Maßnahmen, noch bedrohlicher erscheint (vgl. ebd.).

Aus all den genannten Gedanken lässt sich zusammenfassen, dass die Sicherheitsmechanismen in die Diskurse, aber auch Praxen von Alltag und Alltagsverstand durchgehend integriert sind (siehe ebd., S. 575).

Nach dem theoretischen Input durch die Ausführungen von Katharina Eisch-Angus möchte ich näher auf eine Assoziation eingehen. Diese ist im Zusammenhang mit dem Zitat, welches beschreibt, dass im Alltag sichtbare Bedrohungen in uns allgegenwärtige Beunruhigung, Angst und Verunsicherung auslösen können, entstanden.

Die Assoziation spielt im Flughafengelände – kurz nach dem Betreten der Check-In-Halle führt der Weg zum Security Check. Wie der Name schon sagt, wird hier für die Sicherheit der Flugpassagiere gesorgt, indem Gepäckstücke durchgescannt und bei möglicher Unklarheit aussortiert werden. Zusätzlich durchsucht man Passagiere auf mögliche Gefahrenquellen. Es handelt sich hierbei um einen Bereich, der zwar das Streben nach Sicherheit bewusst macht, jedoch gleichzeitig auch die Gefahren und Risiken des Fliegens aufzeigt, denn es wird ersichtlich, dass es für die meisten der Sicherheitsvorkehrungen auch dementsprechende Anlässe gab, die die Verschärfung der Sicherheit als notwendig vorsehen. Auf der spürbaren Ebene wird dies auch deutlich – ich habe selten die Erfahrung mit einem gut gelaunten, höflichen Sicherheitspersonal gemacht, welches mir wertschätzend gegenübertritt. Viel eher löst das militärische Kommandieren in mir Unbehagen und Unsicherheit aus, und ich frage mich jedes Mal aufs Neue, warum ein Umgang wie dieser notwendig ist? Kann nur durch „Angstmacherei“ auch für wirkliche Sicherheit gesorgt werden? Wäre dies bei einem menschlicheren Umgang nicht gegeben? Wofür steht unsere Gesellschaft, welche Bedeutung trägt sie? Was kompensiert das Sicherheitspersonal? Ist dieses vielleicht ebenfalls einer ständigen Angst ausgesetzt, sodass es ihr durch einen forschenden Unterton entgegensteuern will, um sich unbewusste Angst nicht anmerken zu lassen? Oder empfinden diese eventuell doch eine Art Befriedigung, sich durch ihre Rolle zu erhöhen und dem „einfachen Passagier“ von oben herab entgegenzublicken? Gedanken wie diese lassen sich als Person von außen nur spekulativ beantworten – dennoch zeigen sie die Ambivalenz aus dem Sichtbarmachen von Sicherheit und den damit verbundenen Ängsten.

Um noch einmal die vorangegangenen Ausführungen zusammenzufassen – in der Moderne beziehungsweise auch der Postmoderne zeigt sich eine deutliche Zunahme des Bedürfnisses nach Sicherheit, welches vor allem durch das Auftreten von Katastrophen verstärkt wird. Dadurch erfolgt eine

Gefährdung der eigenen Identität, im individuellen als auch kollektiven Verständnis. Denn die Identität als ganzheitliches Phänomen scheint durch Katastrophen bedroht zu werden, und dies erzeugt im Individuum, aber auch in der Gesellschaft insgesamt, Angst. Aus diesem Grund erscheint es von großer Wichtigkeit, auch in der Katastrophenforschung nicht wie bisher dem Weg der Verdrängung zu folgen, sondern konkreter auf das Phänomen Angst einzugehen (vgl. Rieken 2019, S. 10). Den Beginn der Auseinandersetzung bildet die Frage nach der Angst vor Katastrophen, die möglicherweise als Folge des Sicherheitsstrebens ihren Ursprung findet.

### **9.1.2 Gedanken zur Katastrophenvorsorge und Katastrophenbewältigung**

Im Allgemeinen können potentielle Katastrophen bei Menschen starke Ängste auslösen und bewirken (siehe Schulze u.a. 2019, S. 171). Um sich noch einmal die Definition von Angst in Erinnerung zu rufen, versteht die Psychologie darunter ein Grundgefühl als Reaktion auf eine als gefährlich empfundene Situation (siehe ebd., S. 172). Diesem Gefühl liegt eine Schutz- und Überlebensfunktion zu Grunde, und es äußert sich unter anderem in Besorgnis, Erregung und in verschiedensten physiologischen Reaktionen (siehe ebd.). Zusammenfassend kann daher festgehalten werden: Angst kann einerseits als Reaktion auf eine bestimmte, aber andererseits auch auf eine unbestimmte Bedrohung erfolgen, gebildet aus der Abwägung von wahrgenommener Wahrscheinlichkeit und geschätztem Schaden. Angst kann mithilfe eigener Copingstrategien und externer Hilfe relativiert werden, wobei auch soziale Netzwerke einen wichtigen Faktor bei der Interpretation der Bedrohung bilden (vgl. ebd., S. 172f.).

Ergebnissen der Studie von Katja Schulze u.a. zufolge ist die Sorge vor Katastrophen bei Menschen im Alltag höher, wenn diese in ihrer Vergangenheit diesbezügliche Erfahrungen gemacht haben. Weiters besteht eine individuell stark ausgeprägte Tendenz, generell durch unterschiedliche Situationen beunruhigt zu sein, meinen Schulze u.a. In akuten Gefahrensituationen zeigen sich erhöhte angsthafliche Empfindungen vor allem dann, wenn Hinweisreize der konkreten Gefahr wahrnehmbar sind (siehe ebd., S. 187). Für Katastrophen, wie das Unglück der Germanwings-Maschine, lässt sich aus der Studie ableiten, dass im Allgemeinen das Auftreten von Extremsituationen als wenig wahrscheinlich angenommen wird, und damit zusammenhängend haben wenige der Befragten dahingehende Gedanken, von einer Katastrophe wie dieser betroffen zu sein (siehe ebd.). Umso unerwarteter trifft es Menschen, wenn sie doch von einer Katastrophe wie der vom 24.03.2015 betroffen sind. So der Vater von Linda: *„Die Kinder sind weggefahren und sind dann nicht wiedergekommen. Das auch ins Bewusstsein reinzukriegen, äh, ist natürlich nicht ganz einfach“* (WDR 2016: 0:28–0:41).

Michael Simon zieht in Bezug auf den Umgang mit Katastrophen einen Vergleich zwischen der Gegenwart und der Vergangenheit und meint, dass naheliegen würde, dass die Menschheit heute aufgrund ihres technologischen Backgrounds und der Naturbeherrschung weit besser mit Katastrophen umgehen müsste. Es drängt sich jedoch der Gedanke auf, dass die Angehörigen früherer Generationen Unglücke Gott, dem Allmächtigen, zuschrieben und somit einer differenzierten Auseinandersetzung

entgegenwirkten, der die heutige Gesellschaft ausgesetzt ist. Denn trotz moderner technologischer Erfindungen muss die Menschheit heute bei Katastrophen über Ursachen mutmaßen und sich auf die Suche nach Schuldzuweisungen begeben (siehe Jank 2019, S. 193). Entscheidende Rollen spielen laut Simon in dem Zusammenhang die Auseinandersetzungen in den Medien, denn diese wirken sich auf das wissenschaftliche Verständnis von Katastrophen aus (siehe ebd.). Trotz der Umstände, dass in der vorliegenden Arbeit der Medienberichterstattung bei der Germanwings-Katastrophe ein eigenes Kapitel gewidmet ist, möchte ich hier bereits vorgreifen und skizzieren, was Simon mit seinen Ausführungen meint.

Medien dienen der Gegenwartsgesellschaft als Orientierungshilfe. Gemeinsam mit den Wissenschaften zeigen sie, wie Katastrophen zu verstehen sind (vgl. ebd., S. 194). Besonderes Augenmerk liegt hierbei auf dem Verstehen, denn die Medien und Wissenschaften können zwar im Nachhinein dazu dienlich sein, Erklärungsansätze zu bieten – in Akutsituationen jedoch können auch diese zwei Autoritäten nicht helfen. Vielmehr führt die Auseinandersetzung mit Katastrophen dazu zu akzeptieren, dass auch die Wissenschaften in Katastrophensituationen versagen, denn auch wenn moderne Technologien dazu führen, dass manche Arten von Unglück vorhersehbar werden, führen diese gleichzeitig auch wieder zu neuen Risiken und können Katastrophen auslösen, wenn zum Beispiel an das Unglück von Tschernobyl gedacht wird. Ich erinnere hier an den Ansatz von Katharina Eisch-Angus die meint, dass durch die Regime der Sicherheitsgesellschaft (die immer auch neue Ängste erzeugen) eine Ambivalenz zwischen Sicherheit und Unsicherheit den gesellschaftlichen Alltag bestimmt (vgl. Eisch-Angus 2019, S. 578).

Im nächsten Kapitel möchte ich das bisher allgemein Beschriebene nun wieder in den Fokus der Luftfahrt rücken und erläutern, wie sich der Aspekt der Angst bei Flugzeugkatastrophen bemerkbar machen kann.

### **9.1.3 Aspekte der Angst am Beispiel von Flugzeugkatastrophen**

Jaqueline Marilyn Vessely befasste sich mit dem Absturz der Swiss-Air-Maschine am 4. September 1963, bei welchem 43 Menschen aus Humlikon, einem kleinen Bauerndorf nordöstlich von Zürich, bei einem traditionellen Jahresausflug ums Leben kamen. Das Dorf umfasste 217 EinwohnerInnen, von welchen viele Paare an Bord der Maschine waren, um sich den Betrieb einer Düngemittelfirma anzusehen. Sie hinterließen 48 Voll- und zwölf Halbwaisen, und die Dorfgemeinschaft verlor auf einen Schlag zudem wichtige, für die Dorferhaltung notwendige Führungspersonen (vgl. Vessely 2019, S. 79f.).

Macht man sich diesen Umständen bewusst, erscheint es von unumgänglicher Wichtigkeit, sich hierbei dem Aspekt der Angst zu widmen. Im Kanton Aargau war es für Burschen ab dem 6. Schuljahr eine Pflicht, dem Kadettenkorps beizutreten (vgl. ebd., S. 80). Es handelt sich hierbei um eine Gesamtheit

der Anhänger der Kadettenanstalten eines Landes, in welchen junge Männer „speziell im Hinblick auf ihren späteren Dienst als Berufsoffizier unterrichtet und erzogen werden“ (Duden 2021). Neben der örtlichen Polizei und dem Militär wurden auch die zwölfjährigen Buben aus den Kadettenkorps dazu einberufen, im umliegenden Gebiet der Absturzstelle übriggebliebene Wrackteile der Maschine auffindig zu machen. Wenn man diesem Umstand genauere Betrachtung schenkt, ist es auch für den Laien offensichtlich, dass diese Aufgabe für junge Buben nicht nur überfordernd und angstmachend, sondern auch traumatisierend gewesen sein muss (vgl. ebd., S. 80).

Auch Einsätze, die von Erwachsenen durchgeführt werden, können für diese traumatisierend und angstausslösend sein. Dies lässt sich genauso auf die Ereignisse der Germanwings-Katastrophe übertragen, weshalb PsychologInnen und SeelsorgerInnen den Betroffenen und den Hinterbliebenen der Opfer beiseite standen (vgl. Bühring und Korzilius 2015, S. 154). In Tragödien wie dieser greift der Flughafenbetreiber auf ein Netzwerk an HelferInnen zurück, um das als unbegreiflich Erscheinende fassen zu können. Im Falle der Germanwings-Katastrophe übernahm in Düsseldorf die psychosoziale Notfallversorgung (kurz PSNV) die Leitung und wandte sich an die PsychotherapeutInnen, die bei Katastrophen dieses Ausmaßes für die Betreuung zur Verfügung stehen. Zuerst ging es den ExpertInnen darum, den Betroffenen einen sicheren Raum für ihre im ersten Moment entstehenden Gefühle zu bieten. An der Unfallstelle in den französischen Alpen stand den Menschen vor Ort ein zehnköpfiges Team rund um die Uhr zur Verfügung. Sinn dieser Maßnahmen ist nicht nur, den Hinterbliebenen Unterstützung zu bieten, sondern ihnen auch zu zeigen, dass sich jemand um die Aufklärung der Geschehnisse kümmert (siehe ebd.).

Im Falle des Swiss-Air Unglücks wurde es jedoch nicht als notwendig erachtet, psychologisch geschultes Personal an den Unglücksort zu schicken, geschweige denn Krisenintervention in den Familien zu leisten. Somit wurden die Hinterbliebenen mit ihrer Angst alleine gelassen (vgl. Vessely 2019, S. 81). Jaqueline Marilyn Vessely begab sich an den Ort des Absturzes, um mit EinwohnerInnen über ihr Erleben der Katastrophe zu sprechen. Sie berichtet, dass das Leben der Einwohner des Dorfes Dürrenäsch, in welchem die Maschine verunglückte, bis zum Zeitpunkt der Untersuchung im Jahr 2017, also viele Jahre danach, noch stark beeinflusst war, denn als Augenzeugen waren sie mit allen tragischen Eindrücken des Absturzes konfrontiert – dem vom Aufprall gebildeten Krater inklusive der dadurch entstandenen verbrannten Erde, mit den restlichen Flugzeugteilen, aber auch den verbliebenen menschlichen Überresten (siehe ebd., S. 84). Selbst beim Lesen der Schilderungen der Augenzeugen läuft mir der Schauer über den Rücken, verbunden mit einem intensiven Gefühl der Angst – welches immenses Ausmaß muss dieses folglich für die Betroffenen haben?

ErsthelferInnen schildern, dass sie vor einer Masse, gebildet aus dem Flugzeug und der Flugbesatzung, standen und dass es für sie unbegreiflich erschien, sich bewusst zu werden, dass die menschlichen Überreste, die sie fanden, aufs kleinste zerstört waren, sodass sie in eine Plastiktüte passten. Fassungslosigkeit darüber, dass den Betroffenen kein psychologisch geschultes Personal zur Verfügung gestellt

wurde, trotz immens traumatisch wirkender Umstände, macht sich in mir breit, jedoch rufe ich mir anschließend in Erinnerung, dass dieses Ereignis 60 Jahre zurückliegt und zur damaligen Zeit eine psychische Erstversorgung noch nicht üblich war. Ein Helfer erzählt, dass die primäre Reaktion war, über das Erlebnis nicht zu sprechen (vgl. ebd.). Doch gerade dies wäre wichtig und notwendig gewesen und wird auch heute im Zuge der Krisenintervention den Betroffenen ermöglicht. Mit welcher Angst, Trauer und Hilflosigkeit die Ersthelfer der Freiwilligen Feuerwehr alleingelassen wurden, schildert folgendes Beispiel, bei dem auch noch zum Zeitpunkt des Interviews die Gefühle deutlich spürbar wurden.

*Einer der Betroffenen berichtet von einem offensichtlich verwirrt wirkenden Mann, der zu ihm und einem Arzt kam, als sie im Krater gerade dabei waren, die gefundenen Teile zu bestimmen. Er suche seine Tochter, sie sei Stewardess bei der Swiss Air. Der Arzt hat ihn daraufhin gebeten, den Mann bis zu den Absperrungen zu begleiten und dann wiederzukommen. [...] Er –der Helfer, Anm. der Verfasserin– konnte es nur schwer in Worte fassen, es hat ihn sehr ergriffen, diesen Mann, der offenbar seine tote Tochter suchte, so stehen lassen zu müssen, um weiterzuarbeiten (ebd.).*

Nicht nur Bilder des Unglücks bleiben in den Gedächtnissen der Augenzeugen präsent – auch andere Sinneswahrnehmungen haben sich bis zum Zeitpunkt des Interviews und vermutlich auch noch länger in den Gedanken eingenistet. So erzählt ein Mann, der während des Unglücks 13 Jahre alt war und sich an Ort und Stelle befand, dass der Geruchssinn eine Mischung aus verbranntem Fleisch, Kerosin und Desinfektionsmittel gespeichert habe. Eine Verarbeitungsstrategie die er wählte, war, mit der Familie und in der Schule darüber zu sprechen (vgl. ebd.). Ebenso verdeutlicht ein Einheimischer der Gemeinde Galtür, der die Lawinenkatastrophe miterlebte, die Wichtigkeit des Kommunizierens: „Aber die erste, die Karwoche, war, so sage ich einmal, unheimlich wichtig, weil mit diesem Darüber-Sprechen es auch leichter geworden ist“ (Rieken 2010, S. 74). Dies zeigt noch einmal, wie bedeutsam der psychische Aspekt in der Erstversorgung ist.

## **9.2 Assoziationen zur Angst im Kontext des Bildmaterials von der Berichterstattung der Germanwings-Katastrophe**

Im vorangegangenen Kapitel wurde bereits auf den Aspekt der Angst in der Katastrophenberichterstattung eingegangen. Nachdem ich ein paar Gedanken zum Material an sich vorausgeschickt habe, stelle ich mir die Frage, was es mit dem/der LeserIn, Zuschauer macht, wenn er/sie die schockierenden Fotos oder Videoausschnitte sieht? Was könnte der Zweck des Materials sein, dass genau dieses von den Medien gewählt wird? Inwiefern könnte der Aspekt der Angst ein Trigger für die Gesellschaft sein, der durch das Lesen oder Sehen der Medien verstärkt werden kann? Welche Wirkung hat die individuelle Angst und Betroffenheit der Journalisten auf den von ihnen verfassten Bericht? Welche Erfahrungen aus meiner persönlichen Lebensgeschichte lösen in mir bei der Bearbeitung des Themas

Gefühle im Sinne einer Gegenübertragung aus? Auf Fragen wie diese und die Analyse meiner Gegenübertragung möchte ich nun in den kommenden Absätzen beziehungsweise Kapiteln genauer eingehen.

Im Allgemeinen kann festgehalten werden, dass Bilder, Fotos, Videos aber auch Gegenstände Materialien sind, „die aufgrund ihres Bedeutungsgehaltes für soziales Handeln und soziale Strukturen im Rahmen einer interpretativen Analyse bedeutsam sind“ (Lueger 2010, S. 92). Daher können sie für die wissenschaftliche Recherche von großem Nutzen sein. Festzuhalten ist, dass Artefakte an sich nichts aussagen, sondern die menschliche Vorstellungskraft benötigen, um zu einem Deutungsinhalt zu gelangen (vgl. ebd, S. 97). Für die Analyse ist daher zentral, die Wahrnehmung, die bei der Beobachtung der Fotos, Videos etc. entsteht, in einen sprachlichen Text zu transformieren, wodurch ein neuer Kontext entstehen kann. Weiters ist für die Analyse wichtig, den Kontext des Artefakts zu rekonstruieren, da nur aus diesem heraus das Material an Bedeutung gewinnt (siehe ebd., S. 99). Wie kann nun die Theorie auf die Praxis angewendet werden? Zur Veranschaulichung dient folgende Abbildung 1:



Abbildung 1: (Augsburger Allgemeine 2015)

Ich habe erwähnt, dass der Kontext eines Artefakts wichtig für seine Bedeutung ist. Auch auf diesem Foto würde ohne kontextuelles Hintergrundwissen auf den ersten Blick nicht klar sein, was es darstellen soll, da aus den Trümmern nicht auf die Überreste eines Flugzeuges geschlossen werden kann.

Zu sehen sind die Flugzeugtrümmer der Absturzmaschine auf einem steinigen Abhang. Dazu aufsteigender Rauch eines noch brennenden Wrackteils. Erschütternd – sich bewusst zu machen, zu

welchem Ganzen die Teile nur wenige Augenblicke zuvor gehörten. Kurze Zeit später zerschellte das Flugzeug in tausende von Einzelteilen, und damit verbunden verloren 150 Menschen ihr Leben. Die Trümmer zeigen dem Beobachter das immense Ausmaß der Tragödie. Auch wenn der Menschheit bewusst ist, dass das Risiko eines Flugzeugabsturzes vorhanden ist, ist es jedes Mal aufs Neue schockierend, Bilder wie diese zu sehen und sich bewusst zu werden, dass die Horrorvorstellung, die man ins Unbewusste verdrängen möchte, plötzlich zur Realität wird. 149 unschuldige Menschen wurden aus dem Leben gerissen, im Unterschied zu anderen Flugzeugabstürzen erfolgte dieser jedoch willentlich durch den Copiloten. Führt man sich den Kontext des Geschehens genauer vor Augen, intensiviert er die Tragik des Bildes, die visuelle Darstellung entfaltet somit aus diesem die Bedeutung.

Die Alpen haben etwas Bewundernswertes an sich. Naturgegebenheiten können so massiv und wichtig sein, Gestein kann hunderte Meter weit in die Höhe ragen und uns die Möglichkeit geben, damit dem Himmel näherzukommen, indem wir die Höhe überwinden. An der Spitze des Berges angekommen, wird uns der Blick in die Ferne ermöglicht, weit über die Grenzen hinweg. Wir fühlen uns frei, unbeschwert und weit weg von jeglichen Komplikationen des Alltags. Doch der Schein kann trügen – ganz plötzlich kann das uns zuvor als unzerstörbar wirkende Schöne eine völlig konträre Gestalt annehmen, sogar töten. Der Gedanke daran schnürt mir die Luft weg, das Gefühl von Freiheit, welches im Zuge meiner Assoziation entstanden ist, verschwindet im Moment der Bewusstmachung der Katastrophe. Anzeichen einer leichten Panik machen sich in mir breit, ich fühle Angst. Welch panischer Angst müssen die Opfer gehabt haben, als ihnen bewusst wurde, dass der Pilot nicht mehr in das Cockpit zurückkonnte und sie bemerkten, dass sich das Flugzeug im Sinkflug befand?

Einen Zustand wie diesen kann man sich nicht vorstellen. Doch Angst macht sich auch in mir breit. Mir wird bewusst, dass es sich um eine Gegenübertragung handeln könnte – ich erkenne sie als meine eigene Angst, die sich in mir breit macht.

### **9.3 *Gegenübertragungsanalyse zur Katastrophenberichterstattung des Germanwings-Un- glücks***

Es ist durchaus wichtig, im Zuge der Recherchen nicht nur einen rationalen Blick auf die gesammelten Informationen zu richten, sondern sich auch mit den eigenen Gefühlen, die das Material in einem auslöst, konstruktiv zu beschäftigen (vgl. Rieken 2010, S. 37). Denn Aspekte, welche uns berühren, lassen sich auf eigene Befindlichkeiten zurückführen (vgl. ebd., S. 128). Wichtig ist hierbei eine reflektierte Betrachtung der eigenen Gefühlsregungen, um eine mögliche emotional geprägte Sichtweise zu durchbrechen (vgl. ebd., S. 38). Die Gegenübertragungsanalyse dient in diesem Zusammenhang dazu, Phänomene mit einem gewissen Abstand zu betrachten (siehe ebd., S. 39).

Der Begriff der Gegenübertragung ist im tiefenpsychologischen Fachjargon weit verbreitet. Zurück geht er auf Sigmund Freud, der damit Gefühlsreaktionen und Handlungsimpulse verbindet, die sich beim/bei der AnalytikerIn zeigen und ihm/ihr die Objektivität dem/der PatientIn gegenüber erschwert. Somit wird die Möglichkeit, dem/der PatientIn als Spiegel seines/ihres eigenen Erlebens und Verhaltens zu dienen, gelindert (siehe König 1993, S. 12). Welche Erzählungen oder aber auch Erfahrungen beim/bei der TherapeutIn eine Gegenübertragung auslösen, kann von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst werden.

Unter anderem spielt die eigene Lebensgeschichte und die damit verbundenen Charaktereigenschaften eine Rolle, gleichzeitig aber auch die Beziehungen, die der/die TherapeutIn zum gegebenen Zeitpunkt privat und beruflich pflegt. Aber auch ganz allgemein können das Geschlecht, der Familienstand und die Tagesverfassung dafür verantwortlich sein, dass der/die TherapeutIn plötzliche Gefühlszustände dem/der PatientIn gegenüber entdeckt, die seine/ihre Abstinenz beeinflussen (vgl. ebd., S. 14). Die Aufgabe der/des TherapeutIn ist es nun, das Phänomen der Gegenübertragung zu erkennen, sich bewusztzumachen und zu nützen, denn sie kann dabei helfen, etwas über den/die PatientIn zu erfahren. Gleichzeitig ist wichtig zu diagnostizieren, ob es sich bei den entstandenen Reaktionen um jene handelt, die durch die Übertragung des/der TherapeutIn entstanden sind, oder ob diese eine Reaktion auf die Übertragung des/der PatientIn sind (vgl. ebd., S. 12f.). Die genaue Untersuchung der Gegenübertragung des/der TherapeutIn führt dazu, dass eine spontane, affektive Handlung aus dieser Reaktion heraus verhindert werden kann (vgl. ebd., S. 14).

Das Phänomen der Gegenübertragung, diese zu erkennen und zu nützen, stellt eine Herausforderung für den psychotherapeutischen Beruf dar. Die Lehranalyse, welche einen Teil der Ausbildung zum/zur PsychotherapeutIn ausmacht, bietet die Möglichkeit zu erproben, welche Reaktionen der eigenen Lebensgeschichte zugeschrieben werden können und welche im Zuge des therapeutischen Prozesses entstanden sind und somit eventuell auch für weitere Dynamiken genützt werden können.

Nicht nur in der therapeutischen Beziehung zwischen PatientIn und AnalytikerIn kann sich das Phänomen der Gegenübertragung breitmachen. Das menschliche Leben zeigt häufig Situationen, in welchen bewusste Gefühle zum Vorschein kommen, die einem nahegehen. So können zum Beispiel Bilder, Filme, Lieder oder Ähnliches ganz plötzliche emotionale Reaktionen hervorrufen. Ich möchte meine Überlegungen anhand eines Beispiels festigen.

Eine Frau mit Liebeskummer sieht sich nach einer Trennung einen Liebesfilm an, bei welchem ein Paar ebenfalls mit einer Trennung zu tun hat. Aufgrund der aktuellen Lebensphase, in welcher sich die leidende Frau befindet, kann das dazu führen, dass sie sich mit den Charakteren im Film identifiziert und plötzlich Gefühle unendlicher Traurigkeit, Wut oder Ähnliches verspürt oder diese spezifisch auf eine Person des Films richtet. Die Gefühle, die von den SchauspielerInnen dargestellt werden, knüpfen nun an die der Frau an und lösen in ihr eine eigene emotionale Reaktion aus.

Ich möchte nun in diesem Kapitel meine persönlichen Erfahrungen der Gegenübertragung darstellen, die sich mir im Zuge der Rechercharbeiten gezeigt haben.

Ich befand mich auf dem Heimflug von Amerika nach Wien, Übersee Flüge sind für eine turbulente Strecke bekannt, denn hier verwirbelt sich die Luft in unmittelbarer Nähe des Flugzeugs vermehrt (vgl. Experte für Passagierrechte 2020). Entspannt und mit Vorfreude auf meine Ankunft in der vertrauten Heimat betrat ich das mir bekannte „sicherste Verkehrsmittel“. Der Flug startete, FlugbegleiterInnen sorgten dafür, dass die Passagiere an Bord ein angenehmes Klima vorfanden. Plötzlich meldete sich der Pilot, er bat darum, die Sitzplätze einzunehmen, da sich mögliche Turbulenzen ankündigten. Bereits kurz nachdem die Durchsage beendet wurde, gab es die erste immense Bewegung des Flugzeugs, kurz darauf die nächste, dann eine weitere. Ich bemerkte, dass sich Unbehagen in mir breit machte, mein Herz begann schneller zu schlagen, Angstschweiß machte sich auf meinem gesamten Körper bemerkbar. Und erneut eine massive Turbulenz – die letzten Passagiere versuchten zu ihren Plätzen zurückzukehren, jedoch teils mit massiven Schwierigkeiten, da sie aufgrund der Bewegungen mehrmals das Gleichgewicht verloren. Der Inhalt unserer kurz zuvor servierten Getränke schwappte auf unserem Sitz. Einzelne Flugbesatzungsmitglieder konnten ihre eigene Nervosität nicht mehr verbergen und rannten mit einem angstbesetzten Blick hektisch durch die Gänge, um mögliche Gefahrenquellen zu beseitigen. Spätestens als ich den Blick der FlugbegleiterInnen sah, wandelte sich meine Angst in einen Panik ähnlichen Zustand, denn ich erkannte, dass die Turbulenzen kein übliches Maß annahmen. Nachdem die Gefahrenquellen in Sicherheit gebracht worden waren, wurde das Flugteam aufgefordert, ebenfalls seinen Platz einzunehmen. Nun machte sich Stille unter den Passagieren breit, eine angespannte Stimmung wurde deutlich spürbar. In meinen Gedanken spielte ich Horrorszenarien von Abstürzen durch, die ich trotz der Kenntnis über die Flugsicherheit nicht verbergen konnte. Ich wünschte mir nichts sehnlicher, als endlich Boden unter den Füßen zu spüren, ich sehnte mich nach dem Gefühl der Sicherheit, doch mir war aufgrund der noch bevorstehenden Strecke bewusst, dass dieses Bedürfnis noch längere Zeit nicht befriedigt werden konnte. Nach einer gefühlten Ewigkeit meldete sich der Pilot aus dem Cockpit und verkündete, dass das Schlimmste überstanden sei und für die weitere Strecke zu dieser Zeit keine erneuten Turbulenzen dieses Ausmaßes angekündigt seien. Auch wenn ich versuchte, mich aufgrund der neuesten Informationen etwas zu entspannen, gelang mir dies nur zu einem kleinen Teil. Denn sobald ich im Flugzeug auch nur eine kleine Bewegung bemerkte, machte sich schlagartig die in mir zuvor verspürte Angst breit. Das Ereignis liegt nun schon mehr als zehn Jahre zurück, doch bis heute habe ich mit der gemachten Erfahrung im Flugzeug zu kämpfen. Ich bemerke, dass sobald Turbulenzen auftreten, auch wenn diese geringer ausfallen als zur damaligen Zeit, augenblicklich das Gefühl von damals auftritt und ich mich wie in die frühere Situation zurückversetzt fühle.

Warum habe ich nun über dieses Ereignis geschrieben? Auch während meiner Recherche zum Flugzeugabsturz vom 24. März 2015 konnte ich erkennen, dass beim Ansehen von Berichten in Filmen und beim Betrachten der Bilder die bekannten Gefühle von meiner damaligen Flugerfahrung hochgekommen sind. Immer wieder dachte ich daran, wie sich die Opfer wohl in den Minuten vor dem Absturz

fühlen mussten, welche Todesängste sie durchstanden, welche Qualen sie erlebten. Meine Gefühlsregungen hoben sich von der allgemeinen Erschütterung ab, die Angst war intensiv, fast real zu spüren. Durch das Betrachten der Medien löste sich in mir eine Gegenübertragung aus, meine gemachten Erfahrungen wirkten sich auf die aktuelle Gefühlslage aus und beeinflussten diese, so wie es bereits Sigmund Freud beschrieben hat.

Ergänzend zu Abbildung 1 – diese löst in mir ein Gefühl aus, das mich an jenes erinnert, welches ich zuvor detailliert beschrieben habe und sich bei mir in einem Flugzeug sitzend zeigt. Zuerst spüre ich ein Unbehagen, ich bemerke, dass mein Herz schneller zu schlagen beginnt und meine Augen unruhig den Blick durch das Fenster ins Freie suchen. Horrorszenarien spielen sich in meinem Kopf ab, sofort tauchen Gedanken über mögliche Risiken auf, die ich mithilfe meines Wissens darüber, dass das Fliegen das sicherste Verkehrsmittel ist, versuche zu verdrängen. Der Blick wird enger, ich habe das Gefühl, dass der Gang, in welchem die Flugpassagiere ihren Sitzplatz suchen, sich in meiner Wahrnehmung zu einem Tunnel verengt. Ich fühle mich allein und einem Risiko ausgesetzt. Warum tue ich mir das an? Warum nehme ich diese Angst in Kauf, um ein entfernt liegendes Urlaubsziel zu erreichen? Eine Ambivalenz macht sich breit – das Streben, möglichst viele Orte auf der Welt kennenzulernen, und der gleichzeitige Wunsch, möglichst rasch den Flieger wieder zu verlassen. In der Tiefenpsychologie spricht man von einem psychodynamischen Konflikt, der meint, dass zwei Kräfte oder auch Bestrebungen in einer Person in die entgegengesetzten Richtungen ziehen. Somit möchte die eine Kraft die Möglichkeit genießen, eine fremde Stadt kennenzulernen, die nicht innerhalb einer Autoreise zu erreichen ist. Die zweite Kraft wird von meiner Angst geleitet, die den Weg der Flucht einschlagen möchte.

Eine ähnliche Ambivalenz schilderte ich bereits beim Anblick der Alpen, das gleichzeitige Vorhandensein sowohl schöner als auch beängstigender Aspekte.

Nachdem ich beim Anblick des Bildes der Augsburger Allgemeinen Zeitung frei assoziiert habe, welche Gedanken, Gefühle und Erinnerungen bei mir auftauchen, stelle ich mir die Frage, ob die Medien ganz gezielt auf ähnliche Regungen im Menschen abzielen, um den/die LeserIn besonders in ihrer inneren Gefühlswelt zu erreichen?

### **9.3.1 Beispiel einer Gegenübertragung anhand des Films „Sully“**

Ich möchte nun einen Moment skizzieren, der mir persönlich zeigte, wie eine intensive Auseinandersetzung mit der Germanwings-Tragödie und den dazugehörigen Aspekten der Angst dazu führen kann, auch im Alltag Panikähnliche Symptome zu verspüren. Ich bringe dieses Phänomen in Verbindung mit der beschriebenen Gegenübertragung, da das Filmmaterial Gefühle in mir auslöste, die ich konstruktiv nützen und im Thema der Magisterarbeit einfließen lassen möchte (vgl. Rieken 2010, S. 37).

Ich habe bereits von dem Phänomen der Gegenübertragung berichtet, bei welcher durch Gefühlsregungen und Handlungsimpulse die Objektivität des/der TherapeutIn erschwert wird, und auch von

meinen eigenen Gefühlsregungen während der Recherche erzählt (vgl. König 1993, S. 12). Das Entstehen der Regungen kann durch Erfahrungen aus der Lebensgeschichte oder aber auch durch aktuelle Situationen aus dem Alltag getriggert werden (vgl. ebd., S. 14). Im folgenden Beispiel zeigt sich eine Form der Gegenübertragung, die sich auf die aktuelle Situation bezieht und mir verdeutlichte, wie tief ich im Zuge der Recherche in das Feld eintauchte.

An einem Abend Mitte Jänner wurde im österreichischen Fernsehen der Film „Sully“ gesendet, welcher eine Verfilmung des Geschehens vom 15. Jänner 2009 schildert. Das „Real-Life-Drama“ handelt vom gleichnamigen Piloten, Chesley Sullenberger – auch genannt „Sully“ – der einen mit 155 Personen besetzten Airbus A320 aufgrund eines Vogelschlags und folgendem Triebwerksausfall im Hudson River zur Notlandung bringt und somit allen Menschen an Bord das Leben rettet. Während er von den meisten als Held gefeiert wird, steht er gleichzeitig vor der Anschuldigung der zuständigen Behörde, als Pilot versagt zu haben. Sully und sein Copilot Jeff Skiles müssen sich bei einer bevorstehenden Konfrontation rechtfertigen, warum sie in der Notsituation die Landung im Hudson River vollzogen haben und nicht zu einem nahegelegenen Flughafen zurückgekehrt sind (siehe ORF 2021).

Grundsätzlich zähle ich zu den Menschen, die in der Filmwelt wenige emotionale Gefühlszustände durchleben, da für mich eine deutliche Trennung zwischen Szene und Realität spürbar ist. Aus diesem Grund entschied ich mich dazu, an dem besagten Abend das Drama „Sully“ einzuschalten, da die Geschichte in mir eine gewisse Neugier hervorrief und ich mir für meine eigene Recherche vor allem den Aspekt der Angst genauer ansehen wollte – denn im Gegensatz zum Unglück der Germanwings-Maschine waren die Passagiere des Flugs 1549 ebenfalls zuallererst mit einer Todesangst konfrontiert, da nicht klar war, was der Pilot plante und ob das Landemanöver im Hudson River gelingt. Zu ihrem Glück haben sie den „Beinahe“-Absturz jedoch größtenteils unverletzt überstanden.

Nun – die Eingangsszenen zeigten Sully bereits nach dem Unglück, was anfänglich zu einer Verwirrung meinerseits führte, da ich mich auf einen trivial strukturierten Filmablauf einstellte. Folglich suchte ich einen roten Faden, um unbewusst meine gewohnte Sicherheit, die ich beim Ansehen von Dramen spüre, wiederherzustellen. Doch plötzlich machte die Szene einen zeitlichen Sprung und zeigte Sully, seine Crew und Passagiere, die das Flugzeug bestiegen und sich auf den bevorstehenden Flug vorbereiteten. Noch bemerkte ich wenig Gefühlsregungen – was sich dennoch in mir breit machte, war ein deutlich spürbarer Zorn, verbunden mit einer Fassungslosigkeit, dass dem Piloten und dem Copiloten menschliches Versagen von Seiten der Behörden vorgeworfen wurde. Ein Teil von mir machte mir bewusst, dass dies ein notwendiges Vorgehen sei, um den Tathergang von allen Seiten zu beleuchten – dennoch konnte ich meine Wut nicht mildern. Für mich persönlich stand im Vordergrund, dass der Pilot inklusive sich selbst 155 Menschen das Leben rettete. Ganz im Unterschied zu Andreas Lubitz, der sich und 149 weitere Individuen absichtlich in den Tod stürzte. Um einen tiefenpsychologischen Aspekt in dieses Geschehen einfließen zu lassen – die Wut auf die Behörden könnte im Sinne der

Gegenübertragung auch eine Wut auf den Copiloten, Andreas Lubitz, sein. Der Zorn, die Fassungslosigkeit die ich spürte, könnte auch den Ereignissen der Germanwings-Katastrophe zugeschrieben werden.

Wie ging es nun weiter? Nachdem wieder einige Male zwischen den Handlungen hin und hergesprungen wurde, kam es zu der Szene, in der der Vogelschwarm die Triebwerke lahmlegte. Die Passagiere an Bord bemerkten, dass der gleitende Flugverlauf unterbrochen wurde. Sie wurden aufgefordert, die Notlande-Position einzunehmen. Die Gesichter der Menschen zeigten deutliche Angst. Ich erinnere mich an die Personen an Bord der Germanwings-Maschine – Welch schlimmen Ängsten müssen sie ausgesetzt gewesen sein als sie bemerkten, dass dem Piloten, Patrick Sondenheimer, kein Zutritt ins Cockpit gewährt wurde? Für mich aus der Außenperspektive nicht vorstellbar.

Dann kam es zur Landung im Hudson River. Der Aufprall im Wasser bremste das Flugzeug mit einer massiven Kraft, und es kam zum Stillstand. Die Piloten, die Crew und die Passagiere waren still, auch ich hielt die Luft an und fühlte mich wie auf den Sitz gefesselt. In dem Moment, als die Passagiere an Bord realisierten, dass sie das Notlande-Manöver überstanden hatten, machte sich Panik breit, da der Ausgang des Vorfalls noch nicht bekannt war. Die Landung war zwar gelungen, jedoch stieß nach kurzer Zeit das Wasser des Hudson Rivers in den Innenraum der Maschine, was dazu führte, dass alle 155 Personen so schnell wie möglich die Maschine verlassen mussten. Zusätzlich kam hinzu, dass es der 15. Jänner war und die Außen- sowie die Wassertemperatur nach nicht allzu langer Zeit lebensbedrohlich werden konnten. Somit führten die Umstände noch zu keiner Verringerung der Panik.



Abbildung 2: (vgl. nvt 2019)

Abbildung 2 zeigt das weitere Vorgehen des bis heute unvorstellbaren Vorfalls. Einige der Menschen, die die Maschine verließen, sammelten sich auf den Tragflächen des Flugzeugs und warteten dort auf ihre Rettung durch Boote und Helikopter. Die Zusammenarbeit der Passagiere und Einsatzkräfte wurde auch in „Sully“ vom Regisseur Clint Eastwood beeindruckend dargestellt, und als der Pilot in einer Folgeszene erfuhr, dass alle Menschen, die an Bord der Maschine waren, Passagiere und Crewbesatzung, die Notladung überlebten, folgte auf meine zuvor erlebte Angst ein Augenblick des emotionalen Ausbruchs. Mir kamen die Tränen, ich war gelähmt vor Fassungslosigkeit und konnte die Erleichterung spüren, die sich in mir breit machte. Meine Flugangst, die mich immer wieder daran erinnert, dass ein Flugzeugabsturz meist tödlich endet, wurde für einen Moment gemildert, und es wurde mir gezeigt, was im Leben alles möglich ist. Durch die Gegenübertragung erlebte ich psychosomatische Reaktionen im gesamten Körper, und mir war danach, dem Piloten meine Bewunderung auszusprechen, dass er nicht nur sich selbst, sondern allen anderen an Bord das Leben rettete.

Ich bemerkte, dass meine persönliche Reaktion auf diesen Film weit größer war, als ich sie bis zu diesem Zeitpunkt erlebt hatte. Ich führe dies auf meine intensive Recherche und Ausarbeitung dieser Arbeit zurück, die einen Tathergang beschreibt, der leider auf nicht so erfreuliche Art und Weise endete wie in diesem Film. Neben den spürbaren Glücksgefühlen während des Filmschauens tauchten auch gleichzeitig immer wieder Gedanken an die Opfer des Germanwings-Absturzes auf, die mich traurig stimmten. Es lässt sich darüber nur spekulieren, aber ich denke, die Ängste, die in „Sully“ dargestellt werden, waren auch bei den 149 Menschen an Bord der Unglücksmaschine vorhanden. Immer wieder stelle ich mir die Frage, welche panischen Ängsten die Menschen ausgesetzt waren oder ob sich in dieser Zeit ein Schockzustand einstellte, der ein klares Denken erschwerte oder nicht möglich machte. Spekulationen lassen sich anstellen – die Ungewissheit bleibt. Auch meine Flugangst bleibt weiterhin bestehen. Der Glaube an das sicherste Verkehrsmittel in einer nach dauerhafter Sicherheit strebenden Gegenwartsgesellschaft bleibt verbunden mit einer Angst, sich beim Fliegen dennoch einem unbeeinflussbaren Risiko auszusetzen.

#### **9.4 Medien und Katastrophen**

Zuallererst, bevor ich spezifisch auf den Germanwings-Fall eingehe, möchte ich Gedanken zur allgemeinen Berichterstattung über Katastrophen darlegen.

Medien zielen auf eine möglichst große Anzahl an Interessenten, ob dies am Morgen in der U-Bahn geschieht oder im Hauptabendprogramm im Fernsehen. Katastrophen zählen zu einem großen Teil des Nachrichtengeschäfts, sie sind somit aus dem gesellschaftlichen Alltag nicht wegzudenken (vgl. Wagner 2016, S. 11). Aus diesem Grund können Geschehnisse mit katastrophalem Ausmaß als Medienergebnisse gelten, da es sich hierbei um Begebenheiten handelt, welche maximale globale Aufmerksamkeit erhalten und sich an die breite Öffentlichkeit richten (siehe ebd., S. 12).

Medienereignisse in diesem Ausmaß reißen Menschen aus ihrem „Alltagstrott“ und erzeugen allgemeine Anspannung in der Gesellschaft, auch wenn diese örtlich gesehen nicht primär davon betroffen ist. Auch die Echtzeitberichterstattung erzeugt beim/bei der LeserIn, ZuschauerIn, ZuhörerIn Erschütterung, da durch diese binnen kürzester Zeit ein realer Bezug zur Katastrophe geschaffen werden kann. Umso dringlicher entsteht in der Gesellschaft das Bedürfnis nach Stellungnahme und Aufklärung von offizieller Seite (vgl. ebd., S. 12f.). Carsten Spohr, CEO der Lufthansa Gesellschaft, ging auf dieses Bedürfnis ein und stellte sich in einer Pressekonferenz unmittelbar nach dem Geschehen den Medien, um über zum damaligen Zeitpunkt bestehende Fakten zu berichten.

Medien streben gezielt jedes Publikum an, ob schulpflichtige Kinder, StudentInnen, Berufstätige oder Pensionisten – jeder von ihnen beschäftigt sich täglich mit Geschehnissen, die in der Welt passieren. Dass unter den LeserInnen auch Angehörige der Opfer sind, welche in einer Katastrophe verunglückten, wird meiner Meinung nach oftmals vergessen. Denn wie so häufig werden Bilder oder Kurzfilme von tragischen Erlebnissen gezeigt, um den Menschen die Tragik vor Augen zu führen und die emotionale Teilhabe der Gesellschaft zu bewirken (vgl. ebd., S. 13). Nun – betrachtet man die Angehörigen von jenen Personen, die bei der Katastrophe ums Leben kamen, über die berichtet wird, bekommen Medien eine andere Bedeutung. Denn durch diese kann das menschliche Leid nochmals verstärkt werden. Es zeigen sich somit zwei Seiten der medialen Berichterstattung – nämlich die, die zur Aufklärung dienen soll, und die, die eine Verschlechterung der psychischen Genesung bewirken kann (vgl. ebd., S. 11). Ich finde daher die Gedanken aus dem Deutschen Presserat, welcher eine freiwillige Selbstkontrolle zur Einhaltung ethischer Standards darstellt, sehr angemessen und möchte diesen daher auch ein Zitat widmen:

*Die Berichterstattung über Unglücksfälle und Katastrophen findet ihre Grenze im Respekt vor dem Leid von Opfern und den Gefühlen von Angehörigen. Die vom Unglück Betroffenen dürfen grundsätzlich durch die Darstellung nicht ein zweites Mal zu Opfern werden (Deutscher Presserat 2020).*

Es ist daher wichtig, bei der Berichterstattung Taktgefühl den Betroffenen gegenüber zu zeigen und ihnen nicht das Gefühl zu vermitteln, für die journalistische Tätigkeit funktionalisiert zu werden – oder wie es Bernd Rieken formuliert, „Mittel zum Zweck einer Titelgeschichte zu sein, ohne dass auf ihr Leid Rücksicht genommen wird“ (Rieken 2010, S. 85).

In der Richtlinie 11.3 des Pressekodex zu den Unglücksfällen und Katastrophen kommen auch meine Gedanken, die ich im vorherigen Absatz festhielt, gut zur Geltung. Ich habe jedoch die persönliche Erfahrung gemacht, dass manche Medienformate nicht nur den Wahrheitsgehalt ihrer Informationen missbrauchen, sondern sich auch mit möglichst schockierenden Bildern rühmen wollen. Ein Schutz der Opfer ist dadurch nicht gewährleistet. Mir ist es jedoch wichtig festzuhalten, dass dies als keine allgemeine Kritik von mir an der medialen Berichterstattung gesehen wird, sondern lediglich als Vermittlung persönlicher Erfahrung dienen soll. Denn es ist mir gleichzeitig bewusst, dass journalistische

Aktivitäten einer großen Konkurrenz unterliegen und bei Geschehnissen im Vordergrund steht, welches Format möglichst informative Berichte in kurzer Zeit darlegen kann, bei gleichzeitiger Forderung einer möglichst genauen Prüfung der Fakten von Seiten der Gesellschaft (vgl. Wagner 2016, S. 17). Weiters darf trotz der Schwere der Thematik nicht unberücksichtigt bleiben, dass diese Ereignisse auch Teil des journalistischen Berufs sind. Denn einerseits bedeutet Leid in der Welt die Basis einer neuen Story und gleichzeitig würden alltägliche Nachrichten niemanden interessieren. Bernd Rieken gibt in seinem Buch „Schatten über Galtür“, in welchem er aus Sicht der Katastrophenforschung das Lawineneingunglück von 1999 beleuchtet, diesbezüglich folgendes Beispiel:

*Denn auf der anderen Seite würde niemanden die Meldung interessieren, dass an einem bestimmten Tag alle Flugzeuge auf der Welt sicher gelandet seien, sondern nur, dass eines abgestürzt sei (Rieken 2010, S. 85).*

Somit entsteht bei JournalistInnen der psychodynamische Konflikt zwischen Sensationalismus und Verantwortung gegenüber den Betroffenen, welcher eine Herausforderung darstellt, diesen zu lösen (siehe Wagner 2016, S. 13). Die durch die Krise ausgelöste Stresssituation wirkt sich auf das soziale Gewissen des/der JournalistIn aus, denn er/sie muss in kürzester Zeit entscheiden, wie und was faktengetreu berichtet werden soll (vgl. ebd., S. 13f.). Somit besteht von Seiten der JournalistInnen die Aufgabe, über wichtige Geschehnisse und Ereignisse möglichst bald zu berichten, und am anderen Ende der Informationsquelle der Wunsch des/der BürgerIn, rasch informiert zu werden (siehe Rieken 2010, S. 80). Aus Gründen der Psychohygiene der JournalistInnen ist es notwendig, bei der Berichterstattung eine Distanz zum Leid und Schrecken einzunehmen und einen kühlen Kopf zu bewahren. Eine mangelnde Distanz wäre für die Arbeit kontraproduktiv und würde den/die JournalistIn in seiner Arbeitsroutine behindern (siehe ebd., S. 85).

Wie die Medienlandschaft mit der Germanwings-Katastrophe umging, möchte ich nun näher beleuchten.

#### **9.4.1 Medienberichterstattung bei der Germanwings-Katastrophe**

Presseberichte prägen das Bild von psychischen Erkrankungen. Dies geschieht entweder zu informativen Zwecken in Fachzeitschriften oder auch in Alltagszeitschriften. Hierbei wird vor allem die Meinung von Laien, mit geringen Vorkenntnissen zu psychischen Erkrankungen, beeinflusst. Dies vollzieht sich in einem negativ behafteten Kontext, wenn zum Beispiel psychisches Leiden mit einem spektakulären Verbrechen in Verbindung gebracht wird (siehe von Heydendorff und Dreßing 2016, S. 137).

Wagner führt in ihrem Werk einige Kritikpunkte an, die sie auf die Medienberichterstattung zum Flugzeugunglück vom 24.03.2015 bezieht. Sie stützt die Erkenntnisse auf die Berichterstattung und auf Experteninterviews. Da die Aspekte meine bisherigen Gedanken erweitern, möchte ich nun ebenfalls die von Wagner kurz skizzieren.

Besonders im Fokus stand die umstrittene Meinung, ob der Name „Andreas Lubitz“ inklusive eines Fotos von ihm in der Öffentlichkeit an Bekanntheit gewinnen darf (vgl. Wagner 2016, S. 7). Meine Überlegungen dienen der Familie Lubitz, denn für die Eltern ist es tragisch, einerseits ihr Kind zu verlieren und gleichzeitig auch zu wissen, dass ihr Sohn 149 Menschen und deren Familien großes Leid angetan hat. Auch dem öffentlichen Gerede über Lubitz kann die Familie meiner Meinung nach nicht zur Gänze entfliehen und merkt, wie die Gesellschaft über ihr Kind denkt. Sein Vater, Günter Lubitz, versuchte den Berichten über eine zum Zeitpunkt des Unglücks bestehende psychische Erkrankung seines Sohnes entgegenzuwirken. Am Jahrestag der Katastrophe gab dieser eine Pressekonferenz, in welcher er zum Gesundheitszustand seines Sohnes wie folgt Stellung nahm:

*Wir haben ihn gewählt, weil er am meisten Gehör für unser Anliegen verspricht“ (00:16–00:21) – bezogen hat dies Günter Lubitz auf den Zeitpunkt der Pressekonferenz. „Richtig ist, dass er 2008, 2009 an einer Depression litt. Sechs Jahre vor dem tragischen Absturz überwand er diese (Welt 2019: 00:48–00:59).*

Die Äußerungen stehen jedoch im Gegensatz zum Abschlussbericht der französischen Behörde, in welchem definitiv über eine Einnahme von Psychopharmaka gegen psychische Beschwerdezustände zum Zeitpunkt des Unfalls gesprochen und auch eine psychiatrische Erkrankung diagnostiziert wurde.

Ein weiterer Kritikpunkt, welcher mit dem ersten Aspekt einhergeht, ist die Darstellung des Copiloten als Person mit einer psychischen Erkrankung. Sogar von Bloßstellung entgegen der journalistischen Ethik war die Rede (vgl. Wagner 2016, S. 8). Daraus ergaben sich auch einige Diskussionen zur Stigmatisierung psychisch Kranker in der Gesellschaft, insbesondere im Berufsfeld der PilotInnen. Darunter wird eine Zuschreibung von negativen Merkmalen verstanden, die bewirken, dass psychisch kranke Menschen im beruflichen und privaten Leben benachteiligende Erfahrungen machen müssen (vgl. von Heydendorff und Dreßing 2016, S. 135).

Bereits in den 90er Jahren des vergangenen Jahrtausends kam es im Zuge der medialen Verarbeitung zu einer sozialen Abgrenzung von psychisch Kranken, nachdem zwei deutsche Politiker Attentaten zum Opfer fielen, die von psychisch erkrankten Menschen vollzogen wurden (siehe ebd., S. 134). Der Germanwings-Fall brachte die Debatte auf eine völlig neue Ebene. Denn es stellte sich nun die Frage, ob ein psychisch „gesunder“ Mensch dazu fähig ist, eine solch schockierende Tat zu vollziehen, aber auch, ob es sich bei der Tragödie vom 24.03.2015 um ein Verbrechen oder die Folge einer depressiven Erkrankung handelt, bei welcher der psychisch Kranke seinen Suizid als einzigen Ausweg aus seiner Lebenslage sieht?

Die Medien sahen als Antwort auf diese Fragen die Tatsache, dass Lubitz das Flugzeug willentlich zum Absturz brachte. Diesen Fakt leiteten sie darauf zurück, dass dazu nur ein psychisch kranker Mensch, ein „Geisteskranker“, fähig war. Im Gegensatz dazu versuchten PsychiaterInnen der dadurch entstehenden Stigmatisierung psychisch Kranker entgegenzuwirken, indem sie die Öffentlichkeit darüber

aufklärten, dass psychisch Kranke im Durchschnitt nicht mehr Gewalttaten verüben als „gesunde“ Menschen (vgl. von Heydendorff und Dreßing 2016, S. 134). Bereits zwei Jahre vor der Germanwings-Katastrophe, im Jahre 2013, wurde in Deutschland eine Studie veröffentlicht, die zeigt, dass die Stigmatisierung psychisch Erkrankter trotz Aufklärungskampagnen zunimmt. Ein möglicher Erklärungsansatz für die Tendenz wurde in der medialen Berichterstattung gesehen, die als öffentliche Meinungsbilder gesehen wurden (siehe ebd., S. 135). Nun stellt sich die Frage, ob im Fall Lubitz eine Stigmatisierung ersichtlich wird, unter der Berücksichtigung der Anforderungen, denen Medien unterliegen, auf welche ich bereits in einigen Absätzen Bezug nahm?

Stigmatisierungen in den Medien können zweierlei Charakter haben. Sie können stilistisch-formaler Natur sein, dies zeigt sich in Dramatisierungen und Wertungen. Hierbei wird der psychische Kranke als „irre“, „geisteskrank“ oder „wahnsinnig“ bezeichnet und somit gesellschaftlich abgewertet. Gleichzeitig werden Dramatisierungen als Beschreibungen von Erkrankten oder ihrer psychiatrischen Diagnose herangezogen, die jedoch unsachlichen Charakter haben (Heydendorff und Dreßing nennen als Beispiel das „vielgestaltige Monster“ als Ausdruck für das Störungsbild der Depression) (siehe ebd.).

Stigmatisierungen können aber auch inhaltlicher Natur sein, dazu zählen Behandlungshürden, Kriminalität und berufliche Einschränkungen (siehe ebd.). In Bezug auf die Kriminalität wird ein Kausalzusammenhang zwischen einer psychiatrischen Erkrankung und einer kriminellen Handlung gesehen. Der Begriff der Behandlungshürde schließt die Darstellung mit ein, die die psychiatrische Behandlung einer Erkrankung als weitaus schwieriger einstuft als die einer körperlichen Krankheit. Zuletzt wurde die berufliche Einschränkung genannt. Hierbei wird die Frage nach einem möglichen Berufsverbot für psychisch erkrankte Menschen in Erwägung gezogen (siehe ebd.).

Zeigt nun die mediale Berichterstattung der Germanwings-Tragödie Charakteristika, die möglicherweise ein Risiko für die Stigmatisierung psychischer kranker Menschen zur Folge haben können? Wenn durch Medien psychisch Kranke in einen kausalen Zusammenhang mit kriminellen Verhalten gebracht werden und eine ausreichende Erklärung dieser Kausalität ausfällt und somit eine Verknüpfung von psychisch Erkrankten mit kriminellen Vorgehen entsteht, kann dies ein mögliches Risiko für Stigmatisierung darstellen. Geführt wird dieses Phänomen unter der Rubrik „Riskante Berichterstattung“ (siehe ebd.). Im Fall Lubitz könnte von dieser Gattung gesprochen werden, wenn sein psychischer Gesundheitszustand in einen kausalen Zusammenhang mit dem Absturz der Maschine gebracht wird (vgl. ebd.).

Ein weiteres Indiz für riskante Berichterstattung wäre, in den Medien die Bezeichnung „Suizid“ mit einer Handlung in Verbindung zu bringen. Denn im Alltagsgebrauch wird die Bezeichnung der Selbsttötung in den meisten Fällen mit psychischen Problemen oder einer psychischen Erkrankung assoziiert, und da eine ausreichende psychologische Erhebung nicht immer möglich ist, können die Annahmen spekulativ sein (vgl. ebd., S. 136). Trotz gegebener Spekulation kann eine frühzeitige, noch nicht auf

konkreten Fakten beruhende Berichterstattung dazu führen, dass sich die LeserInnen, ZuhörerInnen etc. eine erste Meinung bilden, die eventuell eine Stigmatisierung zur Folge haben kann.

Im Fall Lubitz zeigen Ergebnisse der Studie von Heydendorff und Dreßing (2016), dass

*eine psychische Erkrankung des Kopiloten als mehrheitliche Erklärung für den Absturz der Maschine herangezogen wird, ohne solche Überlegungen in einen größeren Kontext über die wissenschaftlich differenziert beschriebenen Zusammenhänge zwischen psychischer Erkrankung und Kriminalität zu stellen (ebd., S. 135).*

Vor allem am Beginn der Berichterstattung, konkret in den ersten Wochen nach dem Unglück, als die Erkenntnisse über die psychische Gesundheit Lubitz noch nicht feststanden, brachten Medien diese in einen eindeutigen kausalen Zusammenhang mit der Absturzursache (siehe ebd., S. 138).

In eigenen Worten zusammengefasst: Für alle Aspekte der Berichterstattung gilt, dass noch nicht von einer Stigmatisierung gesprochen werden kann, wenn über eine psychisch erkrankte Person berichtet wird, auch wenn diese in einen Zusammenhang mit einem Verbrechen gebracht wird, sofern eine detaillierte Aufklärung des psychischen Fachjargons und des gesamten Geschehens erfolgt. Wenn dies jedoch nicht geschieht, kausale Zusammenhänge entstehen, die nicht ausreichend erklärt werden, oder aber auch unklare Formulierungen in der Berichterstattung vorhanden sind, die nicht eindeutig das Leben eines psychisch Kranken verständlich machen, könnte dies zum Auslöser einer Stigmatisierung werden.

## 10 *Individualpsychologischer Blick auf das Geschehen vom 24.03.2015*

Das psychotherapeutische Fachspezifikum der Individualpsychologie, basierend auf den Theorien Alfred Adlers, brachte mich dazu, während der Recherchen über den Germanwings-Absturz Überlegungen dazu anzustellen, wie einzelne Aspekte zu diesem Thema aus individualpsychologischer Sicht gedeutet und verstanden werden können. Ich widme dieses Kapitel meinen Gedanken, Assoziationen und Phantasien, die in der Tiefenpsychologie von großer Bedeutung sind, da sie zur Entstehung von Deutungen beitragen und unbewusste Vorgänge veranschaulichen. Beginnen möchte ich mit dem individualpsychologischen Zugang in der Katastrophenforschung, da meine Arbeit im Kontext derselben verfasst wurde.

### 10.1 *Gedanken zur Katastrophenforschung auf Basis der Individualpsychologie*

Katastrophen, die Traumatisierungen und seelische Spuren hinterlassen, finden in psychologischen Disziplinen Aufmerksamkeit, unter Einbezug individueller Schicksale. Weniger Aufmerksamkeit erhalten sie jedoch im großen Horizont der Katastrophenforschung, obwohl diese die Perspektiven erweitern könnte (siehe Rieken 2011, S. 393). Im Gegensatz dazu treffen individuelle Schicksale und Dimensionen in den nicht-psychologischen Disziplinen auf weniger Interesse, wie sich zum Beispiel am Aspekt der „Angst“ zeigt (siehe ebd.).

Ich habe bereits erwähnt, dass „Angst“ als Begriff in der Katastrophenforschung durch das Wort „Risiko“ ersetzt wird, da dieses eindeutiger sprachlich definiert werden kann. Im Gegensatz dazu ist „Angst“ weniger greifbar, „weil sie Tiefendimensionen berührt und letztlich auch am Selbstverständnis jener Wissenschaftler nagt, welche „objektive“ Forschung betreiben wollen“ (ebd.). Um doch in die Richtung zu gehen, den Horizont der Katastrophenforschung zu erweitern, wäre es durchaus sinnvoll, diese Disziplin mit dem Blick der tiefenpsychologischen Schulen zu vereinen und auch auf individuelle Dimensionen einzugehen. Die Verknüpfung des Themas dieser Arbeit mit Zitaten der Angehörigen der Opfer der Germanwings-Tragödie ist ein Versuch, auch hier eine Zusammenfügung von Katastrophenforschung und Tiefenpsychologie zu schaffen (vgl. ebd., S. 394). Gerade im Aspekt der Verarbeitung von Katastrophen können Forschungen zeigen, welche unterschiedliche Bewältigungsmechanismen in Menschen aktiviert werden, die eine Aufarbeitung ermöglichen können – für manch andere stellt die Verarbeitung einer Tragödie eine Schwierigkeit dar (vgl. ebd., S. 396). Auch im Kapitel „Trauma und dessen Folgen“ wird anhand von Zitaten von Angehörigen der Opfer der Germanwings-Tragödie deutlich, wie die ersten Reaktionen und die darauffolgenden Verarbeitungsprozesse aussehen können, jedoch unter der Berücksichtigung, dass eine tiefgreifende Verzweiflung, wie nach dem tragischen Verlust geliebter Menschen, Narben hinterlassen kann, die möglicherweise nie vollständig verheilen (vgl. ebd., S. 397).

Als Psychotherapeutin ist man in der Praxis oft mit dem sehr deutlich spürbaren Wunsch der PatientInnen in Berührung, „*es möge der Schmerz doch endlich aufhören*“. Umso schwieriger erscheint es, als Therapeutin auf diese Bitte keine Lösung oder ein „Heilmittel“ anzubieten, sondern vielmehr verständnisvoll zu übermitteln, dass ein tragisches Ereignis nun Teil des Lebens sein werde, welches als Anteil eines selbst angenommen werden sollte, um anschließend einen Weg zu finden, dies zu verarbeiten und mithilfe eines wirk- und zielkausalen Zugangs im persönlichen Erleben zu integrieren (vgl. ebd.). Aus individualpsychologischer Perspektive strebt der Mensch nach Kontinuität in seinem Leben. Katastrophen führen dazu, dass dieser rote Faden unterbrochen wird. Es kommt zu einem Einschnitt im menschlichen Dasein, dem wie ein Fremdkörper begegnet wird und dessen Dasein zuerst nicht verstanden und somit als bedrohlich angesehen wird (siehe ebd., S. 394). Denn Katastrophen und ihr direktes Erleben können Gefühle der Hilflosigkeit auslösen (vgl. ebd.). Durch einen wirk- und zielkausalen Zugang gelingt es, den eigenen roten Faden des Lebens wiederherzustellen und Gefühle der Hilflosigkeit zu kompensieren (siehe ebd., S. 397).

Begriffe wie „Wirk- und Zielursache“ und „Kompensation“, die im Verarbeitungsprozess von großer Wichtigkeit sind, spielen in Adlers Theorie eine große Rolle und sind Teil ihres Grundgerüsts. Das folgende Kapitel zeigt, welche Annahmen hinter diesen Begriffen stehen.

## **10.2 Individualpsychologische Theorien**

Die Individualpsychologie zählt zu den tiefenpsychologischen Schulen (neben der Psychoanalyse Sigmund Freuds und der analytischen Psychologie Carl Gustavs Jungs), was bedeutet, dass ihre Überlegungen auf der Annahme beruhen, dass der Mensch ein Unbewusstes besitzt (siehe ebd., S. 55). Alle Schulen der Tiefenpsychologie gehen davon aus, dass die frühe Kindheit eine zentrale Bedeutung für das spätere Leben des Individuums hat und dass psychodynamische Kräfte, die im Inneren von Individuen agieren und sich im Bewusstsein nicht zeigen wollen, das Verhalten auf unbewusster Ebene beeinflussen und somit wirkmächtig sind (siehe ebd., S. 57). Unter psychodynamischen Kräften versteht Adler „*die Gegenläufigkeit von Minderwertigkeitsgefühl und Geltungsstreben sowie von Geltungsstreben und Zärtlichkeitsbedürfnis bzw. Gemeinschaftsgefühl*“ (ebd.).

Bevor das theoretische Wissen auf die Thematik meiner Arbeit übertragen wird, möchte ich die Adler'sche Lehre und die dazugehörigen Begriffe in wenigen Sätzen zusammenfassen, damit meine folgenden Überlegungen inhaltlich auf Verständnis treffen.

Alfred Adler und somit die Lehre der Individualpsychologie geht davon aus, dass der Mensch als minderwertiges Wesen zur Welt kommt, da er als Säugling nach der Geburt, um überleben zu können, von seinen Mitmenschen und dem Gemeinschaftsgefühl abhängig ist. Daraus folgt, dass das Leben dem Kind, aufgrund seiner gelebten Kleinheit und Unbeholfenheit, den Eindruck vermittelt, diesem nicht gewachsen zu sein. Aus dem gelebten Gefühl heraus entsteht am Beginn jedes seelischen Lebens ein Minderwertigkeitsgefühl (siehe ebd., S. 56). Dem Minderwertigkeitsgefühl folgen Bestrebungen des

Kindes, die dazu dienen sollen, dieses Gefühl auf individuelle Weise zu kompensieren. Dabei wird ein Ziel im Sinne der Finalität gesetzt, mit welchem das Individuum Beruhigung und Sicherstellung in Bezug auf sein Leben und die Zukunft verbindet und somit einen Lebensweg einschlägt, um dieses Ziel auch zu erreichen (siehe ebd.).

Die Kompensation des Minderwertigkeitsgefühls kann nach Alfred Adler auch als Geltungsstreben bezeichnet werden, denn wenn jene gelingt, kann soziale Gleichwertigkeit erreicht werden. Wenn ein Kompensieren der Minderwertigkeit aufgrund ihrer gelebten Schwere nicht möglich wird, entsteht aus dem Zustand der Kompensation die Überkompensation, in welcher das Streben nach Macht und Überlegenheit in den Fokus gerät – wichtig ist hierbei das Bewusstsein, dass das Bedürfnis, einmal von oben herabblicken zu wollen, nicht gleich für eine Form der Überkompensation stehen muss. Pathologisch auffällig wird es erst dann, wenn ein Individuum vermehrt den Wunsch verspürt, auf andere hinabzusehen oder sich in den Vordergrund rücken zu wollen (vgl. ebd., S. 57). Dem Geltungsstreben gegenüber stehen das Zärtlichkeitsbedürfnis und das Gemeinschaftsgefühl.

Das Zärtlichkeitsbedürfnis macht sich unter den psychischen Phänomenen des Kindes zeitig bemerkbar. Es handelt sich hierbei um ein psychisches Gebilde aus verschiedenen Regungen, offenen und unbewussten Wünschen, sowie aus Äußerungen von Instinkten (siehe Adler 1908d/2007, S. 78). Das angestrebte Ziel des Kindes bildet den Wunsch nach Befriedigung der nach dem Objekt ringenden Regungen – anders formuliert die Befriedigung des Begehrens nach Zärtlichkeit, was einen Eckpfeiler der Erziehung darstellt (siehe ebd., S. 79). Das Begehren zeigt sich im familiären Kontext, aber auch im Schulleben und anderen sozialen Einrichtungen und wird anschließend auf die gesamte Gesellschaft übertragen, woraus das Gemeinschaftsgefühl entspringt. Das Zärtlichkeitsbedürfnis wird somit zu einem wichtigen Bestandteil der sozialen Gefühle, und die Art und Weise, welche Mechanismen das Kind in Bewegung setzt, um die Zärtlichkeitsregungen zu befriedigen, bilden den kindlichen Charakter (siehe ebd., S. 79).

Ein weiterer Begriff aus der Individualpsychologie, der für die Lehre Alfred Adlers von großer Wichtigkeit ist, ist das Gemeinschaftsgefühl. Ich habe bereits von der Finalität gesprochen – dass jeder Mensch gewisse Ziele anstrebt, um Beruhigung und Sicherstellung in Bezug auf das Leben zu erfahren (vgl. Rieken 2011, S. 56). Die vollendete Gemeinschaft stellt die höchste Finalität dar, denn wenn das Individuum unter Adlers Ansicht „gesund“ sein möchte, muss es sein Handeln auf das Wohl der gesamten Menschheit richten (siehe Stephenson 2011, S. 71). Das Gemeinschaftsgefühl kann somit zusammengefasst werden als

*das Gewährwerden einer unauflöselichen Bezogenheit zwischen Teil und Ganzem, zwischen Kind und Familie, zwischen dem einzelnen Menschen und der Menschheit, zwischen Einzelwesen und der Summe aller Wesen, zwischen Seiendem und Sein. Diese unauflöseliche Bezogenheit betrifft die niemals in eine Einseitigkeit auflösbaren Wechselwirkungen zwischen Teil und Ganzem, also zwischen Individuum und Gemeinschaft (ebd., S. 71f.).*

Minderwertigkeitsgefühl, psychodynamische Regungen, Gemeinschaftsgefühl – all jenes, was in den vorangegangenen Absätzen theoretisch skizziert wurde, kann sich auch in der Dynamik der Germanwings-Tragödie vom 24.03.2015 zeigen. Beginnen möchte ich meine Analyse damit, dass ich mir den Tathergang aus Sicht der Individualpsychologie ansehe und anschließend auf die Verarbeitung der Hinterbliebenen im Sinne des Gemeinschaftsgefühls eingehen werde.

### **10.3 Der Tathergang von Andreas Lubitz – Aspekte der Aggression**

Alfred Adler schreibt in seinen frühen Schriften: „*Der Selbstmord kann nur individuell begriffen werden, wenngleich er soziale Voraussetzungen und solche Folgen hat*“ (Adler 1910b/2007, S. 115). Dieses Zitat zeigt, dass die Suche nach Motiven nicht nach allgemeinen Faktoren stattfinden kann, sondern dass jede Geschichte individuell gestaltet ist. Jedoch darf nicht in Vergessenheit geraten, dass neben den individuellen, psychischen Faktoren auch soziale Tatbestände bestehen, die zeigen, dass von bestimmten gesellschaftlichen Milieus soziale Zwänge ausgehen. So ist unter anderem die Selbstmordrate in der Großstadt um einiges höher als am Land oder aber auch die Rate bei Männern um das Doppelte höher als beim weiblichen Geschlecht (siehe Nyssen 2003, S. 7f.). Somit lassen sich auch bei der Analyse von Andreas Lubitz' Tat nur spekulative Deutungen anbringen, da wir über ihn, seine Lebensgeschichte und lebensstiltypischen Verhaltensmuster nichts wissen. Dennoch möchte ich den Diskurs, den ich im vorherigen Bereich meiner Arbeit unter der Debatte, ob es sich beim Ereignis vom 24.03.2015 um Selbstmord oder Mord handelt, geführt habe, auch aus tiefenpsychologischer Sicht betrachten und mir die dahinterliegende Dynamik der Aggression ansehen.

Bereits 1910 schrieb Alfred Adler in seinen Schriften „Über den Selbstmord, insbesondere den Schülerelbstmord“, dass das Motiv eines Selbstmörders immer verkleidet beziehungsweise in ein Geheimnis gehüllt bleibt, da zur Ursachenforschung nur die Ansichten der Umgebung bleiben, die mit Vorsicht zu betrachten sind, da sie immer auch von ihr individuell gefärbt sind (siehe Adler 1910b/2007, S. 116). Grundsätzlich hält Alfred Adler fest, dass der Ausbruch einer nervösen Erkrankung (wie zum Beispiel eine Angststörung) unter den gleichen Bedingungen eintritt wie der Entschluss, dem Leben ein Ende zu setzen und Suizid zu begehen (siehe ebd.). Dies führt er darauf zurück, dass das Kind unbewusst eine Doppelrolle einnimmt – einerseits als minderwertiges Wesen, das sich aufgrund seiner Schwäche, Unselbstständigkeit und Kleinheit nach Zärtlichkeit und Unterstützung sehnt und, um dies zu erreichen, sich dem Zwang nach Unterwerfung und Gehorsam fügt. Daraus entstehen psychische Zustandsbilder, die bereits von Spuren der Aggression geprägt sind (siehe ebd., S. 117).

Gleichzeitig und vor allem im Laufe der menschlichen Entwicklung bildet sich im Menschen das Bestreben nach Selbstständigkeit und die Entwicklung eines eigenen Willens, was in einem konträren Verhältnis zum Gehorsam steht. Es entsteht hierbei ein Widerspruch zwischen der Unterwerfung und dem Bedürfnis, Triebbefriedigung aus der Umwelt für sich zu gewähren. Aus diesem inneren Konflikt leitet das Kind folgendes Verhaltensmuster ab: Es integriert nur die Aspekte des Gehorsams, die ihm auch

einen Nutzen bringen, wie Lob, der Gewinn an Liebe, Verzärtelung oder Belohnung (siehe Adler 1910b/2007, S. 117), Dies kann jedoch auch auf eine „schiefe Bahn“ geraten, womit gemeint ist, dass eine gewisse Abhängigkeit von der Reaktion der Umwelt entsteht und der Mensch somit auf die Unterstützung anderer angewiesen ist. Kinder wie diese werden daher ihre Beziehungsmuster so einrichten, dass ihnen stets von der Umwelt geholfen wird und sie in ihrer Situation nicht alleine gelassen werden (siehe ebd.).

Kinder, denen es nicht gelingt, ihre Beziehungen nach diesem Muster einzurichten, sehnen sich nach Mitleid ihrer Umgebung. Bleibt dies unbefriedigt, zeigen sie Kränkungen und Gefühle des Zurückgesetzt- und Beleidigt-Seins. Dies führt dazu, dass sie mit allen Mitteln versuchen, ihre eigene Schwäche zu verschleiern – dies gelingt ihnen mithilfe des Ansatzes, die Verantwortung für ihr Unglück an andere oder im Allgemeinen an die Welt zu übergeben. „Schuld“ sind dann das Schicksal, das Pech, die schlechte Erziehung, eigene Bezugspersonen, die Allgemeinheit oder die ganze Welt (siehe ebd., S. 118). Was allerdings zurückbleibt, ist die Sehnsucht, von der Umwelt Mitleid und Bevorzugung zu erhalten, und diese kann in intensivierter Form dazu führen, dass die Krankheit als Mittel verwendet wird, Aufmerksamkeit und Interesse von der Umgebung zu erlangen, aber auch sich jeglicher Form von Entscheidungsfindung zu entziehen (siehe ebd.). Alfred Adler schreibt:

*Diese Furcht vor jeder Entscheidung (die Prüfungsangst des Nervösen), die ihn nichts zu Ende bringen lässt, ihn gleichzeitig aber mit höchster Ungeduld und Hast erfüllt, die ihm das Warten (auf die Entscheidung, auf den Erfolg) zur größten Qual macht, wird nur erklärlich, wenn man die ungeheuren Größenideen des Unbewussten kennt und das Gefühl von deren Unerfüllbarkeit bei ausgesprochen nervösen Personen (ebd.).*

Dieses Zitat zeigt, welchem innerlichen Konflikt zwischen dem Schwächegefühl und der Großmannsucht (also zwischen dem Minderwertigkeitsgefühl und der Überkompensation) neurotische Menschen ausgesetzt sind, die von ihrer Umwelt auf existentieller Ebene die Befriedigung ihrer Bedürfnisse ersehnen (vgl. ebd.).

Zurück zum Fall Andreas Lubitz und der Diskussion um den Selbstmord. Alfred Adler stellte fest, dass bei den für die Untersuchung zugänglichen Selbstmördern (deren Suizidversuch misslungen war oder sich in Suizidregungen reduzierte) sich in der Kindheit ein besonders intensives Gefühl der Minderwertigkeit zeigte, welches auf Basis der Überkompensation versucht wurde zu überwinden – durch die Gier nach Erfolg und das Bedürfnis, sich zu erhöhen (vgl. ebd., S. 118f.). Ein Motiv der Menschen, die Suizid begehen, könnte laut Alfred Adler aus tiefenpsychologischer Sicht wie folgt lauten:

*So wird aus dem Unbewussten heraus eine Situation geschaffen, in der die Krankheit, ja selbst der eigene Tod gewünscht wird, teils um den Angehörigen Schmerzen zu bereiten, teils um ihnen die Erkenntnis abzurufen, was sie an dem stets Zurückgesetzten verloren haben (ebd., S. 119f.).*

Als Objekt der Rache werden die Welt, die Gesellschaft, Bezugspersonen oder andere gewählt (siehe ebd., S. 120). Ich erinnere an die Worte Lubitz': „*Eines Tages wird jeder meinen Namen kennen*“, die er seiner damaligen Freundin gegenüber laut BILD-Zeitung äußerte und die eine Parallele zu Adlers Ansichten bilden (siehe Puthenpurackal 2015).

Alfred Alder zieht ebenfalls eine Parallele zwischen dem Suizid und der Psychose, was für diese Arbeit bedeutsam ist, da, wie bereits in seiner Krankengeschichte erläutert, Lubitz laut einem Expertenteam der BEA an einer psychotisch-depressiven Episode litt (vgl. BEA 2016, S. 35). Der Selbstmord und die Psychose sind laut Alfred Adler die psychischen Ergebnisse einer Enttäuschung oder Herabsetzung, durch die das ursprüngliche, frühkindliche Minderwertigkeitsgefühl wieder hervorgeholt wird (siehe Adler 1910b/2007, S. 120). Der Suizid bietet für den/die Betroffene die Möglichkeit, sich von der Erkenntnis der Minderwertigkeit zu lösen. Zusammenfassend für die beschriebenen Gedanken kann in Worten Alfred Adlers festgehalten werden:

*Selbstmord wie Neurose sind kindliche Formen der Reaktion auf kindliche Überschätzung von Motiven, Herabsetzungen und Enttäuschungen. Und so stellt der Selbstmord – ganz wie die Neurose und Psychose – eine Sicherung vor, um in unkultureller Weise dem Kampf des Lebens mit seinen Beeinträchtigungen zu entgehen (ebd., S. 121).*

Der „Kampf des Lebens“ – diese Ausdrucksweise bringt mich zur Dynamik der Aggression, die sich beim Tathergang Lubitz', wie oben beschrieben, nicht nur innerlich und auf sich selbst bezogen ausbreitet, sondern auch auf die Opfer, die Angehörigen und die ganze Gesellschaft übertragbar ist. Aufgrund der Intensität dieser Dynamik möchte ich mir nun die innerpsychische Symbolkraft des Vorgangs genauer ansehen.

Die psychotherapeutische Praxis zeigt, dass es nicht immer leicht ist, über Aggression zu sprechen, da diese im gesellschaftlichen Sprachgebrauch meist negativ konnotiert ist. Es wird mit Begriffen wie Feindseligkeit, aber auch destruktiven Gelüsten in Verbindung gebracht, die in einem Widerspruch zum gesellschaftlichen Moralverständnis stehen. Wenn jedoch die Wortherkunft von „Aggression“ betrachtet wird, handelt es sich bei „aggređi“ um einen wertneutralen Begriff, welcher sich mit „an jemanden oder etwas herangehen“ oder aber auch „angreifen“ übersetzen lässt (vgl. Rieken 2010, S. 125). Letztere ist die uns geläufige Wortbedeutung, da diese bereits auf einen Konflikt hindeutet. Nichtsdestotrotz darf nicht außer Acht gelassen werden, dass Aggression im Sinne von „Herangehen“ als Schwungkraft für eine aktive Lebensgestaltung angesehen werden kann (siehe ebd.), als ein Trieb, der eine bestimmte Funktion und einen unbewussten Sinn und Zweck hat (vgl. ebd., S. 126).

Nun – in der alltäglichen Gegenwartsgesellschaft wird jedoch der Aspekt der Schwungkraft meist nicht berücksichtigt, und somit erhält die Aggression eine Bedeutung des Bösen, welche als zu bekämpfen gilt (vgl. ebd.). Dem ist jedoch grundsätzlich nicht so, denn

*Aggression sagt also noch nichts über moralische Qualitäten aus, sie erfüllt eine Funktion ähnlich einem Gebrauchsgegenstand, bei dem es darauf ankommt, was man mit ihm macht. (...) Erst die Art der Verwendung entscheidet darüber, ob wir es mit einem in ethischer Hinsicht positiven, neutralen oder negativen Verhalten zu tun haben (ebd., S. 127).*

Im Fall Lubitz habe ich schon zuvor anhand von Alfred Adlers Theorie des Selbstmordes erläutert, dass suizidales Verhalten das Ergebnis erlebter Herabsetzung und Enttäuschung ist, durch welches die frühkindlich erlebte Minderwertigkeit wieder hervorgeholt wird (siehe Adler 1910b/2007, S. 120). Starke Minderwertigkeitsgefühle, aber auch hohe Frustration und massive Angst können bewirken, dass die Aggression problematische Dimensionen annimmt und sich folglich auf destruktive Art und Weise gegen sich oder andere Personen richtet (siehe Rieken 2010, S. 127). Alfred Adlers Theorie sowie die der Aggressionsumkehr können auf den Tathergang Lubitz' übertragen werden, denn sie zeigen, dass es sich hierbei nicht nur um einen suizidalen Akt einer Einzelperson handelt, sondern von psychodynamischer Seite massive Aggression im Spiel war, die er im Zuge des Suizids einerseits gegen sich selbst als Person richtete, aber gleichzeitig auch gegen andere. Somit lässt sich meiner Meinung nach auch von individualpsychologischer Sicht bestätigen, wovon Professor Ulrich Hegel sprach. Nämlich, dass es sich bei der Tat vom 24.03.2015 nicht um eine klassische suizidale Handlung als letzten Ausweg einer nicht aushaltbaren persönlichen Lage handelte, sondern dass auch gleichzeitig von Mord die Rede sein kann, in welchem pure Aggression gegen die Mitmenschen gerichtet wurde, auf Basis seiner „Rachegelüste“ und eines verletzten Wertegefühls (vgl. Müller 2016).

Wie könnte nun der Kontext des Geschehens vom 24.03.2015 analytisch gedeutet werden, vor allem unter dem Aspekt der Aggression? Ich nenne hierfür Einfälle, die im Zuge der tiefenpsychologischen Methode der „freien Assoziation“ entstanden sind.

Ich habe bereits im Zuge dieser Arbeit Assoziationen genannt, die mir beim Betrachten des Bildmaterials von den Medien in den Sinn gekommen sind und diese anschließend im Kontext der Gegenübertragung analysiert. Nun möchte ich erneut einen individualpsychologischen Blick auf die Geschehnisse richten, hierbei jedoch meine Deutungen zum Thema Aggression sammeln.

Beginnen möchte ich mit dem Flugzeug. Dieses ermöglicht der heutigen Gegenwartsgesellschaft, einen Blick von oben auf die Welt zu richten – dies entspricht nach Adler dem Bedürfnis, sich zu erhöhen und mit dessen Hilfe die als Mensch empfundene Minderwertigkeit zu kompensieren. Wir nützen dieses Verkehrsmittel unter der Annahme, jedes scheinbar mögliche Ziel zu erreichen, Distanzen spielen dabei keine Rolle mehr. Das Fliegen ist ein Akt, in welchem Menschen ganz bewusst ihre Verantwortung für ihr Leben einer für sie fremden Person übergeben – dem Piloten und seiner Crew. Wir vertrauen darauf, dass die Maschine von einem professionell geschulten Team gewartet und geflogen wird, welches uns sicher an unser ersehntes Ziel bringt. Gedanken, ob die Crew auch in einem stabilen gesundheitlichen Zustand ist, werden in den Hintergrund gerückt, da dies unserem Sicherheitsstreben

widerspricht. Wir befinden uns somit freiwillig in einem Kindes ähnlichen Zustand völligen Ausgeliefertseins an Personen, die für unser Leben die Verantwortung übernehmen.

Unser Vertrauen auf die Fähigkeiten der Besatzungsmitglieder blendet die Möglichkeit aus, dass sich das Gewohnte, beinahe Selbstverständliche, ins Unheimliche wandeln kann. Gleichfalls könnte dies auf das Gebirge übertragen werden. Diese wirken von unten sehr massiv, doch bieten sie uns die Möglichkeit, von ihrer Spitze den Blick in die Ferne zu erhalten. Das Weite löst nicht nur das Gefühl der Freiheit aus, sondern gibt uns die Chance, den Gedanken und Belastungen aus dem Alltag zu entfliehen. Plötzlich kann jedoch das Heimelige, Vertraute durch die innerliche Aggression eines Menschen zu etwas Unheimlichen werden, zu etwas, was über zerstörerisches und tötendes Potenzial verfügt (vgl. Rieken 2010, S. 128). Aber auch der Ort des Geschehens, die Gemeinde Prads-Haute-Bleone, die als Lebensort dient, wird ganz plötzlich von einem Schicksal überlagert, welches für immer einen Schatten des Unheimlichen darüber werfen wird.

Ich möchte noch in die Aggressionsthematik den roten Faden der Arbeit miteinfließen lassen – nämlich den Aspekt der Angst, denn dieser erhält die größte Bedeutung in der Struktur einer Neurose. „*Sie stellt eine Phase des gegen die eigene Person gerichteten Aggressionstriebes dar und ist nur mit der halluzinatorischen Phase anderer Triebe zu vergleichen*“ (Adler 1908b/2007, S. 75). Hinter der Angst liegt nach Alfred Adler der Aggressionstrieb, der sich unterschiedlicher innerlicher Systeme bedienen kann, unter anderem des motorischen Systems oder aber auch anderer physischer Erregungen. Dies führt dazu, dass sich unterschiedliche Formen der Angst zeigen (siehe ebd.). Wenn der Aggressionstrieb ins Bewusstsein gelangt, so führt er zu den minderwertigen Mustern entsprechender Bewusstseinsphänomene, wie zum Beispiel Angst- oder aber auch Zwangsideen. Folglich zeigt sich eine untrennbare Einheit zwischen Aggressionstrieb und Angst.

#### **10.4 Das Gemeinschaftsgefühl am Beispiel der Trauerbewältigung der Angehörigen**

Bereits in der Definierung der Begrifflichkeiten der individualpsychologischen Theorie erwähnte ich das Gemeinschaftsgefühl, das aus dem ursprünglichen Bedürfnis nach der Befriedigung von Zärtlichkeit entspringt, welches das Kind auf seine Gesellschaft richtet (vgl. ebd., S. 79). Es handelt sich um die unauflösliche Bezogenheit zwischen Individuum und Gesellschaft, mit dem Ziel, dass das Individuum sein Handeln nicht nur auf sein eigenes Wohlbefinden, sondern auch auf das Wohl der Gesellschaft richtet (vgl. Stephenson 2011, S. 71).

Das Gemeinschaftsgefühl kann aber auch in schwierigen Lebenslagen Individuen große Unterstützung bieten. Wie zum Beispiel im Trauergeschehen der Angehörigen der Germanwings-Katastrophe. So zeigt die Dokumentation der WDR vom Jahre 2016, also einem Jahr nach Absturz der Maschine, in einer Eingangsszene, als die Eltern von Linda an der Grabstelle stehen, an welcher die fünf Opfer des Austauschprogramms begraben wurden. Es zeigt sich, dass der Trauerprozess hier in einem sozialen

Gefüge stattfindet, nämlich dem Gemeinschaftsgefühl, welches Halt und Stärke vermitteln kann, dass diese unvorstellbar schwierige Situation nicht aussichtslos bleibt (vgl. WDR 2016: 2:36–2:55). Eines der Opfer war Linda; ihre Mutter, Stefanie Assmann, erzählt:

*Ich bin froh, dass wir hier den gemeinsam haben mit den anderen. Für mich ist es schön, die anderen hier zu treffen, auch andere, äh, äh, Interessierte zu treffen, die hier zur Gedenkstelle gehen, und möglicherweise wächst dieser Ort im Laufe der Zeit (ebd.: 2:36–2:55).*

Das Zitat zeigt, welche Wirkung ein Gemeinschaftsdenken hat, denn jeder/jede der Angehörigen zeigt zwar unterschiedliche Formen der Trauerbewältigung, jedoch teilen alle gemeinsam das gleiche Schicksal.

Auch der Vater von Linda äußert seine Gedanken zum Gemeinschaftsgefühl, nämlich:

*Es ist auch schön zu erleben, dass viele Leute hierhinkommen, äh, nicht nur jetzt hier zu diesen fünf Gräbern, zu der Gedenkstätte drüben, und das da auch immer wieder Kerzen abgestellt, Blumen abgelegt werden. Das gibt uns das Gefühl, dass sie nicht vergessen sind (ebd.: 4:17–4:36).*

Das Gemeinschaftsgefühl bietet folglich die Möglichkeit einer großen, stärkenden Ressource, die zur Unterstützung individueller Trauerprozesse dient und somit zur Bewältigung des erlebten Schicksals beitragen kann (vgl. Jungbauer 2013, S. 53).

Eine weitere Szene in der WDR-Dokumentation, die fünf Jahre nach dem Geschehen aufgezeichnet wurde, zeigt die beiden Mütter Anne Drüppel und Stefanie Assmann bei ihrer jährlichen Wanderung zur Unfallstelle in den französischen Alpen. Bis zum Unglück kannten sich die beiden Mütter nicht – nun sind sie durch ihr gemeinsames Schicksal Freundinnen geworden (vgl. WDR 2020: 0:3–1:00). Auch hierbei kommen die Auswirkungen des Gemeinschaftsgefühls zum Tragen, möglicherweise würden die beiden Frauen alleine die Wanderung aufgrund ihres tragischen Hintergrunds nicht in gleichem Ausmaß hinter sich bringen können, so wie sie es gemeinsam meistern können.

### **10.5 Der Sicherheitsbegriff als soziale Fiktion**

Ich habe im Kapitel über das Streben nach Sicherheit in der heutigen Gegenwartsgesellschaft über die Theorie Niklas Luhmans geschrieben. Um sich diese in kurzen Worten noch einmal in Erinnerung zu rufen: Er meint, dass der Sicherheitsbegriff als paradox angesehen werden sollte, da es sich um eine Fiktion handelt, die zwar das Ziel verfolgt, die Risiken zu minimieren, jedoch gleichzeitig dadurch auch wieder neue Risiken aufwirft (vgl. Eisch-Angus 2019, S. 574). Ich bin bewusst auf die Theorie von Niklas Luhmann in diesem Kapitel nochmals eingegangen, da sie mich zum nächsten individualpsychologischen Theorieinhalt führt, nämlich der Fiktion.

Bei der Fiktion greift Adler auf die Annahmen von Hans Vaihinger zurück, in welchen er von der „Philosophie des Als Ob“ spricht. Hierbei ist eine frühe konstruktivistische Theorie gemeint, die die Fiktion als eine bewusst gewählte Annahme sieht, die von der Wirklichkeit abweicht und sich teilweise auch in sich als widersprüchlich erweist. Es ist jedoch notwendig, so zu tun, als ob man die Wirklichkeit trotzdem erkenne, weil sie nur dadurch vorstellbar ist. Die Fiktionalität ist daher ein Mittel, sich leichter in der Wirklichkeit zurechtzufinden (siehe Rieken 2011, S. 62).

Alfred Adler hat dies wie folgt auf die Psychologie übertragen:

Bei der Fiktion handelt es sich um

*Das Schema, dessen sich das Kind bedient, um handeln zu können und sich zurechtzufinden, ist allgemein und entspricht dem Drängen des menschlichen Verstandes, durch unreale Annahmen, Fiktionen das Chaotische, Fließende, nie zu Erfassende in feste Formen zu bannen, um es zu berechnen (Adler 1912a, S. 70f.).*

Gebildet werden diese durch eine wechselseitig wirkende Verschränkung von Minderwertigkeitsgefühl und Kompensation. Alfred Adler unterscheidet zudem zwischen der Wirklichkeit näheren und der Wirklichkeit entfernteren Fiktionen, abhängig von der psychischen Gesundheit und Krankheit (siehe Rieken 2011, S. 63). Was für den Fiktionalismus außerdem charakteristisch ist, ist, dass die Ziele, die wir uns durch die Fiktion setzen, nie erreicht werden können, somit verharren wir in einem Zustand lebenslanger Unzulänglichkeit. Diese stehen im Zentrum Adler'scher Theorie und führen zu einem dauerhaften Wunsch nach Erlösung oder Heilung und zusätzlich zu einem andauernden Gefühl eines schmerzlichen Mangels. Es kann daher in der Individualpsychologie von einem defizitorientierten Menschenbild gesprochen werden (vgl. ebd.).

Bezogen auf mein Thema dieser Arbeit habe ich bereits in der Einleitung dieses Unterkapitels erläutert, dass es sich beim Sicherheitsstreben auch um eine Fiktion handeln kann, da versucht wird, durch Sicherheitsvorkehrungen so viele Risiken wie möglich abzudecken, gleichzeitig aber dadurch auch neue aufgeworfen werden (vgl. Eisch-Angus 2019, S. 574). Ich denke hierbei unter anderem an die Einführung des elektronischen Sicherheitssystems im Flugzeug, durch welches die Crew entscheiden kann, ob jemand Zutritt zum Cockpit erhält oder nicht (vgl. Seidler und Witte 2015). Auch das Verhalten von manchem Security-Personal erinnert an eine Fiktion, da ein Zustand völliger Kontrolle signalisiert wird, aber gleichzeitig eine 100%ige Sicherheit nicht möglich ist.

Als weitere Assoziation im Zusammenhang mit dem individualpsychologischen Phänomen der Fiktion kam mir der Kontext rund um das Geschehen vom 24.03.2015 und das Bedürfnis der Menschheit nach Aufklärung und Sinnsuche. Wir wissen zwar einige Fakten über den Gesundheitszustand Lubitz', jedoch bleibt das wirkliche Tatmotiv im Ungewissen zurück, da wir den Täter nicht befragen können. Somit bauen wir uns ein Gerüst aus fiktiven Erklärungen, um den Zustand auszuhalten, dass wir eigentlich

„nichts“ wissen. Oder wie Alfred Adler es in seinen Worten formulieren würde: „*Alles kann auch anders sein*“ (Adler 1933/2008, S. 25).

### **10.6 Persönliche Erfahrungen – von der Gegenübertragung zur Überwindung des Sicherheitsstrebens**

Im Kapitel zur Gegenübertragungsanalyse bei der Katastrophenberichterstattung habe ich ausgeführt, welche Gefühle und Regungen das Bildmaterial in mir auslöste. Ich beschrieb den turbulenten Flug von Amerika nach Wien, durch welchen ich große Ängste dem Fliegen gegenüber entwickelte. Nun bin ich gegen Ende meiner schriftlichen Arbeit angekommen. Viel Zeit, Recherche und intensives Einarbeiten in die Materie liegen hinter mir. Während ich diese Arbeit verfasste, reflektierte ich meine eigene Stellung zur Angst und inwiefern mein eigenes Bedürfnis nach Sicherheit wieder neue Ängste schürt. Ganz bewusst beobachtete ich mein Gefühl am Flughafen, um auch meine Regungen in die Arbeit miteinfließen zu lassen.

Ich bemerkte, dass der Security Check den Passagieren veranschaulicht, wie sich das Ereignis von 9/11 auf die Dynamik am Flughafen auswirkt. Durch die Einführung der 100 Milliliter-Begrenzung für Flüssigkeiten beobachte ich vor jedem Flugantritt Konflikte zwischen Personal und Passagieren, die sich rebellisch gegen die verordneten Sicherheitsvorkehrungen stellen wollen und denen nicht bewusst ist, dass die Maßnahmen für ihre eigene Sicherheit sorgen. Aber auch verängstigte Gesichter von Menschen, die sich auf Basis ihrer Körperhaltung in eine untergeordnete Rolle bringen. Auch im Bodenpersonal lassen sich unterschiedliche Beobachtungen festhalten, zum Beispiel vom Security Personal, welches sich in ihrem, für manche furchteinflößenden Image ihres Berufs suhlen und dabei Befriedigung erhaschen, den einen oder anderen Passagier zurechtzuweisen – in der Sprache Adlers ausgedrückt, Formen der Kompensation oder aber auch der Überkompensation eigener Minderwertigkeit (vgl. Rieken 2011, S. 57).

All diese Wahrnehmungen verdeutlichen, dass die Dynamik an einem Flughafengelände keinen natürlichen Charakter besitzt – ich würde fast meinen, dass sie die von jedem Passagier individuellen Ausdrücke des Lebensstils beinhaltet. Auch ich bemerke, dass ich, sobald ich mich dem Security Check nähere, gewisse Angst- und Stresssymptome entwickle, obwohl mir bewusst ist, dass bei mir als einzige Gefahr besteht, dass ich einer genaueren Untersuchung auf Sprengkörper oder ähnlichem beiwohnen muss, was einer regelmäßigen Routinekontrolle entspricht. Die Angst zeigt sich hier als mein ständiger Begleiter, und obwohl im Bewusstsein verankert ist, dass ich am Flughafengelände keine Kontrolle über andere Passagiere habe, neige ich dennoch dazu, durch das genaue Verstauen der Flüssigkeiten in der vorgesehen Menge, in einem extra für den Flug angefertigten Säckchen, die Kontrolle zu erlangen und so gut wie möglich jegliche Konfliktquelle zu verhindern. Nachdem ich den Security Check verlasse, bemerke ich schlagartige Erleichterung – bis zum Boarding aufgerufen wird und ich das Flugzeug betrete, die Wände um mich herum enger werden und sich mein Herzschlag beschleunigt. Im

Laufe meiner voranschreitenden Arbeit machte ich jedoch eine spannende Beobachtung, die ich nun in den folgenden Absätzen erläutern möchte.

Ich schreibe in der Überschrift dieses Kapitels über das Sicherheitsstreben – dieser Begriff aus Adlers Individualpsychologie meint, dass wir Menschen durch unsere Sicherungstendenz dazu genötigt werden, immer wieder Bestätigungen zu suchen, die unsere psychische Gesamthaltung rechtfertigen (vgl. Adler Alfred 1912a/2008, S. 72). In der Luftfahrt zeigt sich das Sicherheitsstreben unter anderem in der Einführung des elektronischen Systems bei den Sicherheitstüren (vgl. Seidler und Witte 2015). Auf meine persönliche Situation bezogen, zeigte sich bei meiner Flugangst, dass es mir nicht möglich war, aufgrund meines Wunschs, Verantwortung und Kontrolle im Flugzeug zu übernehmen, mein eigenes Bedürfnis nach Sicherheit zu verlassen. Die Angst verdeutlichte mir, wie schwer es für mich ist, den Kontrollverlust, den das Fliegen mit sich bringt, anzunehmen.

Im Zuge der Recherche zur vorliegenden Arbeit war ich mit meiner Angst laufend in Berührung, denn vor allem bei der Beschreibung des Unfallhergangs wurde mir bewusst, dass eine Kontrolle des Fluges durch den Passagier nicht möglich ist – die Verantwortungsabgabe an die Flugbesatzung im Cockpit ist daher unumgänglich. Wenn ich mich für das Fliegen entscheide, muss ich folglich auch die Bereitschaft zeigen, die Verantwortung für mein Leben an eine fremde Person abzugeben. Dies widerspricht jedoch meinem Sicherheitsstreben, denn laut diesem versuche ich durch die Verantwortungsübernahme der Angst vor Kontrollverlust auszuweichen, um mich nicht meiner eigenen gefühlten Minderwertigkeit zu stellen.

Immer wieder spiegelte mir das Thema der Arbeit auch meine eigenen Anteile. Nicht umsonst wird in der Tiefenpsychologie davon ausgegangen, dass das persönliche Interesse in Thematiken auch immer mit einem selbst zu tun hat. Folglich war ich regelmäßig mit der Angst und dem Bewusstsein konfrontiert, nicht über jedes Lebensthema die Kontrolle zu haben. Durch das kontinuierliche Reflektieren meines eigenen Sicherheitsstrebens machte ich eine erstaunliche Beobachtung.

Wieder einmal bestieg ich ein Flugzeug, um einen Kurztrip ins Ausland zu unternehmen. Bereits in der Vorbereitung auf den bevorstehenden Flug an den Tagen vor der Ausreise bemerkte ich, dass mich der Gedanke an die Flugsituation erstaunlich ruhig stimmte und dass die ursprünglichen Gedanken und Sorgen bis zu diesem Zeitpunkt ausblieben. Als ich dann das Flughafengelände betrat, fehlte von meinen ursprünglichen Angstsymptomen weiterhin jegliche Spur – ich war auffällig entspannt und überrascht über meine Befindlichkeit, sogar ein Gefühl der Entspannung durfte sich in mir ausbreiten. Die Zeit des Boardings trat ein. Seelenruhig begab ich mich auf den Weg zum Gate und wartete darauf, das Flugzeug zu besteigen. Ich bemerkte, dass ich in dieser Situation ganz bewusst bei mir stand, somit konnte ich Phantasien zur Verdrängung unangenehmer Gefühle verwerfen. Ich bemerkte, etwas war anders geworden.

Als die Passagiere nun aufgefordert wurden, ihre Boardingpässe zur Hand zu nehmen und sich zum Flugzeug zu begeben, bemerkte ich, dass ich mich auf die mir vertraute Flugangst vorbereitete, jedoch blieb sie aus. Ich bestieg das Flugzeug, nahm meinen Sitzplatz ein und wartete darauf, dass der mir bisher ungut aufstoßende Satz „Boarding completed“ durch die Lautsprecher der Maschine ertönte. Doch dieses Mal war es anders – fast unbemerkt blieb er im Raum stehen, während ich entspannt dem Treiben auf der Landebahn folgte.

Ich war von mir selbst überrascht, nach so vielen Jahren der Flugangst machte ich eine mir bisher unmöglich erscheinende Erfahrung. Diese zog sich den gesamten Flugverlauf weiter, von einer Flugangst war nichts mehr zu spüren. Wie es Alfred Adlers Fachlehre ausdrücken würde, habe ich mein eigenes Bedürfnis nach Sicherheit verlassen und mich in das Feld des Ungewissen begeben. Ich konnte den Gedanken zulassen und mir bewusstwerden, dass ich an der Tatsache, ob ich heil an meinem Zielort ankomme, nichts beeinflussen kann, ich muss daher die Verantwortung zur Gänze an fremde Personen abgeben. Auch wenn die Angst vielleicht noch weiterhin in schwächerer Form im Hintergrund schlummert, beeinflusst sie mich in der konkreten Situation nicht. Einen Spruch, welchen ich in dem Zusammenhang immer wieder ins Bewusstsein lasse, ist: *„Mutig sein bedeutet nicht, keine Angst zu haben, sondern es trotzdem zu tun“* (Spruch des Tages 2021). Aus Sicht der Deutung meint dieser, dass Angst eine Entscheidung nicht immer verhindern soll, sondern dass diese auch als treibende Kraft gesehen werden kann, Situationen doch in die Hand zu nehmen. Ich habe mich durch meine Flugangst nicht davon abschrecken lassen, Flugreisen in Anspruch zu nehmen – ich habe mich mutig der Situation gestellt und konnte Veränderung zulassen.

## 11 *Schlussbetrachtung*

Ich möchte nun in der Schlussbetrachtung festhalten, welche Aspekte und Gedanken in der vorliegenden Arbeit behandelt wurden und welche Erkenntnisse die einzelnen Kapitel liefern. Mein Standpunkt wird noch einmal hervorgehoben, und es werden mögliche Ausblicke für weitere themenspezifischen Inhalte geliefert.

Um kurz eine Zusammenfassung der Ergebnisse zu geben: In Kapitel vier über die Flugbesatzungsmitglieder kommt die Widersprüchlichkeit der Lizenzerteilung von Andreas Lubitz zum Vorschein, welche in der Aufarbeitung der Geschehnisse zu einer allgemeinen Verwirrung führt und Raum für Spekulationen offenlässt, die beim/bei der LeserIn zu einem möglichen Misstrauen in die Luftfahrt führen kann. Anschließend wird, in Kapitel fünf, der Frage nachgegangen, ob es sich bei der Tat um reinen Suizid oder auch um Massenmord handeln kann? Beantwortet wird dies mit Aspekten, die einen Amoklauf ausmachen, die sich auch bei der Tragödie am 24.03.2015 widerspiegeln, weswegen auch bei diesem Vorfall von Suizid und Massenmord gesprochen werden kann. Das nächste Kapitel führt Aspekte von Kapitel vier fort, denn es beleuchtet die Schweigepflicht, von der auch der private Arzt von Andreas Lubitz bei der Aufklärung der psychischen Erkrankung des Copiloten Gebrauch machte. Anschließend wechselte ich in der Arbeit von einem theoretischen Ansatz zu einem praktischen Bezug, indem ich auf die Notwendigkeit der psychischen Erstversorgung eingehe, im Sinne einer fachlich geschulten Krisenintervention, weil eine Tragödie wie Germanwings Traumen jeglicher Art auslösen kann – welchen im darauffolgenden Kapitel nachgegangen wird. Das neunte Kapitel beleuchtet die Berichterstattung, aus welcher hervorgeht, dass auch die Medien einen wesentlichen Beitrag beim Schüren von Ängsten leisten. Das letzte Kapitel, vor dieser Schlussbetrachtung, beleuchtet einige Aspekte des Geschehens aus der Sicht der Individualpsychologie und zeigt, welche unter anderem aggressiven aber auch angstbesetzten Komponenten der Tathergang miteinschließt.

Ich habe in der Einleitung dieser Arbeit beschrieben, dass ich die vorliegende Magisterarbeit dafür nützen möchte zu zeigen, welches gesellschaftliche und individuelle Ausmaß eine Tragödie wie die vom 24.03.2015 haben kann. Ich versuchte, anhand verschiedener Blickwinkel vorzuführen, dass die Menschen durch solche Ereignisse nicht nur in direkter Weise als Hinterbliebene betroffen sind, sondern durch Maßnahmen, die ergriffen werden, auch in indirekter Weise mit den Auswirkungen von Katastrophen in Berührung kommen, die sich anschließend in direkter Weise auf die Gefühlslage, persönliche Einstellungen und Meinungen auswirken können. Den Fokus richtete ich in dieser Arbeit auf das Gefühl der Angst, wie sie sich in unterschiedlichen Lebensbereichen zeigen kann und wie sich gesellschaftliche Veränderungen, die mit Tragödien einhergehen, auf unser Bedürfnis und unser Bestreben nach Sicherheit auswirken. Ich habe von Neuerungen in der Luftfahrt berichtet, dem Einführen eines elektronischen Sicherheitssystems bei Cockpittüren und weiteren Auswirkungen, die unter anderem auf die Terroranschläge von 9/11 zurückführbar sind. Auch der Fall Andreas Lubitz führte dazu, dass weitere Sicherheitsvorkehrungen getroffen wurden. So hatte das Ereignis vom 24.03.2015 die

Folge, dass eine sogenannte „Lubitz-Regel“ eingeführt wurde. Diese besagt, dass immer zwei Personen im Cockpit anwesend sein müssen, sodass sich der Vorgang nicht wiederholen kann, dass von innen einer Person der Zutritt nicht mehr gewährt wird, so wie es beim Piloten Patrick Sondenheimer der Fall war. Diese Regelung war für zwei Jahre gültig, 2017 wurde sie jedoch von den großen deutschen Fluggesellschaften wieder revidiert und abgeschafft. Denn der Bundesverband der Deutschen Luftverkehrswirtschaft (kurz BDL) meinte, dass eine Evaluierung der Vorkehrungen zeigte, dass es sich hierbei um keinen Sicherheitsgewinn handelt, vielmehr vergrößerte sich das Risiko, dass durch das mehrmalige Öffnen der Cockpittüre eine unbefugte Person Zutritt erhält. Somit dürfen seit 2017 PilotInnen wieder alleine im Cockpit sein (vgl. Online Focus 2017). Dieser Aspekt verdeutlicht erneut, dass Sicherheitsmaßnahmen gleichzeitig auch wieder neue Risiken zur Folge haben können.

Schlussendlich bleibt noch zu sagen, dass auch trotz des grundlegenden Strebens nach Sicherheit in der Gegenwartsgesellschaft die Angst nicht genommen werden kann – möglicherweise werden Aspekte, die Angst auslösen oder fördern können, oberflächlich minimiert, jedoch kann das Gefühl an sich nicht genommen werden. Es bleibt bestehen, und auch die vermeintlichen Sicherheitsvorkehrungen können dagegen nichts tun, nein sie schüren sogar erneute Ängste.

Ich möchte diese Arbeit mit einem Zitat aus Gerhard Oberlins Buch „Warum? Todesflug 4U 9525“ abschließen, geäußert von einem Mann, der beim Massaker der deutschen Besatzungssoldaten in Griechenland 1944 als dreieinhalbjähriger Bub seine Eltern und weitere 30 Verwandte verlor:

*Wir wollen, dass alle aus dem, was uns widerfahren ist, etwas lernen. Nur dann und wenn wir daraus lernen, hat unser eigenes Leiden und unsere Trauer vielleicht einen Sinn gehabt. Der Tod unserer Angehörigen und all der Blutzoll ist sinnlos gewesen und wird sinnlos bleiben. Es braucht viel Kraft, um das zu begreifen, zu ertragen und zu akzeptieren (Sfountouris 2015, zit. nach Oberlin 2015, S. 199).*

## 12 Literaturverzeichnis

- Adler, Alfred 1908b/2007. Der Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose. In *Persönlichkeit und neurotische Entwicklung. Frühe Schriften (1904–1912). Alfred Adler Studienausgabe, Bd. 1* (S. 64–76). Hrsg. von Almuth Bruder-Bezzel. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Adler, Alfred 1908d/2007. Das Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes. In *Persönlichkeit und neurotische Entwicklung. Frühe Schriften (1904–1912). Alfred Adler Studienausgabe, Bd. 1* (S. 77–81). Hrsg. von Almuth Bruder-Bezzel. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Adler, Alfred (1910b/2007). Über den Selbstmord, insbesondere den Schülerelbstmord. In *Persönlichkeit und neurotische Entwicklung. Frühe Schriften (1904–1912). Alfred Adler Studienausgabe, Bd. 1* (S. 114–121). Hrsg. von Almuth Bruder-Bezzel. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Adler, Alfred (1912a/2008). Über den nervösen Charakter (1912). *Grundzüge einer vergleichenden Individualpsychologie und Psychotherapie. Alfred Adler Studienausgabe, Bd. 2*. Hrsg. von Almuth Bruder-Bezzel, Rolf Kühn und Karl Heinz Witte. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Adler, Alfred (1933/2008). Der Sinn des Lebens (1933). *Religion und Individualpsychologie (1933)*. Hrsg. von Reinhard Brunner und Ronald Wiegand. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Anders, Michael (2016). *Sonderfall Germanwings? Fliegen ist sicher – aber ...* Norderstedt: BoD.
- Berardi, Franco (2016). *Helden. Über Massenmord und Suizid*. 2. Auflage, Berlin: Matthes und Seitz.
- Bühning, Petra und Heike Korzilius (2015). Absturz von Germanwings-Flug 4U9525: Das Räderwerk der Katastrophenhilfe greift. *Ärzteblatt, PP 14*, 154.
- Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2019). *Suizid und Suizidprävention Österreich. Bericht 2019*.  
<https://www.sozialministerium.at/dam/sozialministeriumat/Anlagen/Themen/Gesundheit/Nicht-%C3%BCbertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Suizid-und-Suizidpr%C3%A4vention-SUPRA/Suizidbericht-2019.pdf> (Zugegriffen: 02.06.2022).
- Bureau d'Enquêtes et d'Analyses pour la sécurité de l'aviation civile (2015). *Zwischenbericht [deutsch]: Unfall am 24. März 2015 in Prads-Haute-Bléone (Alpes-de-Haute-Provence, Frankreich) mit einem Airbus A320-211, Kennzeichen D-AIPX, betrieben von Germanwings*.  
[https://www.bea.aero/uploads/tx\\_elydrapports/d-px150324.de.pdf](https://www.bea.aero/uploads/tx_elydrapports/d-px150324.de.pdf) (Zugegriffen: 14.12.2021).
- Bureau d'Enquêtes et d'Analyses pour la sécurité de l'aviation civile (2015). *Abschlussbericht [deutsch]: Unfall am 24. März 2015 in Prads-Haute-Bléone (Alpes-de-Haute-Provence, Frankreich) mit einem Airbus A320-211, Kennzeichen D-AIPX, betrieben von Germanwings*.  
[https://www.bea.aero/uploads/tx\\_elyextendttnews/BEA2015-0125.de-LR\\_04.pdf](https://www.bea.aero/uploads/tx_elyextendttnews/BEA2015-0125.de-LR_04.pdf) (Zugegriffen: 14.12.2021).
- Burton, Neel (2010). *Der Sinn des Wahnsinns. Psychische Störungen verstehen*. Oxford: Spektrum.

Büser, Till, Cordula Dittmer, Daniel F. Lorenz, Andrea Jungmann, Jessica Reiter, Julia Schander, Katja Schulze, Kristina Seidelsohn, Martin Voss und Bettina Wenzel (2019). Angst vor Katastrophen? Ergebnisse quantitativer Befragungen in Deutschland zu Katastrophenvorsorge und -bewältigung. In Bernd Rieken (Hrsg.), *Angst in der Katastrophenforschung. Interdisziplinäre Zugänge* (S. 171–190). Münster: Waxmann.

dejure.org: *Strafgesetzbuch*. <https://dejure.org/gesetze/StGB/203.html> (Zugegriffen: 15.12.2021).

Deutscher Presserat (2022). *Ethische Standards für den Journalismus*. <https://www.presserat.de/pressekodex.html> (Zugegriffen: 15.12.2021).

Dilling, Horst und Harald J. Freyberger (2019). *Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen*. 9. Auflage, Bern: Hogrefe.

Dr. Böttner Rechtsanwälte: *Aussageverweigerungsrecht und Zeugnisverweigerungsrecht*. <https://www.strafrecht-bundesweit.de/strafrecht-blog/aussageverweigerungsrecht-und-zeugnisverweigerungsrecht/> (Zugegriffen: 15.12.2021).

Dreßing, Harald und Von Heydendorff, Steffen Conrad (2016). Mediale Stigmatisierung psychisch Kranker im Zuge der „Germanwings“-Katastrophe. *Psychiatrische Praxis*, 43(3), 134–140.

Dross, Margret (2001). *Krisenintervention*. Göttingen: Hogrefe.

Durkheim, Emile (2017). *Der Selbstmord*. 14. Auflage. Neuwied und Berlin: Suhrkamp.

Eichenberg, Christiane und Huss, Jessica H. (2016). Psychotraumatologische Abwehrmechanismen in der Katastrophenberichterstattung. Ein Beitrag zur Endstigmatisierung psychischer Störungen am Fallbeispiel des 11. Septembers. In Bernd Rieken (Hrsg.), *Erzählen über Katastrophen. Beiträge aus Deutscher Philologie, Erzählforschung und Psychotherapiewissenschaft* (S. 133–149). Münster: Waxmann.

Eisch-Angus, Katharina (2019). *Absurde Angst – Narrationen der Sicherheitsgesellschaft*. Wiesbaden: Springer VS.

EUClaim, Experte für Passagierrechte (2021). *Flug-Turbulenzen: Wie kommt es dazu*. <https://www.euclaim.de/blog/wie-kommt-es-zu-einer-turbulenz> (Zugegriffen: 15.12.2021).

Hoffmann, Klaus (2018). Flight 9525: Andreas Lubitz and the Psychology of the Lone Terrorist. In *VIOLENT STATES AND CREATIVE STATES. From the Global to the Individual. Volume 1. Structural Violence and Creative Structures* (S. 177–189.), Hrsg. John Adlam, Tilman Kluttig und Bandy X. Lee. London und Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

International Civil Aviation Organization (2012). *Manual of Civil Aviation Medicine*. 3. Auflage, Kanada: International Civil Aviation Organization.

Jank, Anna (2019). Abschlussdiskussion. In Bernd Rieken (Hrsg.), *Angst in der Katastrophenforschung. Interdisziplinäre Zugänge* (S. 191–202). Münster: Waxmann.

- Jungbauer, Johannes (2013). Trauer und Trauerbewältigung aus psychologischer Perspektive. In Wegbegleitung, Trost und Hoffnung. Johannes Jungbauer und Rainer Krockauer (Hrsg.), *Interdisziplinäre Beiträge zum Umgang mit Sterben, Tod und Trauer in Wegbegleitung, Trost und Hoffnung* ( S. 49–70). Leverkusen-Opladen: Barbara Budrich.
- Kierein, Michael (2018). *Recht im Gesundheitswesen*. Wien: Sigmund Freud Privatuniversität Psychotherapiewissenschaft.
- König, Karl (1993). *Gegenübertragungsanalyse*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Kühner, Angelika (2008). *Trauma und kollektives Gedächtnis*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Lasogga, Frank und Bernd Gasch (Hrsg.) (2011). *Notfallpsychologie. Lehrbuch für die Praxis. 2., überarbeitete Auflage*. Berlin/Heidelberg/New York: Springer.
- Luftfahrt-Bundesamt (2019). *Antrag für Erstellung eines Tauglichkeitszeugnisses*. [https://www.lba.de/SharedDocs/Downloads/DE/Formulare/L5/24\\_Antrag.pdf;jsessionid=33F7E86E3E401B0B45821CE1EF6B1E10.live21304?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.lba.de/SharedDocs/Downloads/DE/Formulare/L5/24_Antrag.pdf;jsessionid=33F7E86E3E401B0B45821CE1EF6B1E10.live21304?__blob=publicationFile&v=2) (Zugegriffen: 21.10.2019).
- Lufthansa und Germanwings (2015). *Pressekonferenz von Lufthansa und Germanwings zum aktuellen Ermittlungsstand der französischen Staatsanwaltschaft nach Auswertung des Stimmenrekorders am 26.03.2015*. <https://www.youtube.com/watch?v=9Xc0iUKio2l> (Zugegriffen: 15.12.2021).
- Müller, Thomas (2016). Amoklauf von München. „Depressionen erklären solche Taten nicht“. In: *Ärzte Zeitung* 26.07.2016. <https://www.aerztezeitung.de/extras/druckansicht/?sid=916604&pid=926475> (07.11.2019).
- Nyssen, Friedhelm (2003). Einleitung: Ein Vergleich zwischen der „unabhängigen Psychohistorie“ und den Beiträgen dieses Bandes. In: Friedhelm Nyssen, Peter Jüngst (Hrsg.): *Kritik der Psychohistorie. Anspruch und Grenzen eines psychologischen Paradigmas* (S. 7–77). Gießen: Psychosozial.
- Oberlin, Gerhard (2015). *Warum? Todesflug 4U 9525*. Würzburg: Königshausen und Neumann.
- Offizielle Website für Andreas Lubitz (2021). <https://andreas-lubitz.com/de/alle-beitraege/> (Zugegriffen: 15.12.2021).
- Online Focus (2017). *Piloten dürfen jetzt wieder allein im Cockpit sein*. [https://www.focus.de/reisen/flug/airlines-kippen-lubitz-regel-piloten-duerfen-jetzt-wieder-allein-im-cockpit-sein\\_id\\_7045144.html](https://www.focus.de/reisen/flug/airlines-kippen-lubitz-regel-piloten-duerfen-jetzt-wieder-allein-im-cockpit-sein_id_7045144.html) (Zugegriffen: 15.12.2021).
- ORF (2021). *Sully*. <https://tv.orf.at/program/orf1/20210117/967830001/story> (Zugegriffen: 24.01.2021).
- Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie: *Psychotherapiegesetz (2021)*. <https://www.psychotherapie.at/psychotherapeuten/rechtsinformationen/psychotherapiegesetz/psychotherapiegesetz-14-15> (Zugegriffen: 15.12.2021).

- Puthenpurackal, John (2015). *Amok-Pilot droht: „Eines Tages wird jeder meinen Namen kennen“*. In: Bild 27.03.2015. <https://www.bild.de/bild-plus/news/ausland/flug-4u9525/er-droht-eines-tages-wird-jeder-meinen-namen-kennen-40333936,view=conversionToLogin.bild.html> (Zugegriffen: 15.12.2021).
- Rechtsinformationssystem des Bundes (2021). *Gesetz über das Krisen- und Katastrophenmanagement in Tirol*. <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=LrT&Gesetzesnummer=20000180> (Zugegriffen: 15.12.2021).
- Rieken, Bernd (2010). *Schatten über Galtür? Gespräche mit Einheimischen über die Lawine von 1999. Ein Beitrag zur Katastrophenforschung*. Münster: Waxmann.
- Rieken, Bernd (2011). Katastrophenforschung. In Bernd Rieken, Brigitte Sindelar und Thomas Stephenson, *Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis. Psychotherapie, Pädagogik, Gesellschaft* (S. 393–397). Wien: Springer.
- Rieken, Bernd (2011). Das Minderwertigkeitsgefühl und seine Kompensation; Wirk- und Zielursache, Fiktionalismus. In Bernd Rieken, Brigitte Sindelar und Thomas Stephenson, *Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis. Psychotherapie, Pädagogik, Gesellschaft* (S. 55–64). Wien: Springer.
- Rieken, Bernd (Hrsg.) (2016). *Erzählen über Katastrophen. Beiträge aus Deutscher Philologie, Erzählforschung und Psychotherapiewissenschaft*. Münster: Waxmann.
- Rieken, Bernd (2019). Einleitung. In Bernd Rieken (Hrsg.), *Angst in der Katastrophenforschung. Interdisziplinäre Zugänge* (S. 7–12). Münster: Waxmann.
- Rosenkranz, Justine (2016). *Germanwings-Absturz. Leben lernen mit dem Schmerz. Die Familien der Opfer, ein Jahr danach*. <https://www.youtube.com/watch?v=7Y8OvxcVDtA> (Zugegriffen: 14.12.2021).
- Rosenkranz, Justine (2020). *Unser Leben ohne Dich*. <https://www.youtube.com/watch?v=YgSCypCtc-w> (Zugegriffen: 14.12.2021).
- Rüedi, Jürg (2000). Vorbeugen ist besser als Heilen – Gedanken zur Identität der Individualpsychologie. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 25, 345–363.
- Schneider, Ingo (2016). Terror als Katastrophe. Über den erzählerischen Umgang mit den Anschlägen vom 11. September 2011. In Bernd Rieken (Hrsg.), *Erzählen über Katastrophen. Beiträge aus Deutscher Philologie, Erzählforschung und Psychotherapiewissenschaft* (149–163). Münster: Waxmann.
- Seidler, Christoph und Jens Witte (2015). *So funktioniert die Verriegelung der Cockpit-Tür*. <https://www.spiegel.de/panorama/germanwings-flugzeugabsturz-verriegelung-der-cockpit-tuer-a-1025637.html> (Zugegriffen: 15.12.2021).
- Sonnenmoser, Marion (2014). Narzisstische Persönlichkeitsstörung. Erkrankung mit vielen Facetten. *Deutsches Ärzteblatt*, 2014(12), 567–568.
- Spruch des Tages. (2021). <https://www.spruch-des-tages.de/sprueche/mutig-sein-bedeutet-nicht-keine-angst-zu-haben-sondern-es-trotzdem-zu-tun> (Zugegriffen: 23.11.2021).

- Statista (2019a). *Anzahl der Sterbefälle durch vorsätzliche Selbstbeschädigung (Suizide) in Deutschland in den Jahren von 1980 bis 2019.*  
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/583/umfrage/sterbefaelle-durch-vorsaetzliche-selbstbeschaedigung/> (Zugegriffen: 4.11.2019).
- Statista (2019b). *Statistiken zu Selbstmord und Sterbehilfe.*  
<https://de.statista.com/themen/40/selbstmord/> (Zugegriffen: 15.12.2021).
- Stephenson, Thomas (2011). Individualität und Gemeinschaft: Gemeinschaftsgefühl als Bindeglied. In Bernd Rieken, Brigitte Sindelar und Thomas Stephenson, *Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis. Psychotherapie, Pädagogik, Gesellschaft* (S. 71–72). Wien: Springer.
- Vaihinger, Hans (1911). *Die Philosophie des Als Ob. System der theoretischen, praktischen und religiösen Fiktionen der Menschheit auf Grund eines idealistischen Positivismus; mit einem Anhang über Kant und Nietzsche.* Berlin: Reuther und Reichard.
- Vessely, Jacqueline Marilyn (2019). Mauer des Schweigens. Versuch einer Verarbeitung zweier Dörfer ach dem Swiss-Air-Absturz 1963. In Bernd Rieken (Hrsg.), *Angst in der Katastrophenforschung. Interdisziplinäre Zugänge* (S. 79–91).Münster: Waxmann.
- Von Kirchbach, Godela (2019). *Skriptum Differentielle Krankheitslehre 1 – Trauma.* Wien: Sigmund Freud Privatuniversität Psychotherapiewissenschaft.
- Wagner, Magdalena (2016). *Medien und Katastrophen. Die mediale Berichterstattung in der Kritik. Eine kritische Untersuchung der Berichterstattung zum Absturz der Germanwings-Maschine.* im März 2015. Magisterarbeit Universität Wien.
- Welt (2021). *Familie des Germanwings-Piloten gibt Gutachten frei.*  
<https://www.welt.de/vermischtes/article164197840/Familie-des-Germanwings-Piloten-gibt-Gutachten-frei.html> (Zugegriffen: 15.12.2021).
- Yalom, Irvin D. (1999). *Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Ein Lehrbuch.* 5. Auflage, München: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

### 13 *Abbildungsverzeichnis*

Abbildung 1: Augsburg Allgemeine. 2015. <https://www.augsburger-allgemeine.de/panorama/Germanwings-Flug-4U9525-Angehoerige-verabschieden-sich-an-Absturzstelle-von-Germanwings-Opfern-id34878927.html> (Zugegriffen: 10.01.2022).

Abbildung 2: ntv. 2019. <https://www.n-tv.de/mediathek/bilderserien/panorama/New-Yorker-Notwasserung-wird-zur-Legende-article20803396.html> (Zugegriffen: 10.01.2022).

### 14 *Anhang – Transkripte*

#### 14.1 *Transkript der Pressekonferenz von Günter Lubitz*

Quelle: Welt 03.05.2017. <https://www.welt.de/vermishtes/article164197840/Familie-des-Germanwings-Piloten-gibt-Gutachten-frei.html> (Zugegriffen: 15.03.2022).

Entgegen dem Abschlussbericht der französischen Behörde, beteuert Lubitz folgendes:

Wir haben ihn gewählt, weil er am meisten Gehör für unser Anliegen verspricht. (00:16- 00:21) (...) Richtig ist, dass er 2008, 2009 an einer Depression litt. Sechs Jahre vor dem tragischen Absturz überwand er diese (00:48–00:59).

#### 14.2 *Transkript der Pressekonferenz zu den aktuellen Erkenntnissen vom 26.03.2015*

Quelle: Pressekonferenz Lufthansa/Germanwings zu den aktuellen Erkenntnissen am 26.03.2015. <https://www.youtube.com/watch?v=9Xc0iUKio2I> (Zugegriffen: 15.12.2021).

Stellungnahme Carsten Spohr: Minute 0:38–7:51

„Ja, meine, äh, sehr verehrten Damen und Herren, nach der Auswertung des Voice-Rekorders unseres tragischen Fluges Germanwings 9525 hat sich eine neue sehr, sehr tragische Wendung ergeben, wir müssen, und da spreche ich, glaub' ich, für alle bei Lufthansa, fassungslos zur Kenntnis nehmen, dass das Flugzeug offensichtlich willentlich zum Absturz gebracht wurde, mutmaßlich durch den Copiloten des Fluges. Die Aufnahmen des Voice-Rekorders legen nahe, dass der Kapitän nach Erreichen des Reisefluges das Cockpit für kurze Zeit verlassen hat und anschließend leider nicht mehr zurückkehren konnte. Es scheint sich zu bewahrheiten, dass der im Cockpit verbliebene Kollege, Copilot, ihm den Zutritt zum Cockpit nicht wieder ermöglicht hat, um den tödlichen Sinkflug in die französischen Alpen hinein einzuleiten. Ich darf ihnen sagen, das macht uns fassungslos hier bei Lufthansa, hier bei

Germanwings, ich kann das nur noch mal wiederholen, was ich die letzten Tage gesagt hab'. Wir sind betroffen und erschüttert, und ich hätte mir nicht vorstellen können, dass sich das noch mal verstärkt, mit dem, was heute zu meiner Erkenntnis gebracht wurde, hat es sich das aber noch mal verstärkt, wenn es sowas überhaupt geben kann. Ich glaube auch hier nicht nur für mich zu sprechen, in unseren schlimmsten Albträumen, glaub' ich, hätten wir uns nicht vorstellen können, dass sich solch eine Tragödie bei uns im Konzern ereignen kann. Diejenigen, die uns in der Branche beobachten und kennen, wissen, dass wir Cockpit Personal sehr, sehr vorsichtig auswählen. Wir machen das auch deswegen, weil es zu unserem Selbstverständnis gehört, weil es Teil unserer DNA ist, dessen, woran wir glauben bei Lufthansa, und wir untersuchen bei der Auswahl unserer Kandidaten nicht nur kognitive und technische Fähigkeiten, sondern gerade auch in den Auswahlverfahren lassen wir viel Raum für die psychologische Eignung der Kandidaten. Wir arbeiten dort zusammen mit der deutschen Gesellschaft für Luft- und Raumfahrtforschung seit vielen, vielen Jahrzehnten und dieser sogenannte DLR-Test für deutsche Luftfahrt, deutsche, ähm, deutsche Zentrum für Luft- und Raumfahrt DLR, ist ein, glaub ich, weltweit, das darf ich sagen, anerkanntes Instrument zur Rekrutierung qualifizierter Cockpit-Besatzung und ist vielleicht weltweit sogar das führende Verfahren dafür, und wir sind da sehr stolz drauf, und dass das was heut passiert ist, war einfach nicht für uns vorstellbar. Beide Piloten haben diesen Test natürlich durchlaufen und danach an der Flugschule in Bremen und dann in Phoenix, Arizona ihre Ausbildung durchlaufen. Der Copilot hat seine Ausbildung im Jahr 2008 begonnen, er hatte nach der Ausbildung eine 11-monatige Wartezeit, das ist bei uns nicht unüblich. In dieser Zeit hat er bei uns als Flugbegleiter zunächst gearbeitet, um die Wartezeit zu überbrücken, und war dann seit 2013 als Copilot, der offizielle Name ist als 1. Offizier, im Airbus 320 auf diesem Flugzeugmuster tätig. Es gab, das möchte' ich erwähnen, vor sechs Jahren in der Ausbildung eine längere Unterbrechung, nachdem die Eignung des Kandidaten dann noch mal festgestellt wurde, hat er die Ausbildung wieder aufgenommen. Er hat in der Folge nicht nur alle medizinischen Tests bestanden, sondern auch alle fliegerischen Schulungen, alle fliegerischen Prüfungen und Checks bestanden. Er war 100% flugtauglich ohne jegliche Einschränkungen, ohne jegliche Auflagen. Die fliegerischen Leistungen waren einwandfrei, ohne jede Auffälligkeit. In einem Unternehmen wie dem unserem, wo wir stolz darauf sind und so viel Wert auf Qualität, Sicherheit, gute Auswahl legen, da können sie mir glauben, ist das natürlich einfach ein noch besonders schwererer Schock, als es für uns, uns alle, glaub ich, ein Schock ist und für die Öffentlichkeit ein Schock ist. Wir können heute wenige Stunden nach der Erkenntnis über Motive, glaub ich, erstmals nur spekulieren, wir haben keinerlei Erkenntnisse, was den Copiloten zu dieser schrecklichen Handlung veranlassen haben könnte, und ich möchte auch an der Stelle bewusst noch mal sagen, dass auch nach diesem mit Abstand furchtbarsten Ereignis der Geschichte unseres Konzerns, der 60 Jahre alt wird nicht nur ich, sondern auch meine Kollegen absolutes und volles Vertrauen in unsere Piloten haben, äh, sie sind, und das hab ich an einer anderen Stelle gesagt, in einer auch nicht einfachen Situation, sie sind und bleiben die besten der Welt, das ist das, was wir bei Lufthansa seit Jahrzehnten zum Teil unserer DNA gemacht haben, sie sind ganz, ganz fester Bestandteil unserer Marke, und für mich ist

das, was hier passiert ist, einfach nur ein unglaublich tragischer Einzelfall. Und das ist mir doch auch wichtig, das hier zu betonen. Und wir alle stehen gemeinsam mit den Hinterbliebenen, den Angehörigen und den Familien und Freunden der Opfer, und – wahrscheinlich übertreib‘ ich nicht – mit Millionen von Menschen einfach nur vorm riesigen Rätsel, und wir sind traurig dabei, und es wird Zeit auch dauern, glaub ich, bis wir das richtig verstehen, was hier passiert ist. Wir sind aber auch Profis, und deswegen werden wir natürlich alles tun, bei der Aufklärung bestmöglich zu unterstützen. Unsere Leute sind vor Ort in Südfrankreich, das hab‘ ich ihnen vor zwei Tagen gesagt, und natürlich hab ich das jetzt auch im Fokus. Ich möchte auch noch mal feststellen, egal welche Sicherheitsvorkehrungen sie da im Unternehmen haben, egal wie hoch sie Sicherheit hängen, und wir haben in dem Bereich wirklich hohe Standards, ein solches Einzelereignis lässt sich nicht komplett ausschließen. Kein System der Welt kann ein solches Einzelereignis, glaub‘ ich, ausschließen. Und erlauben sie mir noch eine persönliche Bemerkung zum Schluss: Ich hab‘ bei Lufthansa als Ingenieur gearbeitet, ich hab‘ bei Lufthansa als Pilot gearbeitet, ich trag‘ bei Lufthansa seit vielen, vielen Jahren Verantwortung als Führungskraft, immer, egal wo ich war, egal wer mein Chef war, galt immer die Regel: Safety ist Nummer 1, und dass das grade uns passiert, das tut uns einfach nur leid. Vielen Dank erstmal.“

### **14.3 *Transkript der Dokumentation vom WDR 2016***

Quelle: Rosenkranz, Justine. 2016. Germanwings-Absturz. Leben lernen mit dem Schmerz. Die Familien der Opfer, ein Jahr danach. <https://www.youtube.com/watch?v=7Y8OvxcVDtA> (Zugegriffen: 14.12.2021).

#### 1. Vater von Linda (0:28–0:41)

„Die Kinder sind weggefahren und sind dann nicht wiedergekommen. Das auch ins Bewusstsein reinzukriegen, äh, ist natürlich nicht ganz einfach.“

#### 2. Mutter von Linda (2:36–2:55) – bezieht Aussage auf das Grab von Linda

„Ich bin froh, dass wir hier den gemeinsam haben mit den anderen. Für mich ist es schön, die anderen hier zu treffen, auch andere, äh, äh, Interessierte zu treffen, die hier zur Gedenkstelle gehen, und möglicherweise wächst dieser Ort im Laufe der Zeit.“

#### 3. Vater von Linda (4:17–4:36)

„Es ist auch schön zu erleben, dass viele Leute hierhinkommen, äh, nicht nur jetzt hier zu diesen fünf Gräbern, zu der Gedenkstätte drüben, und das da auch immer wieder Kerzen abgestellt, Blumen abgelegt werden. Das gibt uns das Gefühl, dass sie nicht vergessen sind.“

4. Vater von Maria Radner, einer Opernsängerin, die mit ihrem Ehemann und ihrem gemeinsamen Sohn an Bord der Maschine war (7:53–9:03)

„Man ist, ah, ohnmächtig, von Anfang an, der Bestätigung mehr oder weniger, ja, bis zum heutigen Tag ist man ohnmächtig, gelähmt und weiß eigentlich nicht, wie soll man das alles verarbeiten. [...] Ich glaub', wir können glücklich sein, dass von den Angehörigen bis jetzt noch jeder, sagen wir, die Nerven behalten hat. Ich glaube, einige waren soweit, dass sie, einschließlich mir, nicht unbedingt hätten weiterleben wollen. Man könnte von Glück sagen, und da muss ich eins dazu sagen, ich hab' ein sehr, eine sehr professionelle Betreuung von meinem Hausarzt und meinem Psychiater, dass ich sag, ja, ich kann heute damit leben.“

5. Sohn von Oleg Bryjak (einem Opernsänger) – Erinnerung, als er das erste Mal zum Unglücksort gebracht wurde (10:08–11:00)

„Das war zwei Tage nach der Katastrophe. Ich hab' tagelang nicht geschlafen, ich war völlig durcheinander, ich konnte keinen klaren Gedanken fassen, hatte auch Beruhigungsmittel bekommen. Es war schon ziemlich dunkel, als wir hier ankamen, und gerade als wir zu dem Berg hochfahren, hatte sich wie so eine dunkle Wolke über den Berg gelegt. Jedes Mal, wenn ich hierhinkomme, macht mich das dann wieder traurig, was passiert ist. Ich musste wieder anfangen, darüber nachzudenken, was mein Vater in den letzten Minuten durchmachen musste. Vielleicht bin ich auch viel zu feige, um es zuzugeben, dass es mich immer noch innerlich zerreißt.“

6. Was denkt der Sohn von Oleg Bryjak über den Kopiloten (12:37–13:00)?

„Wut und Hass, ich kannte den Piloten nicht, und wir haben uns als Angehörigengruppe und auch in der Familie, haben wir uns als Aufgabe gemacht, dass wir nicht mehr über ihn reden, weil gerade ein Massenmörder verdient es nicht, dass man sich an ihn erinnert.“

7. Mutter und Bruder von Linda sehen sich ein Video von Linda und ihrem Bruder an (14:40–15:17)

8. Mutter von Linda darüber, dass sie zuerst keinen Platz im Austauschprogramm hatte – eventuell Schuldthematik von Mutter, Schicksalsfrage (15:42–16:18)?

„Umso trauriger war sie, als sie am Anfang keinen Platz bekommen hat, und, ähm, sie sagte noch, alle dürfen mit, nur ich nicht, und sie hat sehr geweint, und dann gab's ein Nachrückverfahren, da war sie aber immer noch nicht drin, war wieder ganz traurig, und, ja, und irgendwann war sie dann einfach drin und, ja, aus welchem Grund auch immer. Auf jeden Fall hat sie sich sehr gefreut, dann doch einen Platz zu haben und auch eben auf die Reise und ist ganz freudig losgefahren und ja.“

9. Buch aus Chatverläufen zwischen Linda und ihrer Mutter zur Erinnerung und als möglicher Verarbeitungsprozess (16:20–17:45)

10. Vater von Sonja Cercek, der Spanischlehrerin, die den Austausch organisierte (18:06–19:50)

„Tja Sonja, wir vermissen dich alle so. [...] Ich bin angerufen worden von der Lufthansa, wurde mir gesagt, dass diese zugeordneten Dinge im, unterwegs wären, mit Spedition. Zwei Stunden später klingelt es, da stand der, äh, Karton schon vor der Tür. Dann hab' ich den mit hoch genommen, hab den aber nicht aufmachen können, das wollt ich dann gemeinsam mit meinem Schwiegersohn machen, ich wollte da vorher nicht schon beugehen. Und ich wollte auch, ihm auch beistehen, es ist ihm ja auch sehr, sehr schwergefallen, mir ja auch die Sachen auszupacken, und dann haben wir auch gemeinsam die Dinge ausgepackt mit viel Tränen, und dann hab' ich sie auch weggepackt – ich hab sie ja immer noch hier, ich kann mich davon immer noch nicht trennen. Das ist schlimm genug, aber das sind die letzten Dinge, die sie in der Hand gehabt hat.“

11. Vater von Sonja Cercek – was ihn tröstet (20:50–21:21)

„Was mich tröstet, wenn ich erfahre von ehemaligen Schülerinnen von Sonja, womit ich mich auch mal getroffen habe, mit zweien, und erfahre, wie beliebt sie da gewesen ist. Also, das tut mir gut, wenn ich das höre, und das gleiche haben wir ja erfahren, wo wir in Barcelona gewesen sind, auch an der Austauschschule. Wenn man dann erfährt, was doch Sonja für eine tolle Lehrerin gewesen ist, das tut mir das irgendwie im Herzen gut.“

12. Emma verlor an diesem Tag ihre Schwester (21:43–22:54)

„Wir hatten Unterricht und waren in der Schule und, ähm, dann kam halt eine Durchsage von unserem Schulleiter, dass wir halt eher gehen sollte, äh, dürften, aber wir uns darüber nicht freuen sollten oder so, aber es haben sich halt trotzdem alle gefreut, weil halt früher schulfrei, und da sind wir halt aus der Klasse gekommen, und da kamen halt andere Kurse und haben uns halt gesagt, dass das Flugzeug abgestürzt ist, und also, ich war halt, also bin mit Dana im Relikurs, und dann sind wir, war'n wir auch, wir wussten halt dann gar nicht, wie wir damit umgehen sollen, und ich hab zuerst gar nicht geglaubt und bin dann zuerst zu meinem Fahrrad gegangen, und dann musst ich da halt total anfangen zu weinen, weil ich das da halt, total schockiert war und halt alle da auf dem Schulhof standen und geweint haben und da nur gesagt wurde, ja wer saß da jetzt aller drin, da wurd' halt die ganze Zeit darüber geredet, da sind Lehrer rübergelaufen, und alle waren total schockiert. Und dann kamen halt meine Freunde, und dann waren wir halt noch total lang an der Schule und haben die ganze Zeit, also sie wollten uns versuchen zu helfen, und ich hab mit meinen Eltern versucht zu telefonieren, weil die halt arbeiten waren, ja, und dann bin ich halt nach Hause gefahren.“

13. Trauergruppe von Geschwistern, Cousinen/Cousins, Freunden – Frage auch, wie war die Zeit kurz nach der erschütternden Nachricht (22:54–26:50)?

Christian (Lindas Bruder) bezüglich der Gruppe: „Ich kann Fragen stellen, und niemand weint oder lacht oder sagt, hör doch mal auf damit, mit den ganzen Fragen, und ich bin der beste Fragensteller hier (lacht). Und zu Hause stelle ich dann schlechte Fragen, hier, hier stell ich ganz gute, also dazu ist die Trauergruppe auch da.“ (23:27–23:56)

14. Vater von Maria Radner (Opernsängerin) bezüglich des mangelnden Verständnisses seiner Kollegen (28:23–29:33)

„Mein Herz ist gebrochen, man sieht es nicht, und man wills auch nicht sehen. Weil kein Mensch will mit ihnen was zu tun haben, wenn sie andauernd, äh, äh, erzählen, es geht ihnen nicht gut. In unserer Welt setzt man voraus, dass es allen gut geht, und zu Hause heult man, aber nicht draußen, nicht in der Öffentlichkeit. Was mir helfen würde, selbstverständlich, wenn mir hier oder den Angehörigen hier finanziell Sorgen abgenommen werden würden, ja, dann kann ich damit hier vielleicht etwas besser leben, mehr nicht. Ich möchte nur eins – ein erträgliches Leben, für das, was ich noch habe. Das bisschen Leben, was ich noch habe, möcht ich einigermaßen erträglich leben können. So seh' ich ein Schmerzensgeld, aber ich kanns nicht beziffern, ich kanns nur begründen.“

15. Anwalt (31:30–31:41)

„Die eigentliche Frage, die die Hinterbliebenen umtreibt, ist, wie konnte es passieren, dass einem psychisch Kranken von einem Weltkonzern Verantwortung für hunderte von Menschen übertragen worden ist, dass er ins Cockpit gelangen konnte?“

16. Frau von Oleg Bryjak (32:33–33:26)

„Ich habe mit meinem Mann mein Leben verloren. Ich weiß nicht, wie es weitergeht, ob ich finde etwas, persönlich für mich, aber zurzeit, leider, mein Leben ist mit meinem Mann gestorben. Ich will mein Leben wieder zurück. Ob ich eine Entschädigung bekomme oder etwas, ich weiß noch nicht, ich habe noch nicht geplant, was ich weitermache. Und ich bekomme zurzeit eine kleine Rente, die mir natürlich nicht reicht, und, ähm, wie gesagt, ich habe keine Perspektiven jetzt in meinem Alter.“

17. Vater von Linda (34:43–35:31)

„Wir wussten nicht, wie wird es uns jetzt gehen, wenn wir am Sarg stehen am Flughafen in Düsseldorf, wir wussten auch nicht, was ist in diesem Sarg. Über zwei Monate, nachdem das passiert ist, das war natürlich der Moment, an dem wir sagten, okay, jetzt haben wir sie wieder, und es war sehr bewegend, in diesem Kondukt eben von Düsseldorf aus auch nach Altern zu fahren und das Besondere, als wir dann die Autobahn verließen und links und rechts der Straße viele Leute, viele PKWs standen und die Leute ausstiegen und sich verneigten.“

18. Was kann man tun, wie mit Trauer umgehen, wie kann man Leben weiterführen, Schuldfrage (37:40–40:37)

Mutter von Linda (39:00–39:03)

„Mann, hast nur eben nur kurz Tschüss gesagt.“ [...] Wenn ich traurig bin oder wie auch immer, nachdenklich, ahm, geh ich halt rein, und das ist dann immer bisschen wie ein Roulette, und dann denk ich immer, wo jetzt mein Blick hinfällt, das ist die Stimmung, die sie mir gerade schickt, und das find ich immer ganz schön.“ (39:09–39:34)

[...] „Das ist schon so eine Erkenntnis, wie es geht jetzt wieder so weiter wie vorher, wie kann das, aber es geht, und so hab' ich bisschen so gelernt, so von Tag zu Tag, so also richtig in die Zukunft plan' ich nicht mehr. Kann ich mir auch nicht vorstellen. Aber so jetzt immer, so im Jetzt, was mach ich mir jetzt schön, das versuchen wir. (40:10–40:38).

19. Vater von Sonja Cercek (41:20–41:41)

„Dieses Schicksal das kann man nicht abhaken, das ist tief in der Seele eingebrannt, das Leben muss weitergehen. Das hab' ich dem Oliver auch schon einmal gesagt, ich sag, Sohn, wir müssen beide im Sinne von Sonja weiterleben, die will nicht, dass wir an ihrem Tod zerbrechen.“

20. Geschwister (42:10–42:40)

„Also, es gibt keinen Tag, wo das nicht weh tut, aber natürlich war's an den ersten Tagen noch viel schwieriger als jetzt, also jetzt kann ich auch daran denken, ohne dass ich sofort weinen muss. Ähm, aber trotzdem tut's natürlich noch weh.“ (42:10–42:25)

„Ich glaube generell, dass ich das Ganze noch nicht richtig realisiert hab'. Und also, es tut in bestimmten Augenblicken dann noch mal weh, also die Trauer ist halt durchgehend da, also man denkt vielleicht nicht durchgehend daran, aber sie ist ja trotzdem irgendwie da.“ (42:26–42:40)

21. Josef Cercek plant ein Blaskonzert an der Absturzstelle zum Jahrestag, um die Seelen zu befreien (43:30–Ende)

#### **14.4 Transkript der Dokumentation vom WDR 2020**

Quelle: Rosenkranz, Justine. 2020. Unser Leben ohne Dich.  
<https://www.youtube.com/watch?v=YgSCypCtc-w> (Zugegriffen: 14.12.2021).

→ Anne Drüppel und Stefanie Assmann (Mütter von Lea und Linda): Fahren mindestens einmal im Jahr an den Absturzort in den französischen Alpen – die beiden Müttern kannten sich bis zum Unglück nicht, jetzt sind sie Freundinnen geworden

„Das ist unglaublich, was da passiert ist, womit man nie im Leben gerechnet hat. Man hat sie auch nie gesehen, man hat auch nie das tote Mädchen gesehen. Man hat niemanden gesehen, es war alles zerstört.“ (Anne: 0:35–0:46)

„Diese Sehnsucht, die halt immer da ist und auch nicht besser wird, die fehlt uns allen einfach so, jeden Tag, wir werden sie halt nie wieder sehen. Das ist unbegreiflich für mich.“ (Stefanie 0:46–1:00)

→Stefanie (1:30–1:50)

„Zu Hause hat man immer noch die Illusion, die haben hoffentlich nicht viel gemerkt, und wenn man in Flugzeug sitzt, dann, man merkt ja jede Bewegung, jede Unebenheit, man, ja dann schwindet die Illusion, dass sie nichts gemerkt haben, das tut natürlich weh.“

→Stefanie und Anne (3:00–3:21)

„Das ist ja hier passiert, und irgendwie ähm ja gehört das jetzt zu uns. Nö, unsere Kinder sind hier gestorben und teilweise hier auch begraben“ (Stefanie: 3:00–3:10).

„Ja, man setzt sich in dem Moment damit auseinander, was da passiert ist und auch was da mit uns passiert ist. Das wird da deutlich.“ (Anne: 3:10–3:21)

→Stefanie und Anne am Friedhof in Frankreich, wo Teile der Sterbereste begraben sind (3:47–4:10)

„Schon irgendwie fremd, obwohl wir eigentlich wissen, dass hier irgendwas von ihr ist. Wir wissen halt nicht was, und das wissen wir halt zu Hause auch nicht, das ist ganz komisch.“ (Stefanie: 3:47–3:58)

„Ja und wir sind mit diesem Ort, ja auch durch, erst nach den Beerdigungen, na, nach den Beerdigungen zugeteilt worden.“ (Anne 3:58–4:10)

→Stefanie und Anne führen am Grab in Frankreich beim Kerzenanzünden einen Dialog: 4:42–5:28

„Anne: Wie behältst du sie in Erinnerung? Also wächst sie für dich mit oder?“

Stefanie: Keine Ahnung, ja irgendwie schon, wenn ich mir das recht überlege, weil am, wenn ich überlege, dass sie 15 war, wenn ich heute 15-jährige Mädels sehe.

Anne: Dann ist sie das nicht, ne.

Stefanie: Dann denk' ich immer, das ist sie nicht.

Anne: Das empfind' ich nämlich auch, dass sie mitwächst, und das sagt ihre Freundin auch, ne, das sagt sie auch, sie hätte jetzt gar nicht so das Gefühl, wenn sie mit Lea so redet, ne, sie da mit so einem Teenie spricht.

Stefanie: Aber das hatt' ich von Anfang an, dass ich so das Gefühl hatte, am ...

Anne: Die sind dadurch erwachsener geworden.

Stefanie: Ja.

Anne: Reif geworden.

Stefanie: Ja, ja.“

→Frau Annika von Patrick Sondenheimer, dem Flugkapitän der Absturzmaschine (hinterließ seine Frau und zwei Kinder im Alter von drei und fünf Jahren) – die Juristin war am Tag des Unglücks bei der Arbeit (6:10–7:16)

„Ich hab‘ damals in der SPD-Landtags-Fraktion gearbeitet und, ahm, wir saßen in der Fraktionssitzung, und, äh, und die damalige Ministerpräsidentin, Hannelore Kraft, hat, ähm, erzählt, dass gerade über ein Life-Ticker läuft, dass eine Germanwings-Maschine über den französischen Alpen abgestürzt wäre, und da hab ich kurz überlegt, und dann hab‘ ich aber in mir drin gespürt, dass das wahrscheinlich die Maschine meines Mannes sein musste. Ähm, weil ich wusste, dass er genau zu diesem Zeitpunkt auf dem Rückweg war von Barcelona nach Düsseldorf, und, ähm, das ist ja die Flugroute gewesen. Ich bin aufgestanden und rausgegangen, und dann hab‘ ich mich von dort ins Auto gesetzt und hab die Kinder abgeholt, aus dem Kindergarten. Ich fands wichtig, dass sie’s von mir erfahren und nicht von jemand anderem, das war meine Verantwortung.“

7:30–8:24

- „Wenn man die Frau des Kapitäns ist, [ist] es dann noch mal was anderes?“

- „Ja, ich denke schon, ähm, der Kapitän hat die Verantwortung über die Maschine, und, ähm, diese Verantwortung war Patrick immer sehr bewusst, und, ähm, die hat er sehr ernst genommen, und, ähm, er war auch mit Leib und Seele Pilot und auch mit Leib und Seele Kapitän. Und, ähm, klar war das für mich dann auch so, dass ich diese Verantwortung plötzlich bei mir gespürt habe und dachte, dass es, ähm, die Verantwortung, die wir jetzt auch als Familie tragen, und deswegen war diese Unsicherheit, die am Anfang da war, ja, ähm, schon sehr, sehr belastend.“

8:40–9:18

- „Denken Sie da heute drüber nach, wie ihr Mann die letzten Minuten im Flugzeug erlebt hat?“

- „Ja da denk ich drüber nach, ähm, immer mal wieder und versuche dann auch für mich Wege zu finden, aus diesem Gedankenspiel auch wieder rauszukommen, weil wir das nicht klären können. Da wird‘ ich ja keine Gewissheit drüber bekommen. Und ich weiß aber auf jeden Fall, dass er alles dafür getan hat, was ja in seiner Macht stand, ähm, dass es nicht zu diesem Unglück hätte kommen müssen.“

9:36–10:13

„Bei mir war’s auch so, dass ich lange gebraucht habe, überhaupt Trauer zuzulassen und überhaupt, ähm, für mich Wege zu finden, wie ich damit umgehe, ähm, und da braucht es einfach seine Zeit. Man selber ist natürlich sehr schnell wieder in dieser Position dann auch funktionieren zu müssen und den Alltag für die Kinder gewährleisten zu müssen, ähm, hat mir dann schon auch geholfen, wieder so den Weg zurück ins Leben zu finden.“

11:00–11:31

„Muss also jeden Tag mit mir kämpfen, die Dinge auszuhalten und mich, äh, mir jeden Tag die Frage stellen, kämpfe ich weiter, äh, wie schaffe ich es, den Tag zu bestehen und eben das leidende Schicksal, das, was man meinen Kindern angetan hat, zu ertragen.“

11:32–12:08

- „Hat sich was verändert?“

- „Es ist nicht mehr ganz so emotional, es ist, ähm, aus meiner Sicht sachlicher geworden. Dadurch zwar nicht besser, aber eben irgendwo pragmatischer, man denkt über die Dinge irgendwo, sag’ mal, nüchterner nach, was natürlich auch manchmal sehr schwer ist, wenn man da mit der Erkenntnis leben muss, äh, dass jeder Mensch jedem anderen ein unheimliches Leid antun kann, und damit muss man fertig werden, Angst vor Menschen zu haben.“

Klaus Radner hat im Garten eine Gedenkstätte für die Familie eingerichtet:

12:13–12:46

„Das ist ein nachgebildeter Notenschlüssel aus Schmiedeeisen und darüber ist die Noten von Ave-Maria. Das ist ein Lied, was eh, Maria uns öfter mal vorgesungen hat, und mir ist es einfach eine Gedenkstätte, wo ich jeden Tag meine Kinder erreichen kann und, äh, es gibt mir wieder Kraft für jeden Tag.“

Klaus Radner kennt alle Ermittlungsakten über Lubitz, auch über seine psychische Gesundheit – hat Lufthansa Konzern geklagt

12:58–13:34

„Ich hab’ ‘ne Wut, ‘nen Zorn. Es ist nur so, dass Lubitz ein Mitarbeiter der Lufthansa war, und in erster Linie ist für mich Ansprechpartner das Unternehmen, der Ansprechpartner des? Ich kann nicht hingehen und sagen, das ist quasi die Tat einer einzelnen Person, ja, aber im Rahmen einer Organisation muss ich mich auch der Verantwortung stellen, was ist falsch gelaufen, wo sind die Hebel eben falsch

gelegt worden? Im medizinischen Bereich, im organisatorischen Bereich, in der Betreuung. Ich, ich weiß nicht wo, das muss aufgearbeitet werden.

13:40–13:55

Anwalt der Hinterbliebenen – Luftfahrtexperte Elma Gemola? Verlangt seit Jahren, dass Lufthansa den Hinterbliebenen mehr Schmerzensgeld zahlt – jede Familie bekam 50.000 Euro Soforthilfe und weitere 25.000 pro Opfer, jeder Nahangehörige weitere 10.000 Euro für das seelische Leid, das ihm durch Verlust widerfahren ist.

14:10–14:40

„Wir sind der Auffassung, dass eine Abfindung von 10.000 Euro im Grunde nichts anderes ist als eine weitere Verletzung. Die Verletzung nämlich, die darin liegt, dass ihr Leiden nicht anerkannt wird, nicht nur nicht anerkannt wird, sondern fast noch verhöhnt wird, dass 10.000 Euro für die Veränderung, für die Zentralkatastrophe meines Lebens bezahlt werden.“

15:05–16:00

Frage, ob Opfer Todesangst im Sinkflug hatten, oder nicht? – Lufthansa sagt: „unauffälliger Flugverlauf“.

→Schulleiter der Schule „Joseph-König-Gymnasium“ in Haltern am See, Ulrich Wessel. Auch aus seinem Leben ist das Unglück nicht mehr wegzudenken.

17:40–18:16

„Das waren fürchterliche Momente, es waren die Momente, dass die Eltern in die Schule kamen, es war das Warten auf die Bestätigung, irgendwann rief mich dann unsere Ministerratspräsidentin, die frühere Ministerpräsidentin, an und teilte mir mit, dass die Schülergruppe an Board sei, und mit diesem Bewusstsein dann in die erste Etage zu gehen, den Eltern zu sagen, dass ihre Kinder alle an Bord waren und dass es keine Überlebenden gegeben hat, so die Aussage des französischen Innenministers, das war sicherlich ein Moment, den ich Zeit meines Lebens nicht vergessen werde.“

18:25– Gedenkraum in Schule – alle Dinge verwahrt nach dem Absturz von Schülern, auch Kondolenz-Post aus dem In- und Ausland, Fotos der Opfer, Bilder die andere für die Opfer gemalt haben.

19:35–20:25

- „Wenn einer Schule so etwas passiert, diese Katastrophe, ist die immer präsent, auch nach fünf Jahren noch?“

- „Die ist natürlich, alleine rein optisch präsent. Wenn man über den Schulhof geht, sieht man die Gedenktafel, wenn man durch den Flur geht, sieht man die Bilder der 18 Getöteten. Sie ist allerdings nicht so präsent, dass sie das Leben der Schule lähmt. Ich habe damals gesagt, wir müssen sehr schnell zum Alltag zurückkommen, unsere Schülerinnen und Schüler haben nur eine Schulzeit, auch die müssen die Erfahrungen eines normalen Schullebens machen dürfen, die Klassefahrten, Karnevalsparties, Halloweenparties, was auch immer. Wir haben immer Wert drauf gelegt, dass es nicht auf den Preis des Verdrängens oder Vergessen geschieht, sondern aus einer würdigen Erinnerungskultur raus. Es war mir ein wichtiges Anliegen, das hab ich auch den Eltern versprochen, die Erinnerung an ihre Kinder lebendig zu halten.“

→Mütter von Linda und Lea – morgen werden sie zur Absturzstelle wandern.

20:47–23:18

Lea: „Es ist gut, wieder hier zu sein.“

Linda: „Ja, stimmt. Und ich freu mich auch morgen schon auf die Wanderung.“ Ich hab’ schon das Gefühl, dass mich das ein Stückchen stärker gemacht hat, und, ja, das auszuhalten, das kostet schon Kraft, aber wir schaffen das ja.“

Lea: „Ich würd’ erstmal spontan sagen, dass, dass sich fast gar nix geändert hat, aber wenn ich dann so mehr in mich reinlausche, ist es schon so, dass es sich geändert hat. Also dass es nicht mehr so ist, wie es mal war, das Gefühl der Trauer hat sich schon verändert. Trauer ist noch da, aber anders.“

Linda: „Ich denke, jede Mutter hat Angst darüber, darum ihr Kind zu verlieren, mal mehr, mal weniger. Ich hab’, hab’, als Linda kleiner war, oft Angst davor gehabt, später nicht mehr so, aber als sie klein war, hat ich da viel Angst vor, und, ahm, für mich war völlig klar, wenn sie stirbt, dann ist mein Leben auch vorbei, und, ahm, tja, und dann stirbt sie, und am nächsten Tag knurrt der Magen. Man isst was, setzt sich zusammen, setzt sich ins Auto und macht irgendwas, na, und es wird wieder Abend, es wird wieder Morgen, irgendwann, nach ein paar Wochen, das war ganz merkwürdig, sitzen wir wieder vorm Fernseher, das ich gedacht hab, das geht doch nicht, also solche Sachen, ne, und ja, jetzt ist das alles schon ganz normal wieder, ja.“

Lea: „Und geblieben ist, dass ich sie als Mensch vermisse, als meine Tochter, die ein Teil von mir ist. Ein Teil meines Herzens ist aus mir rausgerissen worden, und das vermisse ich. Ich vermisse sie zu unterschiedlichen Gelegenheiten, einfach auch nur, wenn man zum Beispiel zusammen am Tisch sitzt, da fehlt einfach immer eine Person, ein Stuhl ist leer.“

Linda: „Es ist halt völlig anders, als wir gedacht haben, und manchmal find' ich das nicht gut, dass man das so schafft. Dann denk ich: Warum, warum, warum brechen manche Leute zusammen, warum steh ich noch eigentlich? Das ist auch nicht richtig.“

→Stefanies Mann, Willi Bergjürgen (Vater von Linda), ist zu Hause geblieben – führte vor Lindas Tod ein Restaurant in Haltern am See – inzwischen familiären Betrieb verpachtet, weil er dünnhäutiger geworden ist und nicht mehr so ausgelastet ist, wie es ein Gastro-Betrieb verlangt – arbeitet nun als Integrationshelfer in Gesamtschule und unterstützt dort einen Fünftklässler.

23:55–24:13

„Das macht durchaus Spaß, vor allen Dingen auch, weil ich den Schüler auch ein bisschen ins Herz geschlossen habe und er auch vieles zurückgibt. Das ist natürlich eine schöne Erfahrung, die man dabei machen kann und dann auch eben dieses Feedback dann auch hat.“

Trotzdem bestimmt Lindas Tod sein Leben.

24:18–25:06

„Wir haben gelernt, mit unserer Katastrophe umzugehen, alle Ereignisse haben sich jetzt schon mehrfach wiederholt. Es ist natürlich für viele, wenn man sich unterhält und sagt, ach, fünf Jahre ist das jetzt schon fast her, für uns ist es natürlich manchmal so, als wenn es gestern gewesen wär', aber anders herum, ähm, sind es oft so die, die, die kleinen täglichen Dinge auch, die einen so mitnehmen, dass einem die Tränen einfach so in die Augen schießen. Ja, und manchmal ist es einfach so, wenn viele Dinge zusammenkommen und dass meine Frau und ich uns in den Arm nehmen und dann uns für 'nen Moment festhalten und dann nach kurzer Zeit geht's dann auch wieder. Augen zu und durch oder, oder auch nicht.“

→Lindas Bruder Christian ist inzwischen 14 Jahre alt – seit fünf Jahren nun ein Einzelkind; hat gerne mit Schwester herumgealbert; Christian nutzt inzwischen das Zimmer seiner Schwester, um dort zu schlafen – es ist seit ihrem Tod fast unverändert.

25:35–25:54

„Äh, ich beschäftige mich eigentlich auch nie so viel mit dem Thema, weil’s ich manchmal einfach außen vor lass’, was meine Eltern anscheinend nicht können. Äh, was sie irgendwie deshalb auch gut an mir finden, dass ich’s einfach irgendwie verkraften kann.“

26:15–27:17

„Ich sag immer mit Absicht, ähm, dass es nicht mein Zimmer ist, ich sag nie, es ist mein Zimmer, ich sag immer, es ist Lindas Zimmer, es ist nur in meinem Gebrauch.“

„Warum ist dir das wichtig?“

„Weil, ich find schon, dass man ihr nicht einfach das Zimmer wegnehmen sollte. Ich hab’ hier einfach nur oben drauf gebaut. Auf das schon bestehende Zimmer, das immer noch so bleibt, meine Sachen halt draufgestellt. Manchmal schau ich mir auch die Bilder hier alle an, aber ich guck sie mir eigentlich jeden Abend an.“

„Was hast du am meisten an ihr gemocht?“

„Das sie eigentlich immer viel mit mir machen wollte. Im Vorhinein fand ich das immer bisschen nervig, aber im Nachhinein hätte ich das immer gerne gemacht. Ich bereue es einfach für ein paar Momente, dass ich doof zu ihr gewesen bin, ja.“

→Stefanie und Anne: Drei Stunden dauert Wanderung zur Absturzstelle – Gedenkstätte am Weg von französischer Gemeinde

27:58–28:40

Anne: „Ich find das sehr schön, das Denkmal, weil das ein Denkmal ist, das man mit allen Sinnen wahrnehmen kann, eben auch mit’m Gehörsinn, und das klingt so schön nach und hallt in die Berge.“

Stefanie: „Man kann’s bewegen, es ist irgendwie, und es ist halt auch nicht schön, und das, was da passiert ist, ist halt auch nicht schön, vielleicht passt das besser so und ...“

Anne: „Oder auch so dieser Klang wie so gute Geister, die jetzt auch noch mal beschützen das Ganze und diese Vorstellung, wenn der Wind richtig feste weht, dass die Stäbe dann hier durchs Tal klingen.“

„

Stefanie: „Stimmt, das ist schön, ne“.

Anne: „Das ist schön.“

Stefanie: „Das tut’s dann auch, wenn wir nicht da sind, ne?“

28:57–30:35

Stefanie: „Das, was passiert ist, drehen wir nicht mehr um, wir müssen ja irgendwie versuchen, was Gutes daraus zu machen?“

Anne: „Das ist positiv gesehen, aber, oder Herzensarbeit.“

Stefanie: „Und das Neue dann jetzt auch eben anzunehmen, ich bin vorher nicht wandern gegangen, aber das ist ja was, was sich gewendet hat. und Linda ist halt nicht mehr da. und da darf das Leben ruhig einen Knick machen. und dann gehört das hier irgendwie dazu.“

Anne: „Vielleicht kann man das eher so mit einer Narbe vergleichen, wenn sie da ist, dann spürst du sie genau, dass sie dann da ist, wie so eine Wunde, aber es geht jetzt wieder gut, ich hab' Spaß am Leben.“

Stefanie: „Wir können schon von Herzen lachen und auch Spaß haben und auch rumalbern, das geht schon, und dann gerät das auch alles in Hintergrund, das ist schon so, kann ich nicht anders sagen.“

Anne: „Ja. So wie Oscar Wilde, am Ende wird alles gut, und wenn's noch nicht gut ist, ist es noch nicht das Ende.“

Stefanie: „Okay. Mhm, obwohl, ach.“

Anne: „Gut ist es dann, wenn man sie wieder sieht.“

Stefanie: „Ja, das will hoffen, ich bin da ja nicht so überzeugt wie du.“

Anne: „Ja überzeugt schon, aber manchmal ist es auch kein Trost, ne, denkst du, jetzt will ich sie wieder haben, was das soll, ja was soll das?“

Stefanie: „Ja das stimmt. Und zwar in echt, ne?“

Anne: „Ich will sie jetzt spüren, jetzt möchte ich sie haben, jetzt möchte' ich sie in den Arm nehmen und sehen und sprechen, mit ihr lachen und schimpfen und alles zusammen.“

Stefanie: „Und um die Enkelkinder kümmern und sowas.“

Anne: „Ja genau.“

Anne hatte einen Traum mit Lea.

30:55–31:29

„Also der Traum beginnt im Grunde genommen so: Ich geh' einen Hang hinunter durch einen Wald, komme dann zu einem Fluss, den überquer' ich, und dann seh' ich von weitem Lea, wie sie da steht und winkt, und sie erkennt mich auch sofort. Sie winkt dann und ich lauf auf sie zu, und sie läuft auf mich zu, und dann umarmen wir uns und tanzen. Ich sag, da bist du endlich, und sie sagt, ja was hättest du anderes gedacht?“

Manchmal verfolgt er mich auch als Tagtraum, das ist ein gutes Gefühl, das ist sehr schön.“

An der Absturzstelle ist nun eine goldene Kugel mit 149 Puzzleteilen, für jedes Opfer eines. In der Kugel befinden sich Briefe und Andenken der Hinterbliebenen (31:40–31:45)

Stefanie 31:37–32:18

„Wenn man da hinguckt, sieht man ja die Kugel und, ahm, oder beziehungsweise, man weiß, dass da sich die Nase des Flugzeuges reingeböhrt hat. Und dann, ähm, stellt man sich halt zwangsläufig vor, was da für eine Wucht, für eine Gewalt gewesen ist. Aber das ist, ähm, also, ich denk da dran, ich seh’ das, ich stell’ mir das auch vor, aber ich krieg’s immer noch nicht begriffen. Ich versteh’ immer noch nicht, was da passiert ist.“

Anne 32:19–33:15

„Da ist das passiert, ah, da wurd’ das Leben ausgelöscht, da wars peng vorbei. Ich bin schon mal hingegangen, bis zur Kugel, und das war mir auch ganz wichtig, direkt zu der Stelle zu gelangen, ja, um das Unglück auch zu begreifen, was passiert ist. Das war am Anfang ganz, ganz schwer, das zu begreifen, weil man Lea ja auch nicht tot gesehen hat, ging ja auch nicht mehr, und das ist ja eigentlich auch das, was wichtig ist, dass man den Menschen auch tot sieht und Abschied nehmen kann. Das ist uns im Grunde nur nicht möglich gewesen, und das war immer alles so abstrakt, und von daher wars wichtig, auch dahinzugehen, sich hinzusetzen, die Erde anzufassen und auch ein Stück durch die Hände gleiten zu lassen und dann zu gucken, wie fühlt sich das an, und wo bist du Lea, wo bist du?“

Stefanie 33:18–33:51

„Ich hab’ vorher gedacht, also bevor das passiert ist, man spürt das, wenn das Kind stirbt, da hab’ ich nichts, ich hab’ ja nix gemerkt, als Linda gestorben ist, saß ich am Arbeitsplatz und hab’ gearbeitet, ich hab’s nicht gemerkt, und da hab ich gedacht, vielleicht merk’ ich ja was, wenn ich dahin gehe, wenn ich weiß, wo das passiert ist, und vielleicht, vielleicht merk ich da ja was, aber da hab ich auch nix gemerkt, und irgendwie ist das so komisch. Ich weiß, dass es so ist, aber ich begreif’ es trotzdem nicht.“

→Annika Sondenheimer – Weg gefunden, den Tod zu verarbeiten. Ausbildung zur Trauerbegleiterin, arbeitet mit Alpakas; Patrick Sondenheimer Stiftungs-Fond

34:48–35:12

„Ich habe das sicherlich geschafft, weil ich große Unterstützung habe durch meine Familie und meinen Freundeskreis, ähm, aber dass ich auch im Grund ein positiver Mensch bin und dass ich, äh, das Leben immer schon so geliebt habe, äh, das hat mein Mann im übrigen auch, und daher hat ich das Gefühl, äh, das möchte ich halt auf jeden Fall weitergeben.“

35:25–35:48

„Die Stiftung ist eigentlich dafür da, dass ich Hilfe vermittele in, äh, Notsituationen, also in Situationen, in denen zum Beispiel ein Tod eingetreten ist, eines nahen Angehörigen, dass wir Trauergruppen

anbieten für Kinder und Jugendliche, und was mir auch sehr, sehr wichtig ist, dass ich Aufklärungsarbeit leiste, wie Eltern und, äh, Familien mit dem Thema Tod und Trauer umgehen können.“

36:40–37:14

„Ich kann schon sagen, dass ich jetzt wieder glücklich bin. Natürlich ist es so, dass Patrick uns begleitet in unserem Alltag, jeden Tag seh', ähm, ich ihn, und immer wieder hat man auch das Gefühl, man bekommt Zeichen, ähm, und er ist einfach so bei uns, ähm, und gleichzeitig hab ich aber auch so viel Lust auf das Leben, was es so, mir noch so bringt und was es unseren Kindern so bringt, ähm, dass ich auch glücklich und, ähm, ganz positiv in die Zukunft schaue.

→Klaus Radner hat Weg gefunden, den Schmerz zu lindern – er hat Roman geschrieben

37:29–38:24

„Das hat mir mein Psychiater geraten, um die Vorkommnisse besser verarbeiten zu können, ein Buch zu schreiben. Also der Meinung, mir würde es helfen, die ganzen Eindrücke mal auf Papier zu bringen. Und ich hab' mich mit meiner Frau zusammen rangemacht, ein Buch zu schreiben, mit dem Titel „Fit to fly“, und hab' versucht, in Form eines Romanes meine Sicht der Dinge darzustellen. Das heißt also auch, äh, Verarbeitung der juristischen Situation, wie wir sie recherchiert haben, was ja bislang aus meiner Sicht heraus keiner richtig je gemacht hat. Dann hab' ich versucht darzustellen, wie Menschen sich in so einer Situation fühlen, was sie gefühlt haben. Wir waren ja zweieinhalb Jahre damit beschäftigt, war anstrengend. Das hat uns bis jetzt auch, muss ich sagen, geholfen.“

Klaus Radner spricht viel mit seiner zweiten Frau, der Stiefmutter von Maria Radner.

38:37–38:58

„Wir unterhalten uns wirklich oft über die Kinder, über die Erlebnisse, wie hätten sie sich entwickelt, was würden wir jetzt machen, wo wir gemeinsam vielleicht die Zeit verbringen? Wir ertragen's zusammen, wir versuchen das Beste draus zu machen und haben auch genug Lichtblick. Es ist nicht so, dass wir sagen, dass Leben hat keinen Sinn mehr. Im Gegenteil, es lohnt sich das Leben.“

→Anne Drüppel hat in ihrem Haus einiges verändert, damit die Zeit nicht stehen bleibt, doch die Erinnerung an Lea ist allgegenwärtig – dazu gehören zwei Dinge von Lea, die an der Absturzstelle gefunden wurden: ein Kühlschrankmagnet, den sie der Mutter aus Barcelona mitbringen wollte, und ein Ring.

39:24–39:52

„Ja, und dieser Ring hat Lea getragen, das ist ein Erbstück meiner Mutter an mich, und Lea mochte ihn aber sehr, sehr gerne leiden und hat ihn sehr häufig getragen. Und ihn auch mit nach Spanien genommen, und ich hab’ immer noch so gedacht, dass meine Mutter das sicherlich sehr gut finden würde, da würd’ sie sich drüber freuen, dass ihre Enkelin den Ring so gerne trägt. Er ist schon ziemlich deformiert, hier an da. Und hier war eben ursprünglich eine weiße Perle, die ist wahrscheinlich immer noch an der Absturzstelle.

Lindas Zimmer sieht auch nicht mehr so aus, wie vor fünf Jahren – ihr Bruder Henrick schläft bei Besuch darin.

40:12–40:38

„Den Raum nutz’ ich jetzt auch für’n Schlafbesuch, und auch in dem Zusammenhang hab’ ich das Zimmer umgeräumt, ne, dass das nicht wie, ja wie ‘ne Kathedrale wirkt, die ja nicht berührt werden darf. Aber das ist jetzt auch so ein Prozess, also, ich hätte jetzt nicht reingehen können, so, und jetzt räumen wir ihr Zimmer, um und das machen wir jetzt alles anders. Das ist nach und nach, es ist immer ein Stück wieder anders geworden, und da lass ich mich ein Stück treiben, was der Bauch sagt.“

→Henrik (23) – Bruder von Lea – Lea ist noch jeden Tag in seinen Gedanken, aber er redet nicht mehr so viel über sie; trotzdem mag er es, wenn er auf seine Schwester angesprochen wird.

40:53–41:09

„Wenn Leute Lea kannten und dann sagen die so, ah, weißt du noch, dann ist das ‘ne Erinnerung, die ich vielleicht gar nicht habe, aber die die Person dann sozusagen wieder in mein Gedächtnis ruft, und das ist dann für mich ein Schatz, das ist dann auf jeden Fall schön.“

Oft schwierig für andere, ihn drauf anzusprechen.

41:15–41:38

„Das Problem ist eigentlich, ja, dass mein Gegenüber denkt, ich bin ein Mienenfeld, und man muss da ganz aufpassen, was man sagt, dass dann am Ende das einfach nur ‘ne Tortur ist sozusagen, für mein Gegenüber. Für mich gar nicht, weil ich einfach, äh, ja, jeden Tag damit zu tun hab und damit auch schon ganz viel weiter bin als andere Leute.“

Anne Drüppel hat das Lea Drüppel-Theater in Haltern am See mithilfe der Lufthansa aufgebaut. Es bietet Jugendlichen die Möglichkeit, Theater zu spielen, wie Lea es gerne tat

Anne:

42:08–42:32

„Das Theater tut mir gut, hier ist Musik, hier ist Leben, und das ist für mich die schönste Form, ja, der Erinnerung und auch ein Stück Lea mit ins Leben zu nehmen. Ich vermisse Lea, das ist ganz klar, das ist auch jeden Tag, ich denk' jeden Tag an sie, aber andererseits hab ich's geschafft, mein Leben, ja, wieder lebbar zu machen.“

→Stefanie, Willi und Christian haben auch ihr Leben neu geordnet.

42:43–43:16

„Wir versuchen halt so, ähm, ja, die Tage anzugehen mit schönen Sachen. Die Natur gehört dazu, die Sonne, das Wasser, der Wald, ähm, und zu Hause, wenn wir zu Hause sind, dann machen wir uns Kerzen an und den Kamin an, wir versuchen halt das normale Leben so schön, wie möglich zu machen. Vielleicht guckt sie ja von oben, und ich würd' mir schon wünschen, dass sie stolz auf uns ist, dass wir das irgendwie hinkriegen.“