

8.-13. November

DISKUSSIONSPROTOKOLL, Dienstag, 8.11.83, 19:00 Uhr

"Der Versuch zu leben"

Ein Film über die Rettungsstelle am Urban-Krankenhaus, Berlin-Kreuzberg  
von: Johann Feindt

Anwesend: Johann Feindt

Diskussionsleitung: Michael Kwella, Hanneli-se Feldkamp

Protokoll: Jochen Baier

In einer insgesamt von wenig Widersprüchen getragenen Diskussion fand der Film eine überwiegend positive Aufnahme beim Publikum. Michael Kwella eröffnete das Gespräch mit einer Entschuldigung für den motorischen Tonbrumm (50 Hertz), der bereits die Projektionen der 6. Filmwoche 1982 begleitet habe. Er halte diesen Brumm für eine Zumutung sowohl für Filme als auch Zuschauer; erneut appellierte er an die Verantwortlichen, diese technische Störung zu beseitigen.

Nach diesem Vorwort berichtete Johann Feindt über die Entstehungsgeschichte des Films. Die Idee, diesen Film zu machen, habe sich ihm bereits aufgedrängt, als er vor Jahren auf der im Film dargestellten Rettungsstelle des Urban-Krankenhauses gearbeitet habe. Interessiert habe ihn daran die thematische Ballung verschiedener Einflüsse an diesem einen Schauplatz, den er für ein typisches Beispiel der Arbeit in sozialen Institutionen halte. Diese Typik betrifft insbesondere das Mißerfolgserlebnis, das in solcher Arbeit bereits angelegt ist. Auf diese eine Stelle habe er die dokumentarische Arbeit konzentrieren wollen.

Michaels Belger stellte die Frage nach den Kriterien, nach denen J. Feindt die im Film auftauchenden Leute ausgesucht habe.

Als Fixpunkte, die er bereits im Exposé festgelegt habe, nannte Feindt die Konzentration auf unversorgte alte Menschen, Alkoholismus als ein in derartigen Stationen häufig in Behandlung kommendes Phänomen und Drogenabhängige, denen die Belastung des Personals als zweite Problemorientierung des Films gegenüberstehe.

Schwierig sei es gewesen, über das Problemfeld, wie es in dieser Station ausgebreitet ist, zu berichten, ohne die Persönlichkeit der Dargestellten zu verletzen; naturgemäß habe man nicht alle Patienten zunächst um eine Erheerlaubnis bitten können. Daraus resultiere eine Kameraarbeit, die sich bemühe, die Behandelten in der Anonymität zu halten. Außerdem habe sich generell das Problem gestellt, wo und wann man aufhöre zu drehen.

Der erste längere Diskussionsbeitrag bezog sich auf Feindts zentrales thematisches Interesse: das permanente Mißerfolgserlebnis der auf der Station Arbeitenden. Der Film, der herausgekommen sei, so sei zu bemerken, sparrte sich gegen die in der Themenstellung zum Ausdruck gebrachte Effektivitätsfrage. Es gehe im Film, anders als in der Themenstellung seines Autors, nicht um den persönlichen Erfolg bei der Stationsarbeit, sondern es ergebe sich eine soziale Zustandsbeschreibung, die in ihrer Dichte nicht nur diese Station betreffe. Das, was im Film herauskomme, sei also Anderes und viel Interessanteres als nur die Themenstellung.

Für J. Feindt hingen die beiden Pole der sozialen Situation und der persönlichen Arbeitssituation allerdings zusammen, wie er am Beispiel der Umgangsformen des Personals mit den Patienten darstellte: das teilweise "burschikose" Herangehen des Personals an die Hilfesuchenden (später war die Rede von einer "Schale", die sich Ärzte und Pflegepersonal als notwendiges Mittel der Distanzierung zulegt) sei Resultat sowohl des sozialen 'Umfelds' (hier manifestiert in Alkoholismus, Drogen sucht, sozialer Ignoranz gegen die Alten) wie auch der Arbeitssituation, die doch das Scheitern der Arbeit bereits in sich trage. Interessiert habe ihn vor allem die Entstehung der Kälte in den Umgangsformen in sozialen Institutionen.

Klaus Helle bestätigte die Einschätzung des Filmemachers und nannte es die eigentliche Qualität des Films, daß er den Zusammenhang des individuellen Ungnügens und der sozialen Ursachen der Krankheit durchgängig darstelle.

Die Frage, wie die dokumentarische Figur des Herrn Sperber entstanden sei, jenes alten Mannes, der - obwohl kerngesund - sein Bleiben in dem Krankenhaus, in dem sein kranker Freund lag, durchsetzte, setzte eine Zäsur in der Diskussion. Von hier an meldeten sich auch kritische Stimmen.

Für J. Feindt war es ein glücklicher Zufall, dem Mann begegnet zu sein. Die Verteilung der Szenen, in denen Herr Sperber auftaucht, über den Film, habe einerseits die Möglichkeit einer dramaturgischen Klammer eröffnet (Verfolgen des Geschehens über einen Tag/eine Nacht); andererseits handle es sich bei Herrn Sperber auch um die einzige Figur, die - auf schrullige Weise zwar - mit Erfolg kämpfe und die Gegebenheiten (die Regeln des Krankseins) mit Erfolg nicht hinnehme. Alles andere, so Feindt, habe den Charakter einer Ansammlung von Hoffnungslosigkeit. In diesem Zusammenhang erwähnte er noch, daß die Dreharbeiten von einer beständigen Suche nach auswegreichen Perspektiven im Stoff (Krankenhaus) begleitet gewesen seien, es hätten sich jedoch keine ergeben.

Jutta Uhl bekräftigte diese Ansicht und hob an dem Film, anknüpfend an die Szenen mit Herrn Sperber, die unaufdringliche Darstellungsweise hervor, die den Zuschauer sehr nah an das Dargestellte heranbringe.

Eine Szene, in der ein unter einen Zug geratener Patient eingeliefert wurde, sei beispielhaft für die Arbeit des Teams, die sie in keinem Punkt als zwinglich empfunden habe. Diese Darstellungsweise bringe ihr besonders drastisch die Normalität des Schrecklichen zu Bewußtsein (eine andere Szene z.B.: daß ein junger Mann mithilfe der Polizei daran gehindert wird, seinen toten Vater noch einmal anzusehen, weil es gegen die Verwaltungsvorschriften verstößt). - Nicht einverstanden sei sie jedoch mit bestimmten Anklängen an Inszeniertes: so wirke die lange Kamerafahrt durch die Gänge des Krankenhauses 'gewollt', als inszenierter Fingerzeig auf Trostlosigkeit.

Der Einschätzung des Herrn Sperber als eines schrulligen Widerständlers im Gesundheitssystem wurde heftig widersprochen durch einen Diskutanten, der lediglich konzedieren wollte, daß dieser Mann wohl nicht sich abschließen lasse; dennoch aber werde auch an ihm Unmenschlichkeit praktiziert. Der alte Mann sei kein positives Beispiel, da ihm gegenüber alle sich lügnerisch verhielten. Insofern könne man nicht sagen, daß er kämpfe, im Film zeige er lediglich die Mängel der Maschine Krankenhaus auf. Dieser Einwand fand jedoch keine Vertiefung durch die Diskussion.

Bezogen auf Jutta Uhls Einspruch gegen das Darstellungsmittel, das Feindt in der langen Kamerafahrt in Anwendung brachte, leitete Heide Breitel eine längere Debatte über die filmische Darstellung des sozialen Umfelds ein: Die Nachdrehs, in denen Feindt eine Reihe der Patienten an ihren Wohnorten aufsucht und interviewt, trügen den Charakter der Bemühtheit, sie ergäben eigentlich keinen neuen Aufschluß. Viel deutlicher erschließe sich das Soziale über die Fahrt durch die Gänge, an der sie u.a. die Dichte der Tonarbeit hervorhob: diese Fahrt mache das Krankenhaus unmittelbar als Fabrik erlebbar. - Jutta Uhl hielt dagegen, gerade das nachträgliche Aufsuchen der Stationspatienten an ihren Wohnorten habe diesen erst ihr eigenes Gesicht zurückgegeben, sie mit dem Personal in eine gleiche Gewichtung gebracht.

J. Feindt verteidigte beides: die Fahrt (die wichtig gewesen sei, um das Verschwinden der Menschen in der Anonymität der Krankenhaussituation darzustellen und aufzufangen) wie auch die nachgedrehten Interviews, ohne die die Patienten bloße Objekte geblieben wären. Er verwies weiterhin auf das generelle Problem, das sich ihm gestellt habe (analog zum Stationspersonal), nämlich: Die Leute sich selbst darstellen zu lassen, ohne sie (etwa schnittechnisch) lediglich abzufer-tigen.

In der weiteren Diskussion über die Darstellung des sozialen Umfelds äußerte Pepe Danquard, die eigentliche Qualität des Films liege in seiner Darstellung struktureller Gewalt. Nicht das Individualschicksal sei dabei das Interessante; die strukturelle Gewalt sei ihm vielmehr bereits an den Szenen auf der Station deutlich geworden. Nachgedrehtes habe die in diesen Szenen erzeugte Dichte und Spannung gebrochen. Heide Breitel stützte diese Bemerkung, indem sie die nachgedrehten Interviews eher einer moralisch sich verpflichtenden Intention des Filmmachers ansetzte: den Patienten nicht nur singend und blutig zeigen zu wollen, auch noch verstehen zu müssen, daß und warum er Alkoholiker sei. Das gesellschaftliche Umfeld sei aber bereits im Krankenhaus anwesend, der Film habe es gezeigt.

Andere - so Leo Hiemer - bestanden jedoch darauf, daß erst die Relativierung durch die Interviews filmisch aus "Patienten" vollwertige Menschen gemacht habe. Dies war auch Feindts Ansicht, der darauf verwies, daß der Blick des Stationspersonals diese Ebene am Patienten kaum je wahrnehme; auch darauf ziele sein Film.

Die weitere Debatte, in der aus verschiedenen Perspektiven die Frage der Notwendigkeit bzw. der Informationslosigkeit der Umfelddarstellung erörtert wurde, ohne neue Standpunkte zu erbringen (gewissermaßen 'unversöhnliche Arbeitsweisen') beschloß Feindt mit dem Hinweis, daß ihm die Nachdrehs sehr wohl neue Informationen erbracht hätten, nicht über Alkoholismus zwar und auch nicht über Kreuzberg, da es sich nicht um einen Film über diese Themen gehandelt habe, aber doch über die Art, wie z.B. der Alkoholiker in alltäglicher Reflexion - und ohne zu moralisieren - mit seiner Krankheit und seiner Situation umgehe. Alle anderen Differenzen über die Arbeitsweise (Fahrt oder Nachdreh-Interviews oder beides nicht) sei unterschiedlichem Filmverständnis überlassen.

Henneli se Feldkamp wies zum Schluß der Diskussion kurz darauf hin, daß dieser Film - ebenso wie "Schwestern" - in einer Duisburger Klinik gezeigt wird.