

# Reise in die Frei-Tic-Zone (AT)

Ein Dokumentarfilm von Thomas Oswald

Gefördert durch



Rainville & Oswald GbR  
Fruchtallee 19  
20259 Hamburg

E-mail: [mail@thomas-oswald.com](mailto:mail@thomas-oswald.com)  
Tel.: 0175-168529



# **Reise in die Frei-Tic-Zone**

Ein Dokumentarfilm von Thomas Oswald

## **Daten**

**Art:** Dokumentarfilm (Kino)

**Länge:** ca. 85 min

**Format:** DCI/BluRay

**Produktion:** Rainville & Oswald GbR

**Buch & Regie:** Thomas Oswald

**Dramaturgische Beratung:** Hans-Jörg Kapp

**Fachliche Beratung:** Prof. Dr. Alexander Münchau

**Status:** Finanzierung

**Geplanter Drehbeginn:** Sommer 2019

**Geplante Fertigstellung:** Frühjahr 2020

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort: Was ist Tourette?</b>	8
<b>Logline</b>	10
<b>Synopsis</b>	11
<b>Filmidee</b>	12
Ablauf	16
<b>Umsetzung</b>	
Bild	19
Ton und Musik	19
Aufnahmeformat	20
<b>Die Protagonisten</b>	
Daniel Weber	22
Marika Moritz	24
Patrick Prenzel	26
<b>Die Orte und Ärzte</b>	
Lübeck	28
Paris	29
Köln	30
Hannover	31
Inari	33
<b>Director's Note</b>	34
<b>Über den Autor und Regisseur</b>	36
<b>Über den Dramaturgen</b>	37
<b>Über die Produktionsfirma</b>	38
<b>Anhang</b>	
Links	39

# Die Reiseroute





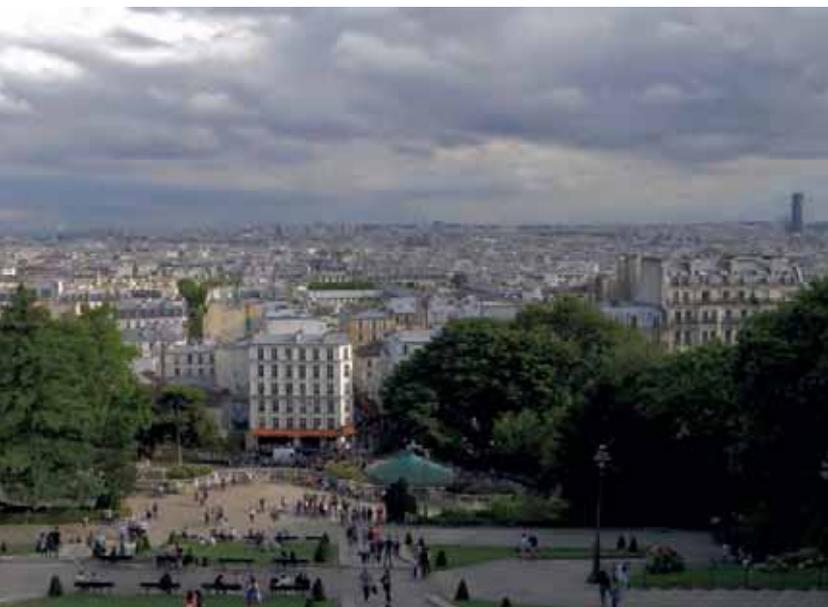
*Am Nordkap*



*In Lübeck*



*Vorbei am Holstentor*



*Blick auf Paris*



*Überfahrt*



Sonnenuntergang



Unterwegs



Waldboden



Waldsee



Wald in Inari



Von Lübeck zum Nordkap – Impressionen von der Rechercheise, entstanden im Herbst 2017

*Morgendlicher See*



*Vollmond*



*In Honningsvåg*



*Moorlandschaft*



## Vorwort: Was ist Tourette?

Eine alltägliche Situation: Man sitzt im Konzert und möchte sich entspannen. Doch das Etikett des neu gekauften Pullovers juckt beständig im Nackenbereich, man kommt nicht wirklich zur Ruhe. Die Ursache unseres Unwohlseins ist klein und nebensächlich; wenn das Jucken jedoch nicht nachlässt, kann es zu einer ziemlichen Trübung des Kunstgenusses kommen. Ja, es kann gar zu echtem Stress führen, wenn das Etikett im Nacken unaufhörlich scheuert und scheuert und man es nicht entfernen kann.

Mit dem Bild des Etiketten-Juckreizes illustrieren Betroffene des Tourette-Syndroms beispielhaft ihr grundsätzliches, alltägliches Empfinden: Sie erleben den häufig wiederkehrenden Drang, eine Bewegung auszuführen oder einen Laut auszustößen. Ist die Bewegung ausgeführt, lässt der Druck jedoch nur kurz nach, schon bald stellt sich das „Jucken“, der Drang wieder ein: Das Drang-Bewegungs- bzw. Drang-Laut-Muster startet von vorn.

Als Tourette-Syndrom bezeichnet man eine neuropsychiatrische Störung, deren Hauptmerkmal motorische und verbale Tics sind. Das Syndrom ist benannt nach dem französischen Neurologen Georges Gilles de la Tourette (1857 – 1904), der die Störung 1885 erstmals beschrieb.

Das Tourette-Syndrom beginnt typischerweise bereits in der Kindheit und kann im Lauf des Lebens zu erheblichen Schwierigkeiten führen. Laut epidemiologischen Studien ist rund ein Prozent der Bevölkerung vom Tourette-Syndrom betroffen – wenn auch meist mit milden, weniger auffälligen Symptomen. Bei Kindern und Jugendlichen liegt die Häufigkeit jedoch deutlich höher: Es sind etwa fünf Prozent der Zehnjährigen betroffen, darunter deutlich mehr Jungen als Mädchen.

Das für Tourette-Betroffene typische, ständige Wiederholen eigener Handlungen bezeichnen Experten als Palipraxie. Ein ebenfalls häufiges Symptom ist die Echopraxie, bei der die Betroffenen andere nachahmen. Manchmal treten auch Kopropraxie und Kopropraxie auf: das unkontrollierte Äußern obszöner oder beleidigender Worte bzw. die Ausführung obszöner Gesten. Tourette-Betroffene sind auch dafür bekannt, dass sie unabsichtlich sehr treffende, sozial aber nicht immer angemessene Äußerungen tätigen. Im englischsprachigen Raum wird dies mit dem Begriff „NOSI“ (Abk. für „non obscene socially inappropriate behaviour“) benannt. Die zutreffenden und unverblühten Aussagen können als erfrischende Ehrlichkeit bewertet werden, als Schlagfertigkeit, es kann witzig sein, entkrampfend und entgrenzend. Genauso kann diese sehr direkte Vorgehensweise aber zu Verletzungen der Etikette oder der Gefühle einzelner Mitmenschen führen. In westlichen Gesellschaften wird sozial abweichendes Verhalten auch deshalb zumeist sanktioniert und der Tourette-Betroffene wird entsprechend ausgegrenzt und stigmatisiert.

Je nach Ausprägung ihres Tourette-Syndroms leiden die Betroffenen unter Folgeerscheinungen wie Depressionen, einem geringen Selbstwertgefühl und/oder Ängsten. Nicht selten werden Tourette-Patienten mit ausgeprägten Symptomen für arbeitsunfähig erklärt und frühberentet. Somit können sie keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgehen und nicht in vollem Umfang am gesellschaftlichen Leben teilhaben.

## Logline

Drei Tourette-Betroffene machen sich auf den Weg zum nördlichsten Rand Europas. Nach zahlreichen Therapie-Erfahrungen suchen sie nach einem Ort, an dem sie frei ticcen können: ihre Frei-Tic-Zone.



# Synopsis

Daniel, Marika und Patrick sind seit ihrer Kindheit vom Tourette-Syndrom betroffen. Ärzte-Odysseen, Ungewissheit und Zweifel an sich selbst, sowie teils fragwürdige Therapien bestimmten ihre Jugend. Mittlerweile haben alle drei ihr Tourette akzeptiert. Aber Marika hadert immer noch und immer wieder mit ihrem Körper, Daniel fehlt es an Selbstbewusstsein und er leidet unter depressiven Phasen. Auch Patrick leidet unter seinen Symptomen, erinnert sich aber noch an eine Zeit, in der er viel offensiver mit seinem Tourette umgegangen ist und sich in seinem Alltag nicht hat einschränken lassen.

Zwar ist das Tourette-Syndrom zunehmend bekannter, hartnäckig haften dieser neuropsychiatrischen Krankheit aber Klischees und Vorurteile an. Mit Tourette verbinden viele sofort das unangebrachte Ausrufen von Schimpfwörtern oder Tierlauten, obwohl dies nur auf einen kleinen Teil der Tourette-Betroffenen zutrifft. Genährt wird dieses verzerrte Bild auch durch eine sensationslüsterne und entsprechend eindimensionale mediale Darstellung.

Die eine, zuverlässig und für jeden Patienten funktionierende Therapie gibt es weiterhin nicht. Oftmals wurden Tourette-Betroffene falsch behandelt und ihre gesundheitliche Situation hat sich eher verschlechtert als verbessert. Auch unsere Protagonisten haben immer wieder unter fehlgeleiteten Therapien gelitten.

Auf Anraten des Neurologen Prof. Dr. Alexander Münchau begeben sich die drei Protagonisten auf eine Reise zu verschiedenen Tourette-Forschungszentren in Frankreich und Deutschland. Sie befragen Ärzte und Therapeuten zu aktuellen Behandlungsformen und konfrontieren sie mit persönlichen Erfahrungen mit fehlgeleiteten Therapien. Schließlich führt ihre Reise Marika, Daniel und Patrick zusammen mit Prof. Dr. Münchau in die Inari-Region im Norden Finnlands: ihre Freitic-Zone. In der Weite der finnischen Wald- und Seenlandschaft können sie frei ticcen, ohne gesellschaftlichem Druck, Argwohn oder gar Sanktionen ausgesetzt zu sein. Sie machen Bekanntschaft mit den Samí und einem Schamanen. Und sie probieren eine neue Behandlungsform aus: Die meta-kognitive Therapie, in der die bewusste Lenkung der eigenen Aufmerksamkeit eine zentrale Rolle spielt. Neue Erfahrungen und Erkenntnisse setzen weniger die Krankheit als den selbstbestimmten Umgang der Protagonisten damit ins Zentrum. Die Zuschauer lernen die Beschwerden, aber auch positive Aspekte der Lebenswelt unserer Protagonisten kennen. Außerdem erfassen sie Zusammenhänge zwischen dem Tourette-Syndrom und unserer Gesellschaft und warum eine vermeintliche Lösung manchmal doch erst Probleme erschafft.

## Filmidee

Das Tourette-Syndrom wurde zwar schon 1885 erstmalig genau beschrieben, doch folgte auf diese Beschreibung eine fast einhundertjährige Geschichte der Fehlbehandlungen – mit katastrophalen Folgen für die Betroffenen. Tourette-Betroffene wurden als degenerierte Personen diffamiert, sie wurden falsch medikamentiert, sie wurden einer Psychoanalyse unterzogen oder waren Opfer neurochirurgischer Experimente. Ebenso umfangreich ist auch die Liste ärztlicher Fehlinterpretationen des Tourette-Syndroms. Erst seit den achtziger Jahren des letzten Jahrhunderts setzt sich die Erkenntnis durch, dass es sich beim Tourette-Syndrom im wesentlichen um eine neuropsychiatrische Bewegungsstörung handelt. Zwar sind die Ursachen des Tourette-Syndroms wissenschaftlich nur ansatzweise erforscht, doch ist erwiesen, dass die typischen Tourette-Tics, wie etwa das Ausrufen tierähnlicher Laute oder das Wiederholen von Bewegungen, nicht in der Psyche des Patienten begründet liegen. Vielmehr handelt es sich um neurologische Verhaltensmuster, die im Bewegungsrepertoire von Jugendlichen sehr häufig als Begleiterscheinung auftauchen und im Alter von etwa fünfzehn Jahren zumeist von allein wieder abebben. Entsprechend dieser Erkenntnisse müssen neue Therapien entwickelt werden und der Umgang mit Tourette-Betroffenen sich im Allgemeinen wandeln.

### **Das Verhältnis von Menschen mit Tourette-Syndrom zu medizinischer Forschung und Gesellschaft steht im Fokus des Dokumentarfilm-Vorhabens „Reise in die Frei-Tic-Zone“.**

Dieses Verhältnis ist deshalb so brisant, da es für zahlreiche Menschen mit Tourette-Syndrom grundsätzlich überhaupt kein Problem wäre, ein alltägliches Sozial- und Erwerbsleben zu führen. Schließlich ist das Tourette-Syndrom keine psychische Erkrankung und zahlreiche Tourette-Betroffene könnten sich mit ihren Tics arrangieren. Vielmehr sind es jedoch die gesellschaftlichen Sanktionen und Stigmatisierungen, die Personen mit Tourette-Syndrom erfahren und die so erst auf einer sekundären Ebene in die psychische Erkrankung führen. Dies kann geschehen, wenn Tourette-Betroffene beruflich eingeschränkt werden oder ihnen ihr Umfeld beständig vermittelt, etwas wäre mit ihnen nicht in Ordnung. Aus diesem Grund erkranken zahlreiche Tourette-Betroffene an Depressionen oder leiden an verwandten psychischen Erkrankungen oder Symptomen. Auch unsere Protagonisten sind einer ständigen Beurteilung und Stigmatisierung ausgesetzt, die sie als viel schlimmer empfinden, als ihre eigentlichen Symptome. Die Medien fördern das eindimensionale Bild von Tourette, da oftmals nur besonders schwere Fälle gezeigt werden. Vorurteile werden eher verstärkt, da Situationen sozialen Versagens im Vordergrund stehen. Empathie für die Betroffenen oder ein tieferes Verständnis des Syndroms werden nicht gefördert.

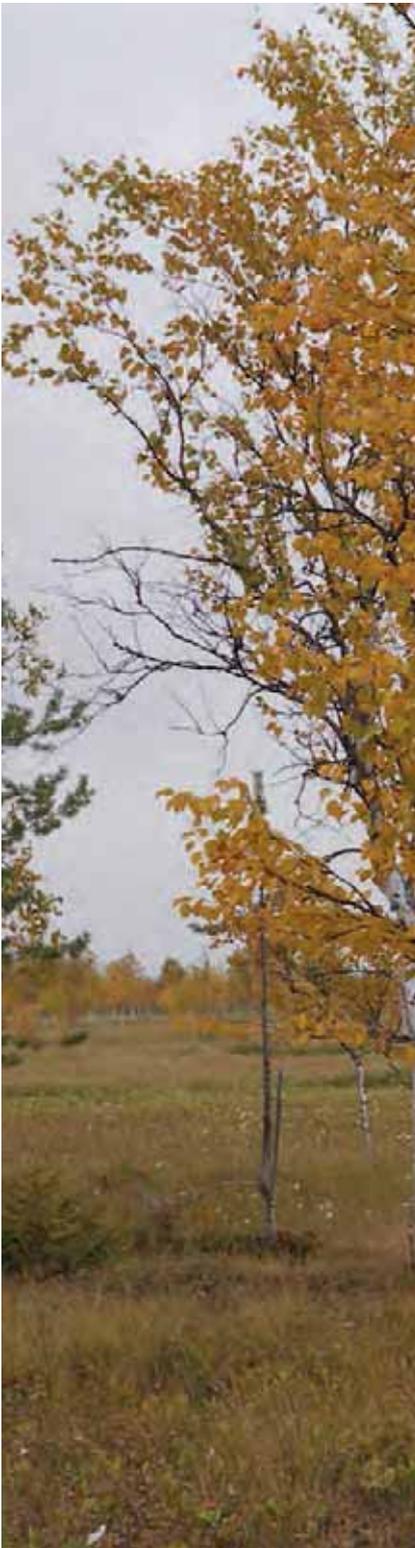
Doch auch das traditionelle Gesundheitssystem steht mit auf dem Prüfstand, wenn es darum geht, den richtigen Umgang mit den Tourette-Betroffenen zu finden. Neuere Forschungsergebnisse nähren den Verdacht, dass zahlreiche traditionelle Therapien eher zur Verstärkung des Tourette-Syndroms führen: Fokussiert sich der Betroffene stark auf seine Krankheit, besteht die Gefahr, dass sich die Symptome verstärken und erst recht chronisch werden. Weitgehend versagt angesichts des Tourette-Syndroms haben in der Vergangenheit auch Pharmakologie und Neurochirurgie. Dies mussten auch unsere Protagonisten erleben. Sie waren im Laufe ihres Lebens einigen, mitunter auch recht fragwürdigen, Therapie-Experimenten ausgesetzt, die teilweise gesundheitliche Folgen mit sich brachten.

**Bei unserem Vorhaben kommen nun die Betroffenen selbst zu Wort.** Wir geben ihnen die Möglichkeit, verschiedene Ärzte und Therapeuten zu bisherigen und aktuellen Therapieformen zu befragen und auch mit den Folgen und Erfahrungen fehlgeleiteter Therapien zu konfrontieren.

In gemeinsamen Gesprächen erfahren die drei Protagonisten mehr über sich und ihre jeweiligen Krankheits- und Lebensgeschichten. Aber auch der Zuschauer lernt die drei hier und in Interviews näher kennen. An die Stelle einer eindimensionalen Freakshow tritt eine Darstellung, die unsere Protagonisten als Menschen mit vielen Facetten zeigt: Neben den Schwierigkeiten, die im Zusammenhang mit Tourette immer wieder entstehen, erleben wir auch Momente, in denen es unseren Protagonisten gut geht, sie sich und ihre Umwelt positiv erleben und sogar selbst steuern. Empathie tritt an die Stelle von Voyeurismus und Scham.

Vergleichbar zur veränderten gesellschaftlich und medial geprägten Sichtweise verschiebt sich auch der Fokus bei der medizinischen bzw. therapeutischen Antwort auf das ‚Problem‘ Tourette. Während unserer Reise geht es in einem samischen Ritual wie auch in der meta-kognitiven Therapie um ein positives, gesundes Erleben. Nicht die Krankheit als scheinbares Defizit wird fokussiert, problematisiert und behandelt, Angst vor dem eigenen Körper und das Unterdrücken und Abtrainieren seiner ‚Macken‘ gefördert. **Körper und Natur sollen positiv erlebt werden, die Wahrnehmung und der eigene Körper werden von den Protagonisten selbst gesteuert und dabei weniger als krank oder defizitär begriffen.**

Im Gegensatz zu bisherigen verhaltenstherapeutischen Ansätzen in der Tourette-Behandlung geht es bei der meta-kognitiven Therapie nicht um eine Fokussierung auf die Symptome. Der Ansatz von Prof. Dr. Alexander Münchau und Dr. Daniel Alvarez-Fischer ist es, den Fokus vom eigenen Körper weg und auf Ereignisse in der Umwelt hin zu konzentrieren. Durch eine Nicht-Beachtung der Symptome verspricht man



sich ein Abklingen eben dieser. Im Zentrum der Therapie steht eine ca. zehnminütige Audiodatei mit verschiedensten Geräuschen und einem Sprecher, der den Zuhörer auffordert, sich immer wieder auf ein bestimmtes Geräusch zu konzentrieren. Wird diese Datei über einen bestimmten Zeitraum regelmäßig angehört, lässt sich eine Steigerung der Konzentration und eine Reduzierung der Tics nachweisen.

**Auf unserer gemeinsamen Reise an den nördlichsten Rand Europas erleben wir, ob die drei Protagonisten in dieser Einsamkeit auch die gesellschaftlichen Normen und Stigmatisierungen völlig hinter sich lassen können.**

In jedem Fall werden sie eine ganze neue Therapie ausprobieren und ihre Tage frei von unmittelbaren gesellschaftlichen Einflüssen und Bewertungen verbringen können, in der Absicht, eine Linderung ihrer Symptome und eine Steigerung ihres Selbstbewusstsein herbeizuführen. In der abgeschiedenen Natur Finnlands und in der direkten Zusammenarbeit mit Dr. Alvarez-Fischer werden sich diese positiven Effekte hoffentlich noch deutlicher zeigen.

Marika, Daniel und Patrick können lernen, sich selbst positiv wahrzunehmen, sich selbst zu helfen und sich nicht weiter als ‚krank‘ zu begreifen. Und auch der Zuschauer begreift sie nicht länger als Kranke oder Freaks, sondern als die Menschen ‚wie du und ich‘, die sie sind.

**Die „Reise in die Frei-Tic-Zone“ ist ein intervenierender Dokumentarfilm.** Als Filmemacher ermöglichen wir unseren Protagonisten eine Auseinandersetzung mit Ärzten und Therapeuten und einer neuen Therapie, die für sie so vorher nicht möglich war. Trotz aller vorgegeben Wegmarken bleiben wir als Filmemacher und Zuschauer aber Beobachter; Handlungsszenen stehen im Vordergrund. Die Interviews der Ärzte bestehen nicht aus „Talking Heads“ sondern werden von unseren Protagonisten selbst geführt, die natürlich Teil der Szene vor der Kamera sind.

Allein die Interviews, die wir einzeln mit unseren Protagonisten führen, werden wir als klassische Porträts filmen. Diese nehmen wir in einem schwarzen Raum auf, der eine volle Konzentration auf das Erzählte zulässt. Teile dieser Interviews schneiden wir im Laufe des Films zwischen die Handlungsszenen. Gerade im Kontrast zu den schönen und landschaftlich beeindruckenden Aufnahmen in Finnland werden die Konflikte unserer Protagonisten umso deutlicher. Neben den Problemen und Hindernissen in ihrem Leben wird aber auch deutlich, mit wieviel Humor und Lebensfreude sie dieses trotzdem meistern.

**Die „Reise in die Frei-Tic-Zone“ lässt sich in fünf Akte unterteilen.** Den größten Anteil am Film hat die Zeit in Finnland.







## Ablauf

### I. EXPOSITION

Wir befinden uns im Universitätsklinikum Lübeck in einem dunklen Raum. Daniel Weber sitzt vor einem Monitor und ticct. Nach einer Weile sehen wir, dass Daniel sich selbst auf dem Monitor sieht. Prof. Dr. Münchau und Dr. Alvarez-Fischer betreten den Raum. Wir haben gerade dem sogenannten Spiegel-Experiment beigewohnt, das die beiden Ärzte von außen beobachtet haben.

Dr. Alvarez-Fischer und Prof. Dr. Münchau besprechen das eben durchgeführte Experiment mit Daniel Weber, Erkenntnisse und ein neuer Therapie-Ansatz werden angesprochen.

Prof. Dr. Münchau sitzt in seinem Büro. Er ist der Kamera zugewandt. An das Publikum gerichtet erklärt er, an das Gespräch mit Daniel Weber anschließend, was es mit seinem Therapieansatz auf sich hat und warum er unsere drei Protagonisten auf eine gemeinsame Reise schicken möchte.

### II. DIE KLINIKEN

Unsere Protagonisten treffen sich am Hannoveraner Hauptbahnhof, um gemeinsam Prof. Dr. Müller-Vahl aufzusuchen. Bei ihr ist Marika in Behandlung. Mit Prof. Dr. Müller-Vahl besprechen unsere Protagonisten Möglichkeiten aktueller Medien-basierter Therapieformen. Ein wichtiges Thema ist auch die Cannabis-Therapie. Prof. Dr. Müller-Vahl sagt ganz klar, dass dies kein Allheilmittel sei, ihre Erfahrung aber zeige, dass ein großer Anteil der Tourette-Betroffenen sehr gute Ergebnisse durch eine Behandlung mit Cannabis erziele. Aus unserer Gruppe haben sowohl Marika als auch Patrick sehr gute Erfahrungen mit dem Konsum von Cannabis gemacht. Beiden hilft es deutlich, ihren Alltag zu bestreiten, Tics zu reduzieren und sich fokussieren zu können.

Nach dem Treffen mit Prof. Dr. Müller-Vahl reisen Patrick, Marika und Daniel nach Köln. Am dortigen Uniklinikum arbeitet Dr. Woitecki. Ihr Fachgebiet ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dieses Thema ist für die Erforschung des Tourette-Syndroms deshalb von so großer Relevanz, da epidemiologische Studien besagen, dass bei bis zu einem Fünftel der Jugendlichen zwischen neun und zwölf Jahren vorübergehend Tic-Störungen diagnostiziert werden können. Zumeist ebbt diese Tics aber nach der Pubertät wieder ab. Unsere Protagonisten können mit Dr. Woitecki auch Erfahrungen aus der eigenen Kindheit und Jugend teilen und von fehlgeleiteten Therapieansätzen erzählen. Sie erfahren, wie der aktuelle Umgang mit jungen Tourettern ist und wie wichtig es ist, bei der Therapie einen starken Fokus auf die Behandlung komorbider Erkrankungen zu legen.

Die dritte und letzte medizinische Station ist Paris. Wir folgen Daniel, Marika und Patrick durch die Stadt, erleben mit ihnen die überwältigenden Eindrücke in der vollen Metro und in den belebten Straßen. Ihr Ziel in der Stadt ist die Salpêtrière, wo sie sich mit Dr. Hartmann treffen. Mit ihm können die drei über die Geschichte des Tourette sprechen, denn der Namensgeber Gilles de la Tourette hat hier gelehrt. Weitere Themen werden die Grundlagenforschung und das sogenannte Habit-Reversal Training sein, aber auch die Sicht auf Tourette als ein Ritual und was diese bedeutet.

### **III. DIE ÜBERFAHRT**

Zurück in Lübeck treffen die drei wieder auf Prof. Dr. Münchau. Nun beginnt der zweite Teil der Reise. Zusammen mit Prof. Dr. Münchau gehen unsere Protagonisten an Bord der Fähre nach Helsinki, um dann weiter mit dem Auto in Richtung Inari zu fahren. Die Ruhe der Überfahrt nutzen unsere Protagonisten, um gemeinsam ins Gespräch zu kommen. Vielleicht trauen sie sich auch, zwischen Touristen und finnischen LKW-Fahrern zu saunieren. Auch im Restaurant der Fähre werden sie sich mit anderen Reisenden auseinandersetzen müssen. Auf der Weiterfahrt nach Ankunft in Helsinki treffen wir auf weitere Finnen, aber auch auf eine immer unberührtere Landschaft.

### **IV. SODANKYLÄ UND INARI**

In der Stadt Sodankylä treffen wir auf Lauri Ukkola. Er ist ein samischer Bauer, Rentierzüchter und Schamane. In anderen Kulturkreisen wird das Tourette-Syndrom oftmals nicht als Krankheit angesehen. So ist es auch bei den Sami. Unsere Protagonisten erfahren mehr über seine Sichtweise des Tourette-Syndroms. Lauri wird außerdem ein Ritual mit unseren Protagonisten in der finnischen Natur durchführen. Es geht hierbei in erster Linie nicht um eine Heilung, sondern eine spirituelle Naturerfahrung. Diese ist im Schamanismus von

großer Bedeutung. Besonders interessant wird dabei auch zu beobachten sein, ob sich rituell-kultische Handlungen mit den teilweise ebenfalls ritualisiert anmutenden Tourette-Tics vertragen. Marika hat noch ein weiteres Interesse an einem Treffen mit Lauri. Ein Gentest hat hervorgebracht, dass sie ihre „Urmutter“ mit den Sami teilt.

Nach dem Besuch in Sodankylä verlassen wir endgültig die Zivilisation. Für eine gute Woche quartiert sich die Reisegruppe in einer typisch finnischen Hütte am Inari-See ein. Weit und breit ist kein Mensch zu finden. Es gibt nur den See und die Wälder. Patrick, Daniel und Marika können ohne Rücksicht so laut und viel ticcen, wie sie möchten. Hier können sie buchstäblich in den Wald hinein schreien. Auch Dr. Alvarez-Fischer treffen sie in Inari für den Therapie-Workshop. Einen wichtigen Anteil daran wird die Naturerfahrung in Form von Spaziergängen im Wald oder einer Erfrischung im See nach regelmäßigen Saunagängen haben. Generell geht Prof. Dr. Münchau durch die Naturerfahrung und den geschützten Raum von einer Verbesserung der Symptome unserer Protagonisten aus.

## **V. DAS NORDKAP**

Als Abschluss der Reise besuchen unsere Protagonisten das Nordkap. Dieser Ort hat etwas sehr Surreales: Auf der einen Seite ist er das nördliche Ende Europas, gleichzeitig Ziel vieler Reisebusse und Touristen. Er ist Symbol für das Ende einer Reise, aber auch für einen Neuanfang. Noch immer in der weiten Natur sind unsere Protagonisten doch schon wieder näher gerückt an die Zivilisation. Dieser begegnen sie ab jetzt jedoch hoffentlich mit neuem Rüstzeug, um mit ihren Symptomen besser leben zu können.

# Umsetzung

## BILD

Visuell orientiert sich die „Reise in die Frei-Tic-Zone“ (AT) am Direct Cinema.

Zu Beginn des Films folgen wir den Protagonisten auf ihrer Reise mit einer Handkamera und lassen unseren Blick von ihnen führen. In den für die Protagonisten stressigen Situationen auf den Straßen oder in der U-Bahn von Paris, Köln und Hannover bleiben wir dicht bei ihnen. Die Brennweiten sind tendenziell etwas länger, um den Druck, den die Protagonisten verspüren, auch für den Zuschauer visuell erfahrbar zu machen.

Mit dem Fortschreiten der Handlung ändert sich aber auch die Visualität. Während der Überfahrt nach Finnland verändert sich für unsere Protagonisten etwas. Sie betreten eine andere Welt, die schließlich spätestens in Inari freies Ticcen zulässt. Die innere Anspannung und Beklemmung der Protagonisten lässt nach. Dies wird visuell durch weitere Bildwinkel unterstützt. Die Bilder geben den Protagonisten mehr Raum und auch die Umgebung bekommt einen anderen Stellenwert. Die Landschaft, die durch das Ritual mit Lauri auch eine spirituelle Ebene erhält und durch die meta-kognitive Therapie zum inneren Refugium der Protagonisten werden soll, erhält entsprechend mehr Raum. Weite Einstellungen vom Stativ zeigen die rauhe Schönheit Lapplands und auch eine Drone wird hier zum Einsatz kommen.

Ein weiteres, auch visuell immer wiederkehrendes Element sind die Interviews im schwarzen Raum, die wir mit den Protagonisten führen. Der neutrale Hintergrund ermöglicht eine große Konzentration auf die Gespräche. Dies gibt uns zudem die Freiheit, Interviewpassagen dramaturgisch passend zur Handlung zu schneiden.

## TON UND MUSIK

Der Ton wird in erster Linie das Bild unterstützen und erweitern, die Wahrnehmungen unserer Protagonisten abbilden und so für den Zuschauer spürbar machen. Wir werden stereophonische Atmosphären aufnehmen und Geräusche und tonale Geschehnisse verstärken. Sind die Protagonisten zum Beispiel in Paris noch überwältigt und vielleicht auch überfordert ob der vielen Eindrücke, verstärkt der Ton diese Erlebnisse durch eine zusätzliche Konzentration auf die Umgebungsgeräusche. Die Weite und Ruhe Finnlands wird durch die Atmosphären ebenfalls eine Entsprechung in der tonalen Umsetzung finden. In einer 5.1 Mischung können wir diese Weite für den Zuschauer auch auditiv erfahrbar machen.

Die Musik des Films wird eher reduziert sein. Die Arrangements bestehen aus wenigen, dafür aber distinkten

Instrumenten, oftmals Schlagwerk und Schlagzeug. Ab und an kommen auch sphärische Synthie-Melodien zum Einsatz, aber auch exotischere Instrumente, wie eine Kontrabassflöte. Die Musik wird vorsichtig eingesetzt und soll Emotionen subtil unterstützen.

Auch die Tics unserer Protagonisten fließen u.a. durch die Nutzung von Loops der musikalischen und tonalen Ereignisse in die Tonbearbeitung mit ein.

Komponiert werden die Stücke vom Hamburger Musiker Vincent Straube.

Einen kommentierenden Sprecher wird es nicht geben.

#### **AUFNAHMEFORMAT**

Aktuell stehen noch mehrere Kameras zur Auswahl, alle aber mit einem Sensor in der Größe eines S35 Bildfensters, handlich und 4K-fähig. Die möglichen Modelle sind Canon EOS C200 oder C300 MkII, sowie Panasonic EVA1. Das Bildmaster entsteht in 4K und 2K im Verhältnis 1:1,85.





## Die Protagonisten



### Daniel Weber

41 Jahre

Daniel Weber lebt zusammen mit seinem Vater und seiner Schwester in der Nähe von Pinneberg. Daniels Eltern leben seit seiner Jugend getrennt und er hat noch einen weiteren Bruder und eine weitere Schwester. Daniel ist in einer Tourette-Selbsthilfegruppe aktiv, sowie bei der Tourette-Gesellschaft. Eine richtige berufliche Tätigkeit kann Daniel aktuell nicht ausüben. Aufgrund immer wiederkehrender Depressionen ist er für einen längeren Zeitraum krank geschrieben.

Direkt auffällig ist Daniels Koprolalie. Oft streut er obszöne Ausrufe wie „Nutte“ oder „Titten“ ins Gespräch ein. Obwohl Daniel eine ruhige, in sich gekehrte Person ist, verspürt er immer wieder einen starken Drang, bei seinem Gegenüber anzuecken. Denn: „Wörter wie Sonnenblume, wen interessiert's?“ Dies kann manchmal zu unangenehmen Situationen führen. So zum Beispiel, wenn ihm plötzlich ein „Sieg Heil“ rausrutscht. Zum Glück kann er solche Situationen etwas entschärfen, indem er gelernt hat, bestimmte Begriffe zu veruscheln oder umzuformen und somit etwas unkenntlicher zu machen. Brenzlige Situationen lassen sich so oftmals vermeiden.

Die ersten Symptome seines Tourette-Syndroms traten bei Daniel im Alter von sieben Jahren auf. Er entwickelte Bell-Tics und musste immerzu in die Hocke gehen. Seine Eltern wussten zu diesem Zeitpunkt nicht, was mit ihrem Sohn los ist und versuchten, sein Verhalten zu sanktionieren. Dies natürlich ohne Erfolg, aber mit psychischem Stress für Daniel. Auch die aufgesuchten Ärzte stellten lange Zeit keine richtige

Diagnose. So wurde bei Daniel u.a. eine Phosphatallergie diagnostiziert und eine Therapie mit Neuroleptika verordnet. Diese hatten starke Auswirkungen auf Daniels Gesundheit und „haben [ihn] richtig fertig gemacht“.

Im Alter von 13 Jahren kam dann ganz zufällig die Diagnose „Tourette“. Daniels Vater telefonierte mit einem Arzt, der Daniel durch den Hörer ticcen hörte und sofort wusste: Der Junge hat das Tourette-Syndrom. Nach einigen Tests bestätigte sich diese Vermutung; endlich „hatte das Kind einen Namen.“ Für Daniels Eltern war es allerdings trotz der Diagnose schwierig, seine Symptome zu akzeptieren. Mit 16 Jahren kam Daniel dann für ein halbes Jahr in die offene Kinder- und Jugendpsychiatrie. Danach ist er in eine betreute Jugendwohnung und zwei Jahre später mit einem Freund in eine WG gezogen.

Halt und Freundschaften hat Daniel in der Kirchengemeinde Lurup gefunden, in der er sich aktiv engagiert hat. Mit der Gemeinde hat er im Teenageralter auch eine Reise nach Tansania unternommen. Dort konnte er beobachten, dass die Menschen in diesem anderen Kulturkreis viel lockerer mit seinen Symptomen umgegangen sind als in Deutschland.

Lange Zeit wehrte sich Daniel dagegen, andere Tourette-Betroffene kennenzulernen. Er wollte nicht damit konfrontiert werden, dass er „auch so ist wie die“. Dies änderte sich, als er 2010 einwilligte, an dem Theaterstück „Neurovisions“ von Hans-Jörg Kapp und Prof. Dr. Alexander Münchau teilzunehmen. Die Arbeit an dem Theaterstück ließ sein Selbstvertrauen wachsen und Daniel entschloss sich, doch auf andere Touretter zuzugehen. Er ist sehr glücklich über diesen Schritt und übernimmt mittlerweile einen aktiven Part in der Tourette-Szene.

Trotz seiner depressiven Phasen und der Ruhe, die Daniel auszustrahlen vermag, ist er eine fröhliche Person. Er lacht gerne und liebt es, zu scherzen. Seine Witze dürfen auch mal derb sein und in fast jeder Situation hat er einen davon parat. Gleichzeitig ist er auch sehr feinsinnig und sensibel. Im gemeinsamen Gespräch wirkt er sehr klar und mit seinem runden Bauch strahlt Daniel sofort eine freundliche Gemütlichkeit aus.

# Marika Moritz

27 Jahre

Marika Moritz kommt ursprünglich aus München. Dort wuchs sie in einer Künstlerfamilie auf. Durch die künstlerische Tätigkeit ihrer Mutter war für Marika schon früh klar, dass sie auch etwas in diesem Bereich machen will. 2016 hat sie ihr Kostümdesign-Studium mit einem Bachelor abgeschlossen und probiert nun, sich „in die Workforce“ einzugliedern. Sie hat sich auf digitales Kostümdesign spezialisiert und entwirft u.a. Kostüme für Charaktere in Videogames.

Erste Tics traten bei Marika im Alter von fünf Jahren auf. Dies waren zuerst Schnief-Geräusche und Schmeck-Laute. Diese ersten Tics änderten sich häufig. Durch die Unwissenheit ihrer Familie wurden die Tics zuerst negativ aufgenommen und Marika sollte sie unterdrücken. Dies resultierte zum Teil in Strafen wie z. B. Fernsehverbot. Nach einer Weile war aber auch den Eltern klar, dass dieses Vorgehen kontraproduktiv ist. Ab der sechsten Klasse wurden die Tics stärker, und Marika entwickelte zusätzlich Zwänge. Die Trennung der Eltern führte zu weiteren psychischen Konflikten, Marika entwickelte eine Essstörung, hatte Probleme einzuschlafen und wurde in der Schule gemobbt. Mit 13 Jahren begann sie eine erste Verhaltenstherapie, da sie für ein Jahr nach Kanada gehen wollte und dafür einen Gesundheitstest ablegen musste. Die Therapie war allerdings nicht erfolgreich, und es gab weiterhin keine schlüssigen Diagnosen. Als Marika 17 Jahre alt war, las ihre Mutter zufällig einen Artikel über Tourette, worauf hin Marika sich in der psychiatrischen Abteilung des LMU München untersuchen lies. Dort wurde schlussendlich die Diagnose „Tourette“ gestellt. Dies hatte allerdings eine einjährige Therapie mit Breitbandantibiotika zur Folge, die bei Marika starke Depressionen auslösten.

Ob durch die, oder trotz der nicht erfolgreichen Therapien: Nach dem Abitur kam Marika zu der Einsicht, ihr Tourette nicht mehr als Feind anzusehen, sondern als Teil ihres Körpers. Sie wies sich selbst für vier Monate in eine Klinik am Chiemsee ein, um nun erst einmal ihre Essstörung behandeln zu lassen.

Oftmals wird Tourette von Betroffenen als eine Art «Kobold» beschrieben. Für Marika ist das Tourette jedoch eher eine Zwillingsschwester, die mit einem eigenen Bewusstsein in ihrem Körper lebt, manchmal die Kontrolle übernimmt und viel Aufmerksamkeit verlangt. Diese Sichtweise hilft Marika, mit ihrem Tourette zu leben.

Auf den ersten Blick ist Marikas Tourette kaum sichtbar. Durch die Auseinandersetzung mit ihrer „Zwillingsschwester“ hat sie es geschafft, die äußeren Symptome weitestgehend zu kontrollieren. Innerlich ist es aber immer noch sehr präsent. So muss Marika weiterhin permanent Entscheidungen treffen, ob sie ihren Körper ticcen lässt, oder dies zu unterdrücken versucht. Auch wenn die Tics nicht nach außen



treten, durch die Arme oder den Mund, so „explodiert es im Kopf“, verursacht trotzdem Schmerzen, Marika ist schnell nervös und angespannt. Sie befindet sich in einem permanenten „Synapsenrausch“. An manchen Tagen fühlt sie sich, „wie auf einen anderen Planeten gebeamt“.

Entspannen kann sich Marika in Gesellschaft von Freunden, wenn sie das Gefühl hat, niemanden unterhalten zu müssen und sich etwas zurücknehmen kann. Auch der Konsum von Cannabis hilft Marika, sich zu konzentrieren. Sie kann so ihre Gedanken und Energien kanalisieren und ihrer künstlerischen Tätigkeit mit klarem Blick nachgehen. Besonders gut ist Marika im Aktzeichnen, da sie sich durch ihre Essstörung viel mit ihrem eigenen, aber auch anderen Körpern auseinandergesetzt hat und dies auch immer noch tut.

Zunächst mag Marika etwas exzentrisch erscheinen. Lernt man sie besser kennen, erkennt man eine sehr soziale, kluge und reflektierte Persönlichkeit.



## Patrick Prenzel

36 Jahre

Patrick Prenzel lebt in Nürnberg, wo er auch aufgewachsen ist. Nachdem er zuerst eine Ausbildung als Mediengestalter absolviert hatte, leitet er nun das Marketing einer Nürnberger Firma für Partyzubehör.

Erste Tics machten sich bei Patrick im Alter von fünf Jahren bemerkbar. Zuerst waren dies motorische Tics, etwa ein Jahr später kamen vokale Tics hinzu. Die Diagnose „Tourette“ wurde bei Patrick im Alter von zehn Jahren gestellt. Aufgrund der Diagnose verbrachte Patrick ein Jahr in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Nürnberg und hat „alle Medikamente, die zugelassen sind und nicht zugelassen sind“ ausprobieren „müssen“, da er ja noch nicht mündig war. Im Alter von zehn bis 16 Jahren wurde er nun mit einer Vielzahl verschiedener Psychopharmaka behandelt, die zum Teil starke Nebenwirkungen hatten. U.a. hatte er teilweise „Angst, den Bordstein runterzugehen“, da dieser ihm unglaublich hoch erschien. Nur auf seine Tics hatten diese Medikamente keine positiven Auswirkungen. Sie verschlimmerten die Symptome vielmehr.

In der Pubertät verstärkten sich die Tic-Schübe noch einmal. Erst mit Beginn der Ausbildung, als Patrick im Alter von 19 Jahren sein Zuhause und das gewohnte Umfeld verließ, harmonisierte sich sein Zustand. So konnte er seine Ausbildung erfolgreich abschließen und auch die Tics waren auf einem, zumindest für Außenstehende, kaum wahrnehmbaren Niveau. In dieser Zeit hatte Patrick ein sehr großes Selbstbewusstsein und ließ sich durch sein Tourette nicht einschränken.

Er ist viel „auf Party“ gegangen, zum CSD und in den Urlaub gefahren. Auch lange Flugreisen waren kein Problem.

Vor ca. zweieinhalb Jahren hat Patrick begonnen, sich immer mehr zurückziehen und eine regelrechte „Soziophobie“ entwickelt. Er selbst erklärt dies durch eine stärkere Reflexion im fortschreitenden Alter und Gedanken über seine Wirkung auf andere Menschen. Durch den daraus resultierenden, permanenten Stress verstärkte sich auch seine Tic-Symptomatik wieder, wodurch es ihm aktuell noch schwerer fällt, in die Öffentlichkeit zu treten und sich einer ungewohnten Umgebung auszusetzen. Allein der Gedanke, einen Flughafen oder Bahnhof zu betreten, bereitet ihm zur Zeit großen Stress.

Patrick ist ein sehr lebenslustiger, fröhlicher und interessierter Mensch und leidet deshalb stark unter seinen Ängsten und den daraus resultierenden Einschränkungen in seinem Leben. Die gemeinsame Reise sieht er als Chance, die Angst ein Stück weit zu bekämpfen. Mittlerweile hat er begonnen, seine Ängste in kleinen Schritten selbst zu therapieren. Er trifft andere Menschen mit Tourette-Syndrom, tauscht sich mit diesen aus und möchte eine Selbsthilfegruppe gründen. Auch möchte er Aufklärungsarbeit leisten, damit die Gesellschaft mehr über Tourette erfährt. Denn die drohende Bewertung durch sein Umfeld empfindet er viel drastischer als seine Symptome. Des Weiteren hat Patrick mit dem Muay Thai Training begonnen und behandelt sein Tourette mit Cannabis. In gewohnten Situation hilft ihm dies sehr, seine Symptome zu reduzieren. Patrick ist einer der wenigen Tourette-Betroffenen, die aktuell Cannabis von der Krankenkasse erstattet bekommen.

Halt geben Patrick seine Arbeit und seine Beziehung. Ende 2017 ist Patrick mit seinem Freund zusammengezogen, der ihn im Alltag bestärkt und unterstützt.

## Die Ärzte und Orte

UNIVERSITÄT ZU LÜBECK – INSTITUT FÜR NEUROGENETIK  
Prof. Dr. Alexander Münchau, Neurologe/Neuropsychiater  
Dr. Daniel Alvarez-Fischer, Neurologe/Psychiater

Die Lübecker Kliniken für Pädiatrie, Neurologie und Psychiatrie sind die derzeitige Wirkungsstätte von Prof. Dr. Alexander Münchau. Zuvor war er stellvertretender Direktor der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und hat seit 2013 einen Lehrstuhl für Bewegungsstörungen und Neuropsychiatrie an der Universität zu Lübeck inne.

Seit 2013 ist er auch Sprecher des neu gegründeten Lübecker Zentrums für seltene Erkrankungen. Prof. Dr. Münchaus Arbeitsgruppe hat sich durch zahlreiche wegweisende Forschungsarbeiten einen Namen gemacht. Im Zentrum ihrer Forschung steht die Überzeugung, dass in das Tourette-Syndrom viel zu lange sowohl biologische als auch psychologische Ursachen hineininterpretiert wurden, was in der Vergangenheit zu teils absurden Therapiekonzepten geführt hat.

Prof. Dr. Alexander Münchaus Forschungstätigkeit erkundet die spezifische Phänomenologie von Tourette. Dies beispielsweise durch Verhaltensstudien wie das Spiegel-Experiment: Eine Versuchsperson wird im Spiegel bzw. via Videoaufzeichnung mit ihrem Selbst in verschiedenen Zuständen konfrontiert. Einmal ticct dieses andere Selbst „real time“ (im Spiegel), ein anderes Mal ticct dieses andere Selbst nicht (geschnittene Videoaufzeichnung ohne Tics). Betrachten Tourette-Patienten ihr eigenes Spiegelbild, ticcen sie deutlich häufiger als während der Beobachtung ihres nicht-ticenden Selbst auf einer Video-Aufnahme. Dies lässt Prof. Dr. Münchau schlussfolgern: Wird Aufmerksamkeit auf das Phänomen Tic gelenkt, wird dieses stärker. Bei Fokussierung der Aufmerksamkeit auf einen tic-freien Zustand werden Tics schwächer. Dieses Experiment und eine Reihe weiterer Studien aus der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Alexander Münchau stellen das Grundprinzip derzeitiger verhaltenstherapeutischer Konzepte, denen eine Fokussierung auf Tics zugrunde liegt, in Frage und deuten darauf hin, dass Behandlungen, bei denen Aufmerksamkeit von störenden Phänomenen weg auf andere Ereignisse gerichtet wird, hilfreich in der Behandlung von Tics sein könnten. Hierzu zählt die meta-kognitive Therapie.

Der in Lübeck tätige Psychiater Dr. Daniel Alvarez-Fischer ist Oberarzt in der Klinik für Psychiatrie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Lübeck. Er ist ein Experte für die meta-kognitive Therapie, die seit kurzem im Rahmen von Studien am UKSH auch bei Tourette-Patienten zur Anwendung kommt.



#### **HÔPITAL DE LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE Dr. Andréas Hartmann, Neurologe**

Die Medizinische Hochschule in Paris ist die Nachfolge-Institution der legendären Pariser Salpêtrière, die sich seit dem 17. Jahrhundert europaweit als das wegweisendste Institut zur Erforschung psychischer Erkrankungen entwickelt hat. An der Salpêtrière forschten im 19. Jahrhundert etwa Sigmund Freuds Lehrer Jean-Martin Charcot, sowie auch der Tourette-Entdecker Georges Gilles de la Tourette.

Der deutsche Neurologe Dr. Andreas Hartmann ist in Paris bilingual aufgewachsen und fühlte sich trotz seines Studiums in München und Marburg immer dieser Stadt verbunden. Seit zwölf Jahren leitet Dr. Hartmann nun die Tourette-Forschung an der Salpêtrière und hat das französische Tourette-Kompetenzzentrum mit aufgebaut. Dr. Hartmann ist außerdem Präsident der Europäischen Tourette-Gesellschaft. Zudem bemüht er sich sehr um Aufklärung über das Tourette-Syndrom in der Öffentlichkeit. So tritt er u.a. in Talkshows auf und war beratend für den französischen Spielfilm „Cigarettes et chocolat chaud“ tätig.

Wichtig ist für Dr. Hartmann auch die Aufklärung in medizinischen Kreisen, da die medizinische Praxis in Frankreich immer noch stark von der Psychoanalyse geprägt, eine Psychologisierung der Tourette-Symptome aber immer kontraproduktiv ist.

Behandlungsschwerpunkt an der Salpêtrière ist die Habit Reversal-Therapie. Aber auch die Tiefe Hirnstimulation wird hier angewendet.



**AUSBILDUNGSINSTITUT FÜR KINDER UND JUGEND-  
PSYCHIATRIE DER UNIKLINIK KÖLN**

**Dr. Katrin Woitecki, Psychologin**

Am Kölner Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendpsychiatrie (AKIP) betreibt Dr. Katrin Woitecki ihre Tourette-Forschung und leitet seit 2013 die dortige Ambulanz für Tic-Störungen. Schon während ihres Studiums der Psychologie entwickelte Dr. Woitecki ihr großes Interesse an Angst- und Zwangsstörungen. Da es zur Zeit ihres Studiums im deutschsprachigen Raum kaum Therapiemanuale gab, entschied sie sich, am AKIP ihre Ausbildung zur Psychotherapeutin zu absolvieren und diese Lücke zu füllen. Dr. Woiteckis Schwerpunkt liegt auf der Verhaltenstherapie, bzw. dem Habit-Reversal-Training. Hierbei lernen Menschen mit Tic-Störungen, ihre Symptome durch antrainierte Gegenbewegungen zu minimieren.

Die 2012 promovierte Psychologin publizierte zuletzt gemeinsam mit ihrem Kölner Kollegen Manfred Döpfner das Fachbuch „Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Tic-Störungen“ und tritt als Dozentin auf zahlreichen Fachkongressen in Erscheinung.

Tics, so Dr. Woitecki, könnten nie isoliert betrachtet werden, da Tourette von einer Vielzahl komorbider Krankheitsbilder begleitet werde. Dies könnten ADS, ADHS, Depressionen, Zwänge oder auch Ängste sein. Somit sei jede Therapie individuell auf jeden Patienten und dessen Bedürfnisse zugeschnitten. Eine reine Behandlung der Tics sei oft nicht ausreichend und eine Behandlung mit Medikamenten oder durch operative Eingriffe könne auch nicht in allen Fällen durch Verhaltenstraining ersetzt werden.



## **MEDIZINISCHE HOCHSCHULE HANNOVER**

### **Prof. Dr. Kirsten Müller-Vahl, Neurologin/Psychiaterin**

Die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) ist seit über 20 Jahren die Wirkungsstätte der Neurologin und Psychiaterin Prof. Dr. Kirsten Müller-Vahl. Die weit über die Landesgrenzen hinaus bekannte Tourette-Expertin forscht seit 1994 an der Hannoveraner Klinik für Psychiatrie. Frau Prof. Dr. Müller-Vahl ist in Fachkreisen auch als „Grand Dame des Tourette“ bekannt. An ihrem Institut zeichnet sie u.a. verantwortlich für die Einführung einer Tourette-Sprechstunde, die vergleichbaren anderen Einrichtungen als Vorbild diente. Prof. Dr. Müller-Vahl ist seit langem Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Tourette-Gesellschaft und Autorin zahlreicher Fachbücher und Aufsätze über das Tourette-Syndrom. Sie ist führend in der Tourette-Forschung, an ihrem Institut werden zahlreiche Studien durchgeführt. Die größten Studien sind aktuell Online-Tics und Canna-Tics.

Online-Tics untersucht die Möglichkeit, eine Habit-Reversal-Therapie von zuhause aus durchzuführen. So könnten Menschen mit Tic-Störungen eine Therapie in Anspruch nehmen, ohne sich mit einem Therapeuten an einem der Therapiezentren treffen zu müssen.

Canna-Tics erforscht die therapeutischen Möglichkeiten von Cannabinoiden bei Menschen mit Tourette tiefgehend. Schon vor mehreren Jahren hat Prof. Dr. Müller-Vahl das Potential von Cannabis bei Menschen mit Tic-Störungen erkannt und ist führend bei der weiteren Forschung in Deutschland.





## SODANKYLÄ

### Lauri Ukkola

Sodankylä ist eine Gemeinde im finnischen Teil Lapplands. Auf einer Fläche von 12.000 Quadratkilometern leben hier nur ca. 8600 Einwohner. Fast zwei Drittel der Menschen leben im gleichnamigen Hauptort. Der Nordteil des Gemeindegebiets gehört zum Siedlungsgebiet der Sami, die vier Prozent der Bevölkerung Sodankyläs ausmachen. Hier lebt auch Lauri Ukkola mit seiner Familie.

Lauri ist Rentiermann, Bauer und Schamane. Er wurde 1947 im Dorf Ukkola in Sodankylä, Lappland, in der Sauna der Familie geboren. Sein Vater war Rentiermann, Jäger und Fischer. Von klein auf lernte auch Lauri diese Lebensweise. 1954 ging er in die Schule nach Vuotso. Da der Ort 20 Kilometer von seinem Elternhaus entfernt war, wohnte er im Wohnheim der Schule. Dort verbrachten die Kinder teilweise mehrere Wochen, wenn die Wetterverhältnisse schlecht waren und sie nicht nach Hause gehen konnten. Nach der Volksschule hat er zuerst als Rentiermann gearbeitet. Als Ende der 60er Jahre der Porttipahta-Stausee gebaut wurde, wurde er zum Umweltflüchtling. Hunderte Menschen wurden umgesiedelt und auch die Rentiere verloren ihr Zuhause. Später hat Lauri begonnen, im Tourismus-Sektor zu arbeiten und Menschen die ursprüngliche Natur Finnlands näher zu bringen. Lauri ist in seinem Leben sehr viel gereist und war auf allen Kontinenten, wo er mittlerweile überall Bekannte hat. Sein großes Interesse liegt im Kennenlernen indigener Bevölkerungen.

Die samische und schamanische Lebensweise vermittelt Lauri nun seiner Enkelin Viola, die ein großes Interesse an den Traditionen ihrer samischen Vorfahren zeigt. Da Lauri nur Finnisch spricht, wird uns seine Tochter Heidi als Übersetzerin zur Verfügung stehen. Sie hat in Dresden Philosophie und Psychologie studiert, kennt sich sowohl mit dem Tourette-Syndrom als auch mit aktuellen Therapieformen aus und spricht fließend deutsch.

## INARI UND DER BERG OTSAMO

Die Inari-Region liegt im Norden Finnlands. Die Landschaft ist geprägt durch Wälder und den Inari-See. Eine beeindruckende Naturlandschaft, die teilweise an Kanada zu erinnern vermag, lädt zu einer intensiven Naturerfahrung ein. Die Gegend ist sehr dünn besiedelt, fast menschenleer. In direkter Nähe zur Ortschaft Inari befindet sich der Berg Otsamo, ein finnischer Fjell, dessen Spitze oberhalb der Baumgrenze liegt. Auf dem Weg dorthin durchschreitet man verschiedene Vegetationszonen und kurz vor der Spitze öffnet sich mit magischer Anmutung der Blick auf die unendlich scheinenden Wälder Finnlands.

## Director's Note

Mitte 2016 lernte ich durch meinen Kollegen Hans-Jörg Kapp Prof. Dr. Alexander Münchau kennen. Ich hatte schon von Hans-Jörg Kapps und Alexander Münchhaus gemeinsamen Theaterprojekten gehört und erfuhr nun mehr über Prof. Dr. Münchhaus Arbeit und Forschung zum Tourette-Syndrom. Ich war schnell fasziniert von dieser Krankheit, die Menschen zu ungewollten Aktionen, Handlungen und Lauten zwingt. Nur eine kleine Veränderung im Gehirn hat so dramatische Auswirkungen.

Mich interessiert neben den Ursachen dieser Krankheit auch der Umgang unserer Gesellschaft mit diesen doch auf eine gewisse Art devianten Menschen, die nicht in die Norm passen und insbesondere auch der therapeutische Ansatz von Prof. Dr. Alexander Münchau.

Spätestens seit einem ersten Treffen mit unseren drei Protagonisten war mir klar, dass die „Reise in die Frei-Tic-Zone“ ein Stoff für die Kinoleinwand ist. Marika, Daniel und Patrick müssen sich mit starken Einschränkungen arrangieren und haben teils fragwürdige Therapien hinter sich. Alle drei sind in gewisser Weise Außenseiter in unserer Gesellschaft. Aber sie sind auch sehr sensible, kluge und besonders aufmerksame Menschen, von denen wir viel über uns selbst und ganz alltägliche Vorurteile lernen können.







## Über den Autor und Regisseur

Thomas Oswald ist freischaffender Kameramann und Filmmacher und zusammen mit Hans-Jörg Kapp Inhaber der *Rainville & Oswald GbR*. Von 2002 bis 2008 studierte er Visuelle Kommunikation mit Schwerpunkt Film an der HfbK Hamburg bei Rüdiger Neumann und Wim Wenders. 2011 nahm er am Berlinale Talent Campus teil. Schwerpunkt von Thomas Oswalds Arbeit sind Dokumentarfilmprojekte. Für diese war er u.a. schon in Argentinien, Südafrika, Mexiko und Indien unterwegs. Außerdem arbeitet Thomas Oswald immer wieder mit bildenden Künstlern zusammen und gibt Kompaktseminare an Hochschulen zu diversen Filmthemen.

### FILMOGRAPHIE (AUSWAHL)

IM MITTELPUNKT DER WELT, Dokumentarfilm | 92 min | 2016  
Buch, Regie, Produktion: Thomas Oswald  
FBW-Prädikat „wertvoll“, Filmfest Hamburg 2017, Projektförderpreis der Berenberg Bank Stiftung von 1990, Shortlist Golden Tree International Documentary Film Festival 2018

WARUM LACHT HERR W.?, Dokumentarfilm | 76 min | 2016  
Regie: Jana Papenbrook  
Kamera: Thomas Oswald  
This Human World Festival 2016, Ethnocineca 2017, Golden Apricot 2017

EIN MÄDCHEN NAMENS YSSABEAU, Kurzfilm | 2011  
Regie: Rosana Cuellar  
Kamera: Thomas Oswald  
Berlinale Shorts Wettbewerb 2012

NICHT MEIN DING, Kurzfilm | 2010  
Regie: Hans-Jörg Kapp  
Kamera: Thomas Oswald  
FBW-Prädikat „besonders wertvoll“

LES TEMPS QUI CHANGENT, Kurzfilm | 2007  
Regie: Thomas Oswald  
Internationale Kurzfilmtage Oberhausen 2008, German Films Next Generation 2008

## Über den Dramaturgen

Hans-Jörg Kapp aka Hans Helle, Musiktheater-Regisseur und Filmemacher, ist gemeinsam mit Thomas Oswald Inhaber der Hamburger Filmproduktion *Rainville & Oswald GbR*. Er studierte Musiktheater-Regie und visuelle Kommunikation in Hamburg und inszeniert unter dem Projektnamen *opera silens* seit 1999 experimentelle Musiktheater-Produktionen u.a. auf Kampnagel, bei der Münchener Biennale oder beim Musikfest Hamburg. Seit 2002 ist Hans-Jörg Kapp Mitglied im Hamburger Filmemacher-Netzwerk *Abbildungszentrum e.V.* Aus der Zusammenarbeit mit dem Neurologen Alexander Münchau anlässlich der Kampnagel-Produktion *Neurovisions* 2010 ging die Gründung des neurologisch-performativen Netzwerks *Agentur für Überschüsse* im Jahr 2012 hervor.

Sein Kurzfilm *Nicht mein Ding* (2011, Kamera: Thomas Oswald) wurde 2012 von der Filmbewertungsstelle mit dem Prädikat „besonders wertvoll“ ausgezeichnet.

Die Tourette-Produktion *Das Theater der infamen Menschen* der Agentur für Überschüsse wurde 2014 am Lübecker Theater *Combinale* uraufgeführt und gastierte 2016 am Berliner *Ballhaus Ost*.

Hans-Jörg Kapp ist seit 2010 als Professor für Dramaturgie, Regie und Storytelling an der Hochschule Hannover tätig.



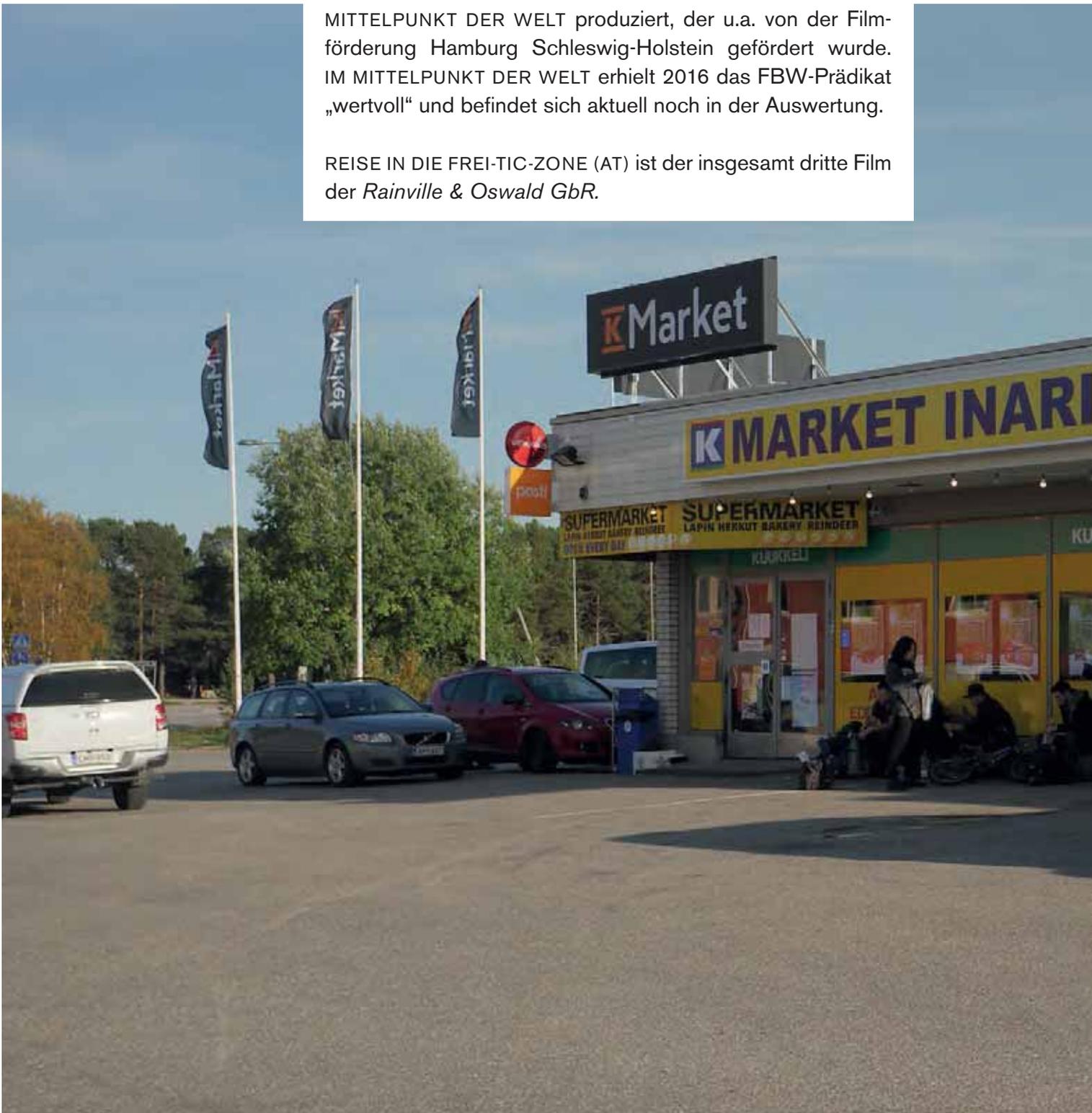
# Über die Produktionsfirma

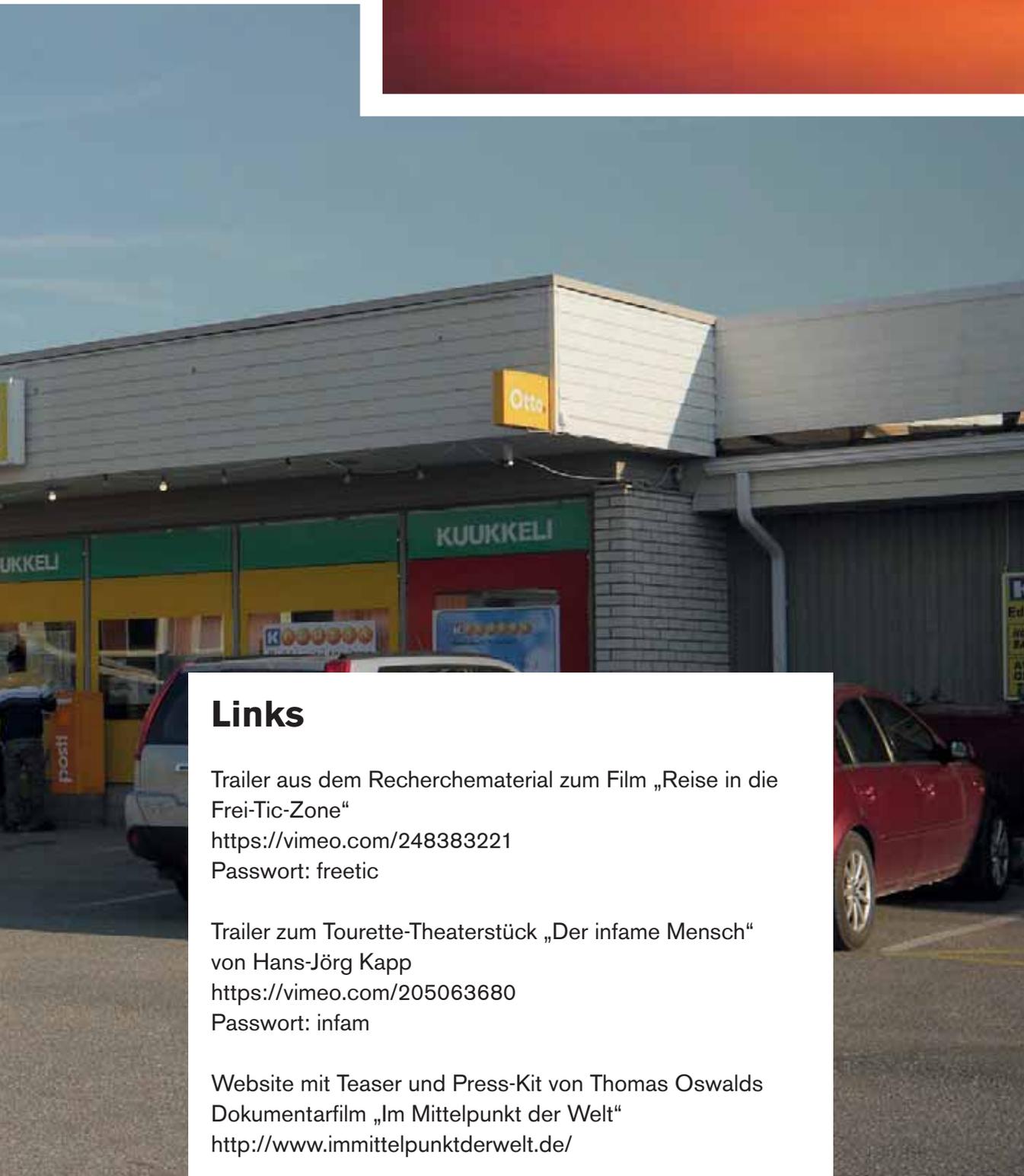
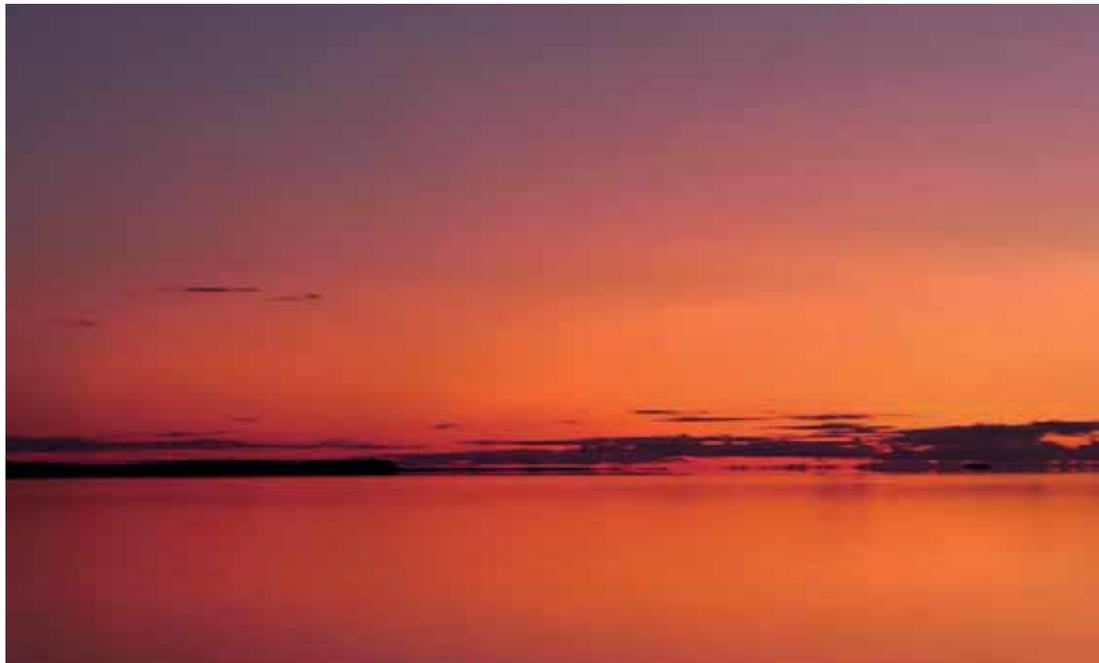
Die *Rainville & Oswald GbR* wurde 2010 von Hans-Jörg Kapp und Thomas Oswald primär dazu gegründet, den Kurzfilm NICHT MEIN DING zu produzieren.

NICHT MEIN DING wurde von der Filmwerkstatt Kiel gefördert und erhielt das FBW-Prädikat „Besonders wertvoll“.

Nach der Produktion dieses ersten Kurzfilms beschlossen Hans-Jörg Kapp und Thomas Oswald, die *Rainville & Oswald GbR* für die Produktion von eigenen Filmprojekten fortzuführen. So wurde mit ihr auch Thomas Oswalds Debütfilm IM MITTELPUNKT DER WELT produziert, der u.a. von der Filmförderung Hamburg Schleswig-Holstein gefördert wurde. IM MITTELPUNKT DER WELT erhielt 2016 das FBW-Prädikat „wertvoll“ und befindet sich aktuell noch in der Auswertung.

REISE IN DIE FREI-TIC-ZONE (AT) ist der insgesamt dritte Film der *Rainville & Oswald GbR*.





## Links

Trailer aus dem Recherchematerial zum Film „Reise in die Frei-Tic-Zone“

<https://vimeo.com/248383221>

Passwort: freetic

Trailer zum Tourette-Theaterstück „Der infame Mensch“ von Hans-Jörg Kapp

<https://vimeo.com/205063680>

Passwort: infam

Website mit Teaser und Press-Kit von Thomas Oswalds Dokumentarfilm „Im Mittelpunkt der Welt“

<http://www.immittelpunktderwelt.de/>



Sonnenuntergang

Auf der Überfahrt



Nordkap



Reintiere



Moldebeeren





*Inari-See*



*Lauri am heiligen Familienstein*



*In Inari*

*Diese Seite wurde absichtlich leer gelassen*



