

Helmut Pfleger: Arzt und Schachgroßmeister

Die Lust am Kampf

Helmut Pfleger war zehn Jahre alt, als er seinem Vater am Schachbrett kaum mehr eine Chance ließ. Der Vater, Lehrmeister und leidenschaftlicher Schachspieler zugleich, mag sich über den respektlosen Knirps geärgert haben, der ihn da gleich serienweise Matt setzte; eine gute Portion Stolz auf den Sprößling wird der Professor der Chemie ganz sicher empfunden haben. Keine Frage: Der Junge hatte das Zeug zu einem Meister im Spiel der Könige – genau genommen sogar zu einem internationalen Großmeister, wie sich Jahre später herausstellen sollte.

Mitte der 70er Jahre: Dr. med. Helmut Pfleger arbeitet wie ein Bessener. Tagsüber leistet er seinen Dienst in der Universitäts-Poliklinik München, in der knapp bemessenen Freizeit sitzt er über dem Brett mit den 64 Feldern in schwarz und weiß. „Es gibt Zeiten, da will man alles auf einmal“, erinnert sich der Internist an jene Jahre zurück, als er neben seinem Beruf als Arzt so „ganz nebenbei“ zum weltbesten Amateurschachspieler avancierte. Platz 34 auf der Weltrangliste, vor ihm nur

noch Profis, hinter ihm kolonnenweise dasselbe Bild.

Helmut Pfleger hat in seiner aktiven Schach-Laufbahn viele Titel er-

Ein Foto mit Seltenheitswert: Der junge Helmut Pfleger mit dem amerikanischen Schachgenie Bobby Fischer (l.) – ein Treffen in Bamberg



Fotos: Privat

rungen. Er war Deutscher Meister, und er war jener Spieler, der ganz entscheidend zum damals sensationellen dritten Platz der deutschen Mannschaft bei der Schach-Olympiade in Tel Aviv beigetragen hatte. Aus welchem Holz müssen Spieler geschnitzt sein, die in die Weltspitze vordringen?

der zahlreichen Pfleger-Bücher („Schach-Kabinett – Amüsante Aufgaben, überraschende Lösungen“) schreibt er: „Pfleger versteht Schach nicht nur als Wissenschaft, Kunst, Spiel und Sport, sondern auch als Spaß – außer wenn er selber spielt: dann sieht er gequält und finster drein.“

Besser sein als alle anderen – Helmut Pfleger verweist auf ein prominentes und doch beliebiges Beispiel, wenn es um die zwei Gesichter eines schachspielenden Menschen geht: Victor Kortschnoi, ehemaliger Weltmeister. „Kortschnoi ist privat ein friedfertiger, freundlicher Mann“, sagt der 49jährige Arzt. „Nimmt er jedoch am Schachbrett Platz, dann wird er zum Berserker.“

Pfleger weiß, wovon er spricht. Immerhin saß er Kortschnoi selbst sechs Mal gegenüber. Einmal siegte der Deutsche, einmal der Russe. Viermal trennten sich die beiden mit Remis. „Es ist die Lust am Kampf, die einen zu großen Leistungen führt.“

Überraschend kommt dann eine Bemerkung, die eher unerwartete Einblicke in die Welt des Spitzenschachs vermittelt: „Kein Spitzen-



Einer gegen viele: Simultanpartie



Pfleger und Schachfreund Richard von Weizsäcker

spieler“, sagt er, „weiß wirklich genau, warum er bestimmte Züge macht. Vieles geschieht rein intuitiv – auch wenn sich die jeweiligen Züge im nachhinein sauber analysieren lassen und sich als strategisch völlig richtig erweisen.“

Rund 50 000 Schachbilder habe jeder internationale Großmeister „gespeichert“, ein reicher Fundus, der kluge Entscheidungen auch unter enormem Zeitdruck möglich macht. Und dann gibt es noch das Quentchen Genialität, das beispielsweise den legendären Bobby Fischer, aber auch den ehemaligen Weltmeister Karpow auszeichnet. Gegen beide hat Pfleger gespielt, gegen Karpow zweimal verloren und zweimal Remis.

Fischer, erinnert sich Pfleger, hat ihn während eines Aufenthalts in seiner Heimatstadt Bamberg einmal ganz verwundert gefragt, warum er denn noch zur Schule ginge, wo er doch Schach spielen könne. 1960 war das. Beide waren damals noch keine 17 Jahre alt.

Helmut Pfleger hat sich anders entschieden. Keine Frage, Schach bedeutet ihm viel. Aber offenbar nicht alles. Da ist der Arzt Helmut Pfleger, der Jahre nach seiner Weiterbildung zum Internisten heute eine kleine psychotherapeutische Praxis in München betreibt.

Die Liebe zum Schach, die enge Verbundenheit mit dem Spiel der Könige, ist dem internationalen Großmeister natürlich geblieben. Früher, als er noch mit ganzem Herz und voller Seele dabei war, empfand er nach Niederlagen eine schmerzliche, depressive Leere. Heute sieht er vieles lockerer – und ist damit wohl für die Beletage des Schachs verloren. Josef Maus

Gerontopsychiatrische Tagesklinik feiert Geburtstag

Kranke: Aus der Sackgasse raus

„Das Besondere an der tagesklinischen Behandlung ist, daß sie die Erkrankung der Patienten therapiert, ohne diese – trotz oft sehr schwerer Auffälligkeiten – aus ihren sozialen Bezügen und der Lebensführung in der eigenen Wohnung herauszureißen.“ Mit Genugtuung und auch ein wenig Stolz blickt Dr. Christel Kretschmar, Abteilungsleiterin für Gerontopsychiatrie an der Rheinischen Landesklinik Düsseldorf, anlässlich des 15. Geburtstags „ihrer“ Tagesklinik auf die Anfänge zurück. Zu Recht, wie die Zahlen zeigen: Die 15 Therapieplätze sind – nach einigen Anlaufschwierigkeiten Ende der siebziger Jahre – stets vollständig belegt, die Warteliste wird immer länger.

Soziales Umfeld besonders wichtig

Die Tagesklinik versteht sich als Mittler zwischen der ambulanten Behandlung durch den niedergelassenen Arzt und einer vollstationären Therapie. Unter klinischen Bedingungen wird vor allem eine spezielle Gruppe von Alterskranken behandelt, bei der die Erhaltung des sozialen Umfeldes besonders wichtig ist. Die Patienten, zumeist unter Depressionen, Wahnkrankheiten, hirnorganischen Störungen oder Süchten leidend, kommen fünfmal pro Woche für acht Stunden in das Krankenhaus, können abends aber in ihr gewohntes Umfeld zurückkehren. Aufgenommen werden auch Risikopatienten, etwa Suizidgefährdete.

„Durch dieses System therapieren wir die Umwelt mit“, erklärt Christel Kretschmar. „Bevor wir einen speziellen Behandlungsplan erarbeiten, gehen wir in die Familien und prüfen: Wie war die Lebensentwicklung? Gab es schon früher Konflikte? Wie ist die Stellung innerhalb der Familie?“ Während der Thera-

pie werden diese Faktoren dann berücksichtigt, die Angehörigen – soweit vorhanden – in die Rehabilitationsmaßnahme mit eingebunden.

Die wichtigsten tagesklinischen Behandlungsbereiche sind medizinische Diagnostik, Erläuterung der Krankheiten und Umgang mit Medikamenten, kognitive Verhaltenstherapie, Gedächtnis- und Entspannungstraining sowie Gymnastik und Bewegungsspiele. Nicht weniger bedeutsam sind die sozialen Hilfen: Strukturierung von Tages- und Wochenabläufen, praktische Übungen, Kommunikations- und Realitätsorientierungstraining sowie die Arbeit mit den Angehörigen.

Die 55- bis 90jährigen Patienten bleiben im Durchschnitt rund 60 Tage in der Tagesklinik, in der neben der Leiterin ein Stationsarzt, ein Oberarzt, zwei psychiatrische Pflegekräfte, eine Sozialarbeiterin, ein Beschäftigungstherapeut, ein Krankengymnast, ein Musiktherapeut und eine Psychologin mitarbeiten. Der Pflegesatz pro Tag beträgt 223 Mark und ist damit im Vergleich zur vollstationären Behandlung (derzeit 299 Mark) deutlich geringer. Das wiegt um so mehr, als die Verweildauer im vollstationären Bereich merklich höher liegt.

Krankheiten sehr lange hinauszögern

In Zukunft möchte Christel Kretschmar die Zahl der Pflegeplätze auf 25 erhöhen. Das dazu notwendige Personal wurde ihr bereits in Aussicht gestellt. Von den Hausärzten wünscht sie sich, daß diese „Patienten noch früher überweisen“. Eine rechtzeitig begonnene Therapie zögere irreparable Alterskrankheiten oftmals „sehr lange hinaus“. Vielen alten Menschen könne so die – immens teure – „Sackgasse Heim“ erspart werden. ch