



# ZWIELICHT

DIE ZEITSCHRIFT FÜR BREMEN UND HEMELINGEN

SEELISCHES & GESELLSCHAFT | INFORMATIVES | GESCHICHTEN & GEDANKEN



JUBILÄUMSAUSGABE



BELEUCHTEN  
HINTERFRAGEN  
GRENZDENKEN



Foto: © Tina Ahnemann

## IMPRESSUM

Zwielicht - Ein Zeitungsprojekt der ASB Gesellschaft für Seelische Gesundheit mbH

### ViSdP:

Wolfgang Rust (Geschäftsführer)  
ASB Gesellschaft für Seelische Gesundheit mbH  
Rathausplatz 1, 28309 Bremen

**Gestaltung:** Mariana Volz **Fotos/Grafiken:** Mariana Volz, Pixabay.de, Irmgard Gummig, Tina Ahnemann

**Zeichnungen:** Maren Lehmann

**Redaktion :** P. Beckmann, Volker Brinkmann, Irmgard Gummig, Sascha Heuer, Christian Kaschkow, Monika Rosada, Mariana Volz

**Autoren:** Jürgen Busch, Elke G., Ira Hafer, Jochen Plümer, Susanne Rippe

### Redaktionsanschrift:

ASB Gesellschaft für Seelische Gesundheit mbH,  
Sascha Heuer

Sebaldsbrücker Heerstraße 42, 28309 Bremen

Tel: 0421 98972680, Mobil: 01520-8958920,

Fax: 0421 98972800, Mail: Sascha.Heuer@asb-bremen.de

**Namentlich gekennzeichnete Artikel stellen nicht immer die Meinung des Herausgebers dar.**

## Liebe LeserInnen,

„Fünf Jahre Zehn Ausgaben“. Hört sich gut an. Hört sich aber auch glatt an. Wie eine einfache mathematische Rechnung. Zwei Ausgaben pro Jahr. Na, ja, glatt ist nun wirklich nicht das treffende Wort. Glatteis schon eher. Jede Ausgabe ist für uns eine Rutschpartie, eine Herausforderung, die wir aber dank guter Schlittschuhe irgendwie dann doch bewältigen. Jede Ausgabe hat mit Klippen zu tun, mit Überforderungen, mit Krisen, Auszeiten und auch Abbrüchen. Und mit Neuanfängen, Ausprobieren, Gelingen, Freude und Stolz. Und auf die lange Strecke sind wir schon sehr stolz auf „Fünf Jahre Zehn Ausgaben“.

In dieser Zeit ist das Zwielicht auch kontinuierlich gewachsen. Diese Ausgabe mit den 92 Seiten ist ein Ausdruck davon – aber auch eine Besonderheit, da wir dieses kleine Jubiläum zum Anlass genommen haben, auf die fünf Jahre zurückzublicken, mit zum Teil sehr persönlichen Erinnerungen.

Im Laufe der Jahre haben wir uns auch eine gewisse Anerkennung erarbeitet, die sich an verschiedenen Stellen zeigt. So kommen immer mehr Menschen auf uns zu und reichen selbstgeschriebene Texte ein, worüber wir uns sehr freuen. Zum anderen haben wir für Mitarbeiter der Heines-Klinik eine Fortbildung veranstaltet - eine für alle sehr spannende Erfahrung (siehe Seite 46).

Auch haben wir uns zunehmend mit den Fragen zur Situation der Psychiatrie beschäftigt und fühlen uns inzwischen verpflichtet dort auch am Ball zu bleiben. Ein Anspruch, dem wir nicht immer so genügen können, wie wir uns das selber wünschen. In dieser Ausgabe gibt es allerdings reichlich Beiträge dazu: über die Aktivitäten der Psychiatrie-Kritischen-Gruppe Bremen, den Arzt Dr. Aderhold, eine Veranstaltung zum Thema „Zwang und Selbstbestimmung“ und einiges mehr.

In der letzten Ausgabe hatten wir angekündigt, dass es bald eine Online-Ausgabe des Zwielicht geben wird. Wird es auch, aber manchmal mahlen unsere Mühlen doch ein wenig langsamer, als wir selber denken, hoffen und glauben. Dafür schmeckt der Kaffee am Ende dann vielleicht umso besser ([www.zwielicht-bremen.de](http://www.zwielicht-bremen.de)).

Und dann gab es noch ein ganz schmerzliches Erlebnis. Unsere Autorin Susanne Rippe ist, viel zu jung, an einer Krebserkrankung gestorben. Wir gedenken ihr auf den Seiten 60 bis 67, auch mit den letzten Texten, die sie für uns geschrieben hat.

Ihre Zwielicht-Redaktion

## JUBILÄUM

<b>5 Jahre 10 Ausgaben</b> Alle Titelbilder auf einen Blick.....	<b>6</b>	<b>Eine kleine Betrachtung ...</b> des zweiten Redaktionsleiters .....	<b>11</b>
<b>Wer war dabei ?</b> 27 Redakteure // 20 Autoren // 10 Fotografen & Grafiker // 5 Zeichner .....	<b>8</b>	<b>Mein Zwielicht Moment</b> Erinnerungen von Zwielicht - Redakteuren.....	<b>12</b>
<b>Wie alles begann ...</b> der erste Redaktionsleiter erinnert sich an die Anfänge des Zwielichts.....	<b>10</b>		



## SEELISCHES & GESELLSCHAFT

<b>"Krankheit ist zur Ware geworden"</b> Ein Interview mit dem kritischen Psychiater Dr. Volkmar Aderhold.....	<b>16</b>	<b>Forderung nach 24h Krisendienst</b> Rede auf dem Europäischen Protesttag "Menschen mit Behinderungen".....	<b>34</b>
<b>"Früher richtig reingeschüttet"</b> Wirkungsweise, Dosierung und Absetzen von Neuroleptika .....	<b>22</b>	<b>Am Rande des Wahnsinns</b> Unabhängige Beschwerdestelle und Zustände in der Forensik.....	<b>36</b>
<b>Der Mechanismus der Schuldfrage</b> Von eigenen Verstrickungen, Täterintrospektionen und dem Weg heraus.....	<b>26</b>	<b>Hinter hohen Mauern</b> Eine kritisches Wochenende zu Psychiatrie und Forensik.....	<b>38</b>
<b>Presse Spiegel Psychiatrisches</b> Auszüge aus anderen Zeitungen.....	<b>29</b>	<b>Raus aus der Käseglocke</b> Ein Bericht über eine Fortbildung in der Heines-Klinik Bremen mit dem Zwielicht .....	<b>46</b>
<b>Bittere Realität und gute Ideen</b> Psychiatrie 2.0 zum Thema "Zwang und Selbstbestimmung".....	<b>30</b>	<b>Das BlauHausProjekt</b> Es geht los! .....	<b>48</b>

## INFORMATIVES / HEMELINGEN

<b>KrisenKarte</b> zum Ausschneiden .....	<b>49</b>	<b>Tofazz - Idealismus statt Monotonie</b> Ein besonderer Laden in Hemelingen Bio & Jazz.....	<b>54</b>
<b>Geteilte Verantwortung</b> Redaktionsstatut für das „Zwielicht“ .....	<b>51</b>	<b>Endlich !</b> Nach vielen Jahren der Planung gibt	

# in dieser Ausgabe!

## GESCHICHTEN & GEDANKEN

<b>In Gedenken an</b> Susanne Rippe.....	<b>60</b>
<b>Unsichtbar</b> Reflektion.....	<b>61</b>
<b>Viele kurze Sätze</b> Gedicht.....	<b>62</b>
<b>Freundzeiten</b> Eine kurze Geschichte über eine Freundschaft.....	<b>64</b>
<b>Swing Low</b> Ein Abschiedsgedicht.....	<b>67</b>
<b>GedankenGewitter</b> Nächtliche Gedanken zu eigenen Erfahrungen mit einer komplexen & sensiblen Materie .....	<b>68</b>
<b>Nanni</b> Eine Reportage über eine Gefangennahme.....	<b>70</b>
<b>Betroffenes Reden ...</b> ... statt betroffenem Schweigen. Eine Geschichte zum Thema Vereinsamung.....	<b>74</b>
<b>"Hurra, ein neues Badezimmer!"</b> Erlebnisbericht einer Sanierung.....	<b>76</b>



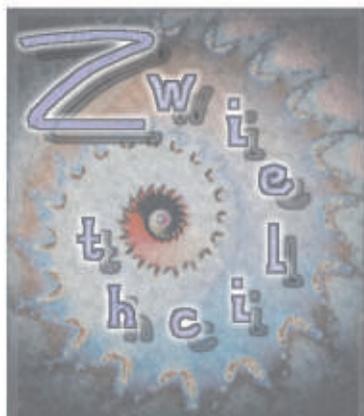
## Gedichte

<b>Sein oder</b> nicht sein ? .....	<b>81</b>
<b>Morning</b> has brocken .....	<b>82</b>
<b>Im Wandel</b> der Zeit .....	<b>83</b>
<b>Kopf</b> Kino.....	<b>84</b>
<b>... wie Perlen</b> einer Kette .....	<b>85</b>
<b>Was</b> ist das ?.....	<b>86</b>
<b>Brennende</b> Tränen .....	<b>87</b>
<b>Schwarzes</b> Blut.....	<b>88</b>

<b>Zwielicht Selbstbeschreibung</b> Wer sind wir ? Was wollen wir ?.....	<b>90</b>
<b>Redaktionsbriefkasten</b> Kontaktaufnahme mit dem Zwielicht .....	<b>91</b>

# 5 JAHRE 10 AUSGABEN

November 2012  
Ausgabe 1



# ZWIELICHT RÜCKBLICK



Anlässlich unseres Jubiläums >>10 Ausgaben Zwielicht<< finden Sie, liebe Leser, auf den nächsten 8 Seiten einen kleinen Rückblick zu den Anfängen unserer Zeitschrift, eine Übersicht aller Mitwirkenden der letzten 5 Jahre und verschiedene kurze Beiträge zum Thema "Mein Zwielicht Moment", geschrieben von unseren Redakteuren.

# Wer war dabei ?

26 Redakteure // 20 Autoren // 9 Fotografen

**Alexandra Evers** • Andreas Römer

**Brian Liers** •

• **Elke G.**

• **Ingo Bathmann** • Ira Hafer

**Jochen Plümer** •

• **Kay Uwe Schätzchen**

**Maren Lehmann** •

**Monika Rosada** • **Pamela Legies**

**Sascha Heuer** • **Sönke Petersen**

**Tina Ahnemann** • **Volker Brinkmann**

fen & Grafiker // 5 Zeichner // 5 Jahre

**Beate v. Schwarzkopf** • Bettina Kühnberger

**Christian Kaschko** • [REDACTED]

[REDACTED] • **Georg Gutwein**

Henning Voßberg • [REDACTED]

**Irmgard Gummig** • Jens Stehmeier

**Jürgen Busch** • Jürgen Karwath

**Klaus Hohnke** • [REDACTED]

[REDACTED] • Mariana Volz

Michael Gerdes • [REDACTED]

Peter **Beckmann** • [REDACTED]

[REDACTED] • **Sabine Weber**

Susanne Rippe • [REDACTED]

**Wolfgang Rust**

# Wie alles begann ...

... Henning Voßberg über die Anfänge des Zwielichts



Fünf Jahre her...Tja wie war denn das? Als mich Sascha Heuer fragte, ob ich etwas über die Anfänge des Zwielicht schreiben wollte, habe ich spontan zugesagt. Doch dann merkte ich, dass ich mir vielleicht zu viel vorgenommen hatte.

-Gedächtnisschwierigkeiten stellen meine Kolleginnen und Kollegen nicht erst seit gestern bei mir fest.-

Aber dann beim Stochern im Nebel der Erinnerungen ein Geistesblitz: Hatte nicht Claudia Messerle im Heft 1 einen Artikel geschrieben „Wie alles anfing“? Könnte sie mir nicht auf die Sprünge helfen?

Die Wühlerei durch die verschachtelten Ordnebenen des Büroservice ging los. Unerwartet schnell kam ich nach ca. fünf Minuten ans Ziel. Die Ausgabe Nr. 1 des „Zwielicht“ war archiviert - mit allen Texten, Bildern und Layouts - allerdings fand ich nicht den Artikel, nach dem ich suchte.

Etwas irritiert scrollte ich mich durch die PDF-Datei, in der die erste Ausgabe des „Zwielicht“ festgehalten war und merkte, dass die Geschichte in zwei Artikeln dargestellt worden war: Beide von Claudia Messerle formuliert. Einmal mit Co-Autorenschaft von Beate von Schwarzkopf und mir zur Vorgeschichte „Es war einmal...“ und zum anderen zur Namensfindung „Wir suchten – und haben das Zwielicht gefunden“.

Zuerst wurde geschildert, wie eine erste

kleine Zeitung, „das Packpapier“, durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Paljanos, des Büroservice sowie Haus Hastedt aus ihrem Dornröschenschlaf geweckt; dann, wie der neue Name mit einem Preisausschreiben gefunden wurde.

Vielfältig waren die Wünsche, die an die Zeitung gestellt wurden:

Darstellen,

- was vom ASB für aktuelle und ehemalige Psychiatriepatienten angeboten wird

- welche Grundgedanken, praktischen Erfordernisse und therapeutischen Konzepte die Arbeit bestimmen

- Darüber hinaus, was es im Stadtteil materiell und kulturell gibt, um ein möglichst selbständiges und normales Leben zu führen

Das alles aus den Perspektiven von Selbst- und gegenseitiger Hilfe „von Klienten für Klienten“ gesehen.

So etwa ließe sich das Konzept zusammenfassen, das den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ersten Ausgaben vorschwebte.





## Eine kleine Betrachtung ...

... über das Zwielight von Redaktionsleiter Sascha Heuer

**S**tändiges Wachstum ist das Grundelement des Kapitalismus. „Mehr Mehr Mehr“ lautet die Devise. Dieses lehnen viele, zu Recht, ab. Qualität sollte immer vor Quantität gehen.

Trotzdem lässt sich für das Zwielight festhalten: Es ist immer größer geworden (auch wenn wir uns weiterhin „nur“ zweimal die Woche für maximal zwei Stunden zusammensetzen und die Anzahl der RedakteurInnen nicht mehr geworden ist, auch weil wir ein Limit an dieser Stelle haben, damit wir gut miteinander arbeiten und vor allem kommunizieren können).

Ist das jetzt gut oder schlecht? Wir als Redaktion haben den Eindruck, als sei das Wachstum der Ausdruck von einem „schönen Mehr“. Ein „Mehr“, dass durch eine zunehmende Verbreitung entstanden ist, die wiederum eine stärkere Resonanz ausgelöst hat. Ein Ergebnis davon ist, dass wir immer mehr Artikel von „außen“ erhalten. Immer mehr Menschen entdecken, dass das Zwielight eine Plattform ist, in der ganz verschiedene Stile und Themen Platz finden. Und – immer mehr reift die Redaktion selber, hat sich geübt im kleinen ABC des Journalismus und traut sich immer mehr zu. Vor allem, wenn es darum geht, aus unserer Sicht „wichtige“ Themen aufzugreifen, Tagungen zu besuchen oder über Kongresse zu schreiben. Dabei sind wir aber auch ständig in der Gefahr, uns selber zu überfordern. Wir werden wahrgenommen

als Zeitschrift, die aktuelle sozialpsychiatrische Entwicklungen aufgreift. Damit entsteht schnell ein Anspruch (auch an uns selbst), den wir aber nicht immer halten können. Mehr als einmal saßen wir in der Redaktion da und waren uns einig, dass dieses oder jenes ein spannendes, wichtiges, notwendiges Thema sei, über das wir berichten sollten. Aber auch mehr als einmal stellten wir dann fest, dass keiner aus der Redaktion momentan in der Lage ist, dieses auch zu tun. Unser kleines ABC des Journalismus heißt eben auch immer wieder, dass wir Zeit brauchen. Jeder für sich. Jedes Interview. Jede Recherche. Jeder Artikelentwurf. Jede Überarbeitung. Jeder Konflikt. Und wir müssen uns diese Zeit geben. Tun wir das nicht, spüren wir das sofort, indem der Stress zunimmt, Redakteure nicht da sind, Artikel wegbrechen und die Stimmung schlecht wird. Die Zwielight-Zeitungsarbeit ist auch nach diesen ganzen Jahren, in denen es uns gelungen ist, kontinuierlich jedes halbe Jahr eine Ausgabe herauszubringen, immer noch ein sehr labiles Gebilde. Und gerade weil es so ist, erleben wir immer wieder Glücksgefühle, wenn wir es geschafft haben, wenn wir mit einer Lesung die neue Ausgabe vorstellen und damit ein kleines Fest feiern. Dann sind wir froh und stolz, zumal die Rückmeldungen häufig sehr positiv sind.

# Mein Zwielight Moment

Erinnerungen von Zwielight-Redakteuren

**Ein Jubiläum gibt Anlass zum Nachdenken und Erinnern. So setzten wir Zwielight-Redakteure uns am Anfang der Planungsphase für die zehnte Ausgabe zusammen und jeder, der wollte, schrieb etwas über das „Zwielight“. Dabei heraus kamen kurze Texte, die unterschiedlicher nicht hätten sein können. Einige humoristisch, einige reflektierend und trotzdem alle „Zwielight“. Vier der Texte haben wir hier für Sie abgedruckt.**

## Wie ich stellvertretender Redaktionsleiter wurde.

von C. Kaschkow

**E**in Morgen im Keller der Villa Wisch, ich saß seitlich am Tisch des Redaktionsraumes unserer Zeitschrift. Nach und nach waren die Kolleginnen und Kollegen eingetroffen, etwas müde, aber doch freudig gespannt auf die Sitzung. Unüblicherweise saß der Redaktionsleiter noch nicht am hinteren Ende des Tisches, ein Platz, der mich immer schon reizte, konnte man doch von ihm aus den Raum überblicken, darüber hinaus die Treppe, die zu diesem zwielichtigen Redaktionsraum führt. Ein Stuhl strategisch wertvoll. Ohne den noch nicht eingetroffenen Redaktionsleiter machte keiner Anstalten, die Sitzung mit einem sachbezogenen Beitrag einzuläuten. Nun fasste ich Mut und bestieg den Thron.

Ich eröffnete die Sitzung mit freundlichen Worten und Mahnung zur Konzentration. Schon beim ersten Thema des Tages traf der Redaktionsleiter ein. Mit knappen Worten zeigte ich ihm einen Platz an, er dankte und setzte sich.



## Ein Weg an den Grenzen....

von P. Beckmann

**B**ei der Entstehung der Zeitschrift wurde der Name *Zwielicht* durchaus begründet gewählt.

Im *Zwielicht* sieht man farblos, man kann auch sagen, aus unterschiedlichen Perspektiven.

In unseren Redaktionssitzungen kommen verschiedenste Menschen zusammen, oft auch mit seelischen Erkrankungen und Psychiatrie - Erfahrungen.

So bleibt es nicht aus, dass Konflikte auftauchen, die intensiv und mit psychologischen Erfahrungen ablaufen. Eine besonders extreme Auseinandersetzung hatte ich mit einer Kollegin, die ihre Diagnose offen preisgab. Sie hatte sich versteift in eine Sichtweise, die alles bösartig und pro-

fitgierig darstellte. Ich konnte und wollte diese Sichtweise nicht so stehen lassen. Ich benannte ihre Perspektive als eine durch traumatisierte Situationen wiederkehrende Sichtweise.

Nach einem emotionalen, mit Aggressionen und Tränen getragenen Ausbruch, stellte sie selbst klar, dass sie sich in einem dissoziativen Zustand befand.

Der konnte durch den Konflikt geöffnet werden.

Mein Körper zitterte bei dem Ausbruch, denn es war grenzwertig, diesen herauszufordern.

Die Erleichterung war riesig und doch waren andere nahezu geschockt. Genau dieses macht das *Zwielicht* aus, ein Weg an den Grenzen, ein Weg zu einer Erleichterung.

## Allen Widrigkeiten zum Trotz

von S. Heuer

**N**un, wie sieht es mit den Artikeln aus?“ fragt der Redaktionsleiter wieder einmal zu Beginn der Sitzung in die Runde.

Antwort Redakteur A: „Na ja, Anne hat eine Aufnahme von der Veranstaltung gemacht. Ich habe sie jetzt aber schon eine Zeitlang

nicht mehr gesehen. Nein, Hr. Heuer, und bevor sie weiterfragen, ich habe mir keine Notizen gemacht, ich habe mich voll und ganz auf die Aufnahme verlassen.“

Antwort Redakteur B: „Also ich komme zur Zeit nicht so richtig ins Schreiben. Mir geht



es nicht so gut momentan.“

Antwort Redakteur C: „Ich habe grad keine Lust zu schreiben.“

Antwort Redakteur D: „Ich habe da 'ne richtig gute Idee. Eigentlich drei, vier Ideen. Die springen in meinem Kopf so hin und her. Aber demnächst wird da bestimmt was draus.“

Redakteurin E ist nicht da. Die Gruppe weiß aber, dass sie noch nicht bei der Institution XY angerufen hat, um wichtige Fragen für den Artikel zu klären.

Antwort Redakteur F: „Ich hab das fertig, will das aber nicht vorlesen.“

Ist das jetzt eine Übertreibung?

Nein.

Und ja.

Nein, weil recht häufig Probleme aller möglichen Arten auftauchen.

Ja, weil zum einen dann doch, manchmal plötzlich, ganz viele Dinge doch irgendwie in Bewegung kommen. Und weil wir immer wieder schauen, wie finden wir gemeinsam Lösungen für die verschiedensten Schwierigkeiten.

Und das ist letztlich ja auch immer wieder das Tolle. Dass wir trotz einiger Widrigkeiten immer irgendwie vorankommen. Und das im Wesentlichen durch das gemeinsame Besprechen von allen möglichen Problemen. Wobei es manchmal auch nötig sein kann, nicht alles mit der gesamten Redaktion zu besprechen, sondern die Hindernisse im kleinen oder ganz kleinen Kreis anzugehen.

## Gedanken Gefühle Erfahrungen mit "Zwielicht"

von I. Gummig

Seit längerem als Gast in der Villa Wisch, überwindet irgendwann meine Neugier die Hemmschwelle Angst. Ich kenne inzwischen die Artikel im "Zwielicht", höre die Redaktionsleute sich über die Zwielicht-Arbeit austauschen, und denke: "ich will mitmachen". Denn da passiert etwas, was mein Interesse schon seit einiger Zeit geweckt hat. Meine Leidenschaft, mich schriftlich auszudrücken, könnte ich doch mit einbringen.

Also: Mut, und ich reiche erstmal Artikel ein. Dann gehe ich in tatsächlichen Kontakt zur Redaktionsgruppe. Geht das? Halte ich es aus, in einer Gruppe zu sitzen, dabeizubleiben, und das, was ich bisher nur schriftlich gemacht habe, in direktem Kontakt mit anderen zu äußern? Bleibe ich authentisch, oder lasse ich mich beeinflussen, von der Angst, von den Situationen, Konfrontationen, die bestimmt entstehen werden, die ich nicht vorher planen kann, mit denen ich umgehen lernen will.

Dann sitze ich dabei, vorsichtig, höre, sehe, fühle die anderen, und es passiert mir nichts.

Gedanke und Gefühl Angst ist erstmal überwunden und ich schaffe es, bei mir zu bleiben.

Es entwickelt sich. Zusammenarbeit beginnt zu funktionieren. Ich merke, nicht Perfektionismus ist notwendig, sondern authentisch sein. Das ist neu für mich.

Ich sehe, wie es den anderen mit mir geht und merke, ich kann eine deutliche Sprache sprechen mit dem, was ich zu sagen habe. Offenheit, Freude, Zusammenarbeit, Rücksicht nehmen, Gedanken, Gefühle, Erfahrungen teilen, Geben und Nehmen, das erlebe ich.

Gerade heute habe ich mal wieder eine Stresssituation überstanden.

Das eigentliche Problem war: Kann ich mich genug abgrenzen, meine eigene Grenze erkennen?

Immer wieder ist es ein Lernprozess, immer wieder kostet es mich Mut und Kraft, mitzumachen. Doch die Möglichkeit, "zwielichtige Gedanken" auszutauschen, gemeinsam etwas zu schaffen, ist immer wieder eine Bereicherung für mich.

# "Krankheit ist zur Ware geworden"

Ein Interview mit dem kritischen Psychiater Dr. Volkmar Aderhold



*Dr. Volkmar Aderhold, einer der bekanntesten deutschen Psychiatriekritiker hat im vergangenen Jahr dem alternativen Freiburger Radiosender Radio Dreieckland ein Interview gegeben. In diesem spricht er über Medikamente, die psychiatrische Versorgung in Deutschland und anderen Ländern sowie über Ideale, wie Behandlung aus seiner Sicht eigentlich aussehen sollte. Das Zwielicht druckt Auszüge dieses Interviews ab. Am Ende finden Sie den Hinweis, wie Sie das Interview in voller Länge anhören können.*



Mirko Ološtiak-Brahms

Hallo und herzlich willkommen zu 'VielFalter - Magazin gegen Monokultur', hier im Gruppenradio von Radio Dreieckland, die Sendung vom 28. Juli 2016, am Mikrofon Mirko Ološtiak-Brahms. Heute mit einem Gespräch mit Dr. Volkmar Aderhold.

Mirko Ološtiak-Brahms



Vor ein paar Jahren habe ich Volkmar Aderhold vor allem in der Debatte über frühzeitige Sterblichkeit durch Neuroleptika wahrgenommen. Also: Neuroleptika verkürzen die Lebensdauer der Menschen, die diese Substanzen auf Dauer nehmen, um beträchtliche Zeit. Inzwischen sehe ich Herrn Aderhold vor allem im Zusammenhang mit „Bedürfnisangepasster Behandlung“ beziehungsweise dem „Offenen Dialog“ und seinem Engagement dafür.



Dr. Volkmar Aderhold

Ich bin Psychiater in Deutschland, dem die Psychiatrie am Herzen liegt, der relativ viel in der Psychiatrie gearbeitet hat und sich vor 9 Jahren entschlossen hat, die Institution zu verlassen. Den Rest meiner Arbeitszeit verbringe ich damit, durch Fortbildungen, durch Vorträge, durch Schreiben den Versuch zu machen, das System ein bisschen zu verändern. So würde ich mich vielleicht sehen.

Dr. Volkmar Aderhold



Es gab diese Zwei-Wege-Strategie schon immer. Also das, was ich jetzt mache, habe ich versucht und in Gang gesetzt schon vor der Neuroleptika-Geschichte. Dann kam die kritische Auseinandersetzung mit Neuroleptika. Also die Mortalität, dann überhaupt die Dosierung. Die Frage: Wird



das Gehirn geschädigt? Wird es dadurch geschrumpft? Das war die letzte größere Geschichte. Daneben war immer die Frage: Was braucht es eigentlich für eine Psychiatrie? Das war für mich immer eine Zwei-Wege-Strategie.



**Mirko Ološtiak-Brahms**

Du hast ziemliche Kritik an der Psychiatrie, wie sie ist oder was sie bisher war, und du propagierst einen Weg, der nennt sich Need Adapted Treatment oder Bedürfnisangepasste Behandlung.



**Dr. Volkmar Aderhold**

Die Liste der Kritik an der Psychiatrie könnte eine ganz lange werden. Sie benutzt Medikamente in einem Ausmaß und in einer Weise, die Menschen schädigt - in relativ vielen Fällen-, und sie kümmert sich nicht darum, therapeutische Kontexte zu schaffen, wo man Neuroleptika und andere Medikamente runterfährt. Einen zu hohen Gebrauch von biologischer Psychiatrie und einen viel zu geringen Gebrauch von Beziehungspsychiatrie. Für mich hat das immer eine Waage - die brauchen sich beide, aber das Pendel ist in Deutschland - und in vielen andern Staaten auch - viel zu sehr im Biologischen. Es erscheint als einfache Lösung, die zum Problem wird. Daraus leite ich ab: Schlechtes Behandlungsergebnis, Chronifizierung von Menschen, wo wir besser sein könnten. Menschen kommen nicht in ein autonomes Leben, nicht auf den Arbeitsmarkt, die es könnten. Sie kommen

nicht weg von der Psychiatrie. Menschen kommen nicht in den Sozialraum, in die Normalität des Lebens. Menschen kommen viel zu häufig in gesetzliche Betreuungen, kommen in Unterbringung, kommen in Fixierung, wo das anders gehen würde. Wir sind im Outcome dieser relativ teuren Psychiatrie ausgesprochen schlecht. Und wir verkleistern das, stellen uns dem nicht. Jeder redet es schön. Also es geht erst mal um Aufklärung und um sich dem stellen.

**Mirko Ološtiak-Brahms**



Es wird sehr viel Geld ausgegeben und dieses Geld verpufft wirkungslos oder richtet sogar Schaden an?

**Dr. Volkmar Aderhold**



Man könnte mit dem Geld viel besser arbeiten und viel mehr für die Menschen rausholen, als uns das gelingt. Es gibt ja sogar Leute wie der Däne Gøtsche, der sagt: Einige Dinge sollten wir schlichtweg lassen. Dann wären wir besser. Der sagt sogar: „Verbietet die Neuroleptika!“ Soweit würde ich nicht gehen, aber weniger wäre mehr.

**Mirko Ološtiak-Brahms**



Zumindest achtzig Prozent der Medikamente, die verabreicht werden, könnte man weglassen und das wäre besser?

**Dr. Volkmar Aderhold**



80? Ja, also ich würde mich auf 60 bis 70 runter handeln, aber ich würde über 50 gehen. Ab da müsste man sehr genau



gucken, in welchen Bereichen. Vielleicht käme am Ende doch 80 raus - da würde ich mich jetzt nicht festlegen, weil das habe ich mir noch nie so durchgerechnet.



**Mirko Ološtiak-Brahms**

Du bietest eine Fortbildung an im „Offenen Dialog“. Das ist ein Modell, das in Finnland schon lange praktiziert wird. Mit sehr guten Ergebnissen eigentlich. Kannst Du uns darüber was erzählen?



**Dr. Volkmar Aderhold**

Das ist vielleicht die Form der gemeinsamen Arbeit mit Menschen mit Psychosen in ihrem natürlichen Umfeld, die für mich seit ungefähr 20 Jahren den größten Sinn macht.

Ein Mensch kommt in die Krise und das Erste was man tut ist, im sozialen Raum der Menschen alle, die um diesen Menschen in der Krise Bedeutung haben, in das gemeinsame Tun einzubeziehen. So viele wie möglich und wie der Klient selbst für sinnvoll hält und natürlich auch annehmen kann. Von dieser Logik aus - was ist dieser Mensch, was sind die anderen, was ist passiert und wie können die sich gemeinsam aus dieser Krise herausbewegen - das ist der zentrale Punkt und dafür stellen sich die Profis zur Verfügung.



**Mirko Ološtiak-Brahms**

In Finnland hat diese Methode zu sehr guten Erfolgen geführt, die aber meines

Wissens nirgendwo so reproduziert werden konnten.

**Dr. Volkmar Aderhold**



Die nirgendwo reproduziert wurden! Das hat damit zu tun: Auch in Finnland war es mal über diese Bedürfnis-angepasste Behandlung eine landesweite Bewegung für Menschen mit Psychosen. Das war in den 80er Jahren. Da hat man gezeigt, dass diese Methode Betten deutlich reduziert, so um die Hälfte. Und Chronifizierungen um 60 Prozent. Und dann kam diese spezifische Methode des Offenen Dialogs. Die begrenzt sich auf drei bis vier Regionen. Und eine Region in West-Lappland hat das zur Perfektion getrieben. Die sind wirklich gut, die sind seit 25 Jahren dabei. Die machen das. Sie haben schon einen Generationenwechsel vor sich oder sind mit-tendrin. Und die haben ein Forschungsprojekt gemacht. Also 3 Mal diese Teams und die Klienten über zwei Jahre, einmal über 5 Jahre, einmal in den 90er Jahren, zuletzt im Jahre 2005, also 3 mal eine Gruppe von 30 bis 50 Menschen auch wissenschaftlich beforscht und das Ergebnis erfasst. Und da kamen eben diese besonders guten Ergebnisse raus: 75 % der Leute sind auf dem Ersten Arbeitsmarkt angekommen und 85 % sind arbeitsfähig aus diesem Behandlungsprozess herausgekommen - mit sehr geringen Hospitalisierungsraten. Das ist ein sehr komplexes gemeindepsychiatrisches Modell, und diese Praxis ist an keinem andern Ort bisher erneut beforscht worden. Das geht jetzt los.





Mirko Ološtiak-Brahms

Es gibt ja schon seit längerem Kritik an der Psychiatrie. Das ist ja nichts Neues. Antipsychiatrie war Mitte der 60er Jahre schon fast ein Hype, kann man sagen. Ronald Laing hat in London eine Therapeutische Wohngemeinschaft aufgemacht, nicht-hierarchisch. Es gab die Soteria in Kalifornien. Die beide auch in gewisser Weise erfolgreich waren, aber auch beide aus finanziellen Gründen nicht mehr fortgeführt werden konnten. Das heißt, es gibt schon länger Ansätze, die nicht auf medikamentöse Behandlung setzen, sondern nur am Rande darauf.



Dr. Volkmar Aderhold

Soteria ist doch letztlich auch aus Gründen zum Scheitern gebracht worden, weil es einfach das System bedroht hat. Das würde ich schon so sagen. Also nicht, weil das Geld nicht da war. Sondern das Geld wurde nicht bereitgestellt, weil Soteria nicht sein sollte. Das war damals revolutionär und bedrohlich. Damals hatten wir noch eine Situation, wo die meisten Wissenschaftler absolut auf Neuroleptika gesetzt haben. Dass auch immer viel Versprechen in die Zukunft da war: Neue Substanzen, alles wird besser, und Soteria stört. Also, es ist nicht am Geld gescheitert, sondern am falschen Paradigma, am bekämpften Paradigma, das für die Biologische Psychiatrie bedrohlich wurde. Und jetzt kommt das schon wieder neu auf. Weil einfach Ernüchterung im Feld ist. Und das gibt uns eine Chance.



Mirko Ološtiak-Brahms

Der Krankheitsbegriff ist wichtig, um abrechnen zu können, um Leistungen bewilligt zu bekommen, um überhaupt Arbeitsstunden bezahlen zu können. Sowohl Soteria als auch Offener Dialog sind doch eher personalintensiv. Da braucht man nicht nur eine Person, die die Verschreibung ausstellt und noch jemanden, der die Medikamente verabreicht. Man braucht eine ganze Gruppe von Menschen, die begleiten oder eben auch Gespräche führen.

Dr. Volkmar Aderhold



Ja, das kommt einem erstmal so vor. Es ist erstmal eine andere Ressourcenlogik. In diesem Modell beginnt man - platt gesagt - kräftig. Also die Antwort auf die erste Krise ist ein Versuch, hochgradig passend zu sein und alles zu tun, damit die Krise in der Normalität des Lebens aufgelöst werden kann. Und da können relativ viele Leute an Bord gehen. Wenn man das im Lebensraum nicht hinkriegt, dann würde man in diesem Idealmodell auf eine Soteria zurückgreifen. Es sind manchmal therapeutische Milieus notwendig, die die Ruhe und den Raum haben, um zu begleiten, um sich selbst in diesem etwas künstlichen Kontext zu finden. Das ist schon eine Situation, in der man relativ das Personal an den Anfang stellt. Was man aus den Zahlen verlässlich ableiten kann: dass der Ressourcenverbrauch am Anfang sich absolut rechnet. Wenn man da passgenau und intensiv ist, dann kommt man deutlich besser aus der Krise raus, deutlich mehr in



Autonomie. Und am Ende, wenn das einem Modell gelingt, dann ist viel Personal am Anfang letztlich gar nicht soviel. Denn es ist insgesamt nicht viel Personal. Es kommt einem nur so vor. Das kann man sehr klar aus der Anzahl an Personal pro Bevölkerungsgröße errechnen. Für eine Bevölkerung von 56.000 Einwohnern haben die in Tornio 100 Mitarbeiter in der gesamten Psychiatrie. Einschließlich SGB 12, einschließlich Tagesstätten, einschließlich allem. Das ist sogar da schon weniger. Und wenn es einem Versorgungssystem gelingt, 75 % aller Menschen mit Psychosen auf den Ersten Arbeitsmarkt zu bringen, dann liegt darin sozusagen die Effektivität. Da rechnet sich das System gesellschaftlich dadurch, dass die Menschen auf die eigenen Beine kommen und für ihr Leben selber sorgen können. Deshalb: Es darf ruhig teurer sein am Anfang, weil es billiger wird am Ende.

sagen: Als ich 1982 in die Psychiatrie ging, war klar, die Psychiatrie ist ein Kostenfaktor, und man kann sich gesellschaftlich einbilden, wenn es weniger kostet und besser wird, dann freuen sich alle. Und es war eine ziemliche Ernüchterung, dass ich im Laufe der letzten fünfzehn Jahre erst langsam gemerkt habe: Das hat sich längst gedreht. Krankheit ist zur Ware geworden. Kliniken rechnen sich. Das wusste ich zwar vorher schon, aber die rechnen sich so kräftig, dass man sie echt am Netz halten will. Chronifizierungen sind ein Geschäft, auch im SGB-12-Bereich. Dass sich letztlich die Handlungslogik perfide umgedreht hat und keiner daran interessiert ist, Menschen in Autonomie zu bringen, weil das System damit Geld macht. Das war am Anfang, als ich in die Psychiatrie kam, noch nicht so.

**Mirko Ološtiak-Brahms**



40 Jahre nach der damaligen Enquete hat die DGSP jetzt endlich mal Absetzvorschläge für Neuroleptika rausgebracht. Auch da bewegt sich was. Können wir nicht die Hoffnung haben, dass sich auch im Bereich der Psychiatrie schrittweise etwas verbessert?

**Dr. Volkmar Aderhold**



Ja, absolut, da bin ich wieder Optimist. Wir haben im Augenblick die größten Chancen, seitdem ich in der Psychiatrie arbeite. Ich freue mich daran, dass ich das jetzt am Ende meiner beruflichen Zeit noch



**Mirko Ološtiak-Brahms**

Das hat aber verschiedene Konsequenzen. Wir haben momentan einen riesigen Wirtschaftszweig Sozialpsychiatrie. Das heißt: wenn man die Leute erfolgreich behandelt, müsste man davon ausgehen, dass dort durchaus Leute arbeitslos werden.



**Dr. Volkmar Aderhold**

Ich glaube nicht, dass wir mit einer neuen Praxis jetzt die Arbeitsplätze von Mitarbeitern bedrohen. Ich kann persönlich



miterleben kann. Wir müssen aufklären darüber, wie schlecht die Psychiatrie ist. Sie wird schöneredet, und da habe ich mir zur Aufgabe gemacht, auf möglichst viele Schwierigkeiten mit möglichst viel Aufklärung und Gendarstellung zu antworten.

noch nicht in der Psychiatrie angekommen ist. Dass sich jeder Psychotherapeut die Patienten aussucht, die gerade auf der Warteliste sind, das sind einfach ernüchternde Tatbestände, die haben wir mit diesen neuen Ideen noch lange nicht verändert. Da braucht es jede Menge Druck. Kritik, Druck, Aufklärung ...



**Mirko Ološtiak-Brahms**

Obwohl es den Leuten nicht wirklich schlechter geht, werden immer mehr Leute diagnostiziert. Der Verbrauch von Psychopharmaka ist in den letzten Jahrzehnten massiv angestiegen. Das ist vielleicht schon 10 mal soviel wie in den 80er Jahren. Da sieht man schon, dass das Geschäft eine ganz große Rolle spielt. Auch die Pharmaindustrie propagiert ja die Erkrankung oder Krankheiten. „Lasst Euch auf Diabetes untersuchen“, das dient dem Verkauf von Medikamenten genauso wie „Lasst euch auf Depression untersuchen“.

**Mirko Ološtiak-Brahms**



Okay, letzte Frage: Was wären denn die Schritte, die man sich von der Psychiatrie oder in der Psychiatrie wünschen sollte, wünschen kann?

**Dr. Volkmar Aderhold**



Erstens: Erfahrungsexperten ins System holen. Nicht nur irgendwo in einem kleinen Zimmer für ein Beratungs- oder ein Informationsgespräch, sondern in die Teams. Ernst nehmen. Das ändert Sprache und Denken. Als Klinik würde ich jede Möglichkeit nehmen, mich zu flexibilisieren. Der zweite Schritt: Multiprofessionelle Teams mobil im Lebensfeld. Raus aus den Institutionen. Der Dritte Schritt wäre, denen die therapeutische Kompetenz zu geben, nicht nur mit einem Klienten zu arbeiten, sondern in den Lebensorten der Menschen. Ressourcen aufzutun. Nächster Schritt: Medikamente runter fahren. Gute Psychotherapie auch in die Psychiatrie holen. Es gibt für jede psychische Störung ein wirksames psychotherapeutisches Verfahren. Diese Beliebigkeit psychotherapeutischer Versorgung aufzugeben und



**Dr. Volkmar Aderhold**

Ja, die Versorgungsrealität ist ein Flickenteppich, die ist ernüchternd schlecht. Ich sehe die Suche nach dem neuen Paradigma im Bereich der Entwicklung. Da, wo Projekte entstehen, wo Psychiatrie neu gedacht wird. Immer noch nicht unheimlich offen, denn was den Alltag der Psychiatrie angeht, das weiß man ja auch, das schleppt sich immer lange hinterher. Und dass die Pillen im Augenblick immer noch das Schlachtschiff der Psychiatrie sind, der Rezeptblock, die Psychotherapie immer



Psychotherapeuten genauso wie andere Berufe zu verpflichten etwas sicherzustellen, was Menschen mit psychischen Erkrankungen betrifft.



**Mirko Ološtiak-Brahms**

Was wäre noch ein guter Abschluss? Was fehlt noch?



**Dr. Volkmar Aderhold**

Geduld. Nicht aufgeben. Sich zusammmentun. Betroffene mit einbeziehen. Professionen miteinander in Kontakt

bringen. Die eigene Enge immer wieder aufzumachen. Und das System, da wo es Mist baut, auch unter Druck zu setzen und dies öffentlich zu machen, wie bei Fixierung, Unterbringung, schlechte Stationen. Eine Art von verkommener Psychiatrie auch zu skandalisieren, finde ich wichtig. Nichts schön zu reden. Und jeder findet garantiert an seiner Stelle irgend etwas, wo er seinen Beitrag leisten kann, um in eine Richtung zu kommen, die eine menschengerechte Psychiatrie entstehen lässt. Insofern kann jeder bei sich selber anfangen.



Das vollständige Interview können Sie sich unter folgendem Link anhören:

<http://vielfalter.podspot.de/files/julisendung016.mp3>

## "Früher richtig reingeschüttet"

Wirkungsweise, Dosierung und Absetzen von Neuroleptika

*Christian Kaschkow*

**Auftakt der Fortbildungsreihe Neuroleptika und Antidepressiva: Reduzieren und Absetzen. Neue Erkenntnisse aus der Neuroleptikaforschung und ihre Konsequenzen für das Handeln im psychiatrischen System. Ein Vortrag von Dr. Volkmar Aderhold.**

"Früher haben wir richtig reingeschüttet". Als Volkmar Aderhold mitten in seinem dreistündigen Vortrag diesen Satz ausspricht, lacht das Publikum sehr laut auf wie sonst nicht an diesem Nachmittag. Aderhold blickt zurück an den Anfang seiner Karriere als

Psychiater und dass es damals als normal erschien, hohe Dosen Neuroleptika zu verabreichen, vielleicht aus großer Sorge um den Patienten ganz viel machen zu wollen, verführte zur hohen Dosis. Aderhold merkte, dass er das nicht gut fand und wollte dies



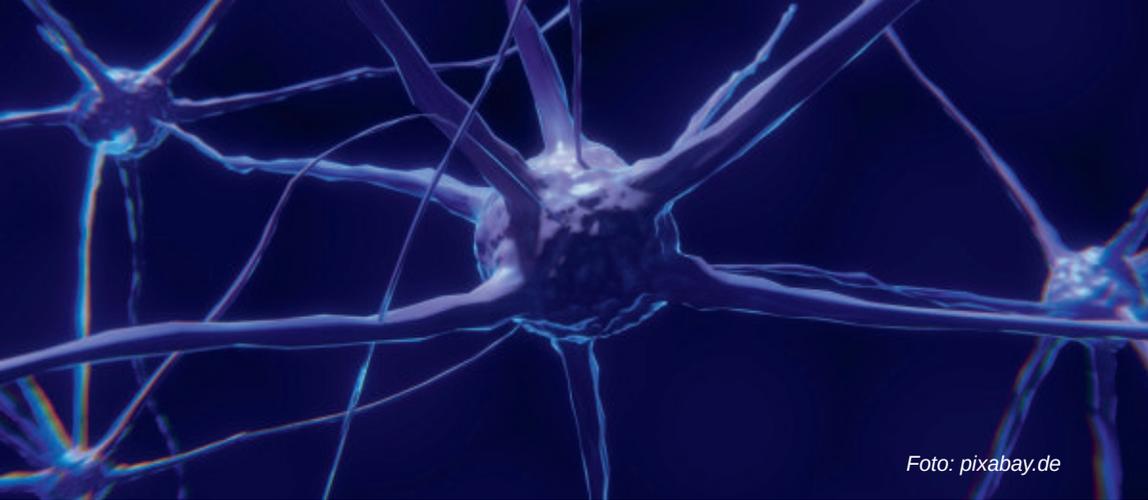


Foto: pixabay.de

ändern. Die heftigen Dosierungen waren wissenschaftlich nie begründet.

Schon in den 70ern gab es Studien über die Wirkungen von Neuroleptika, Aderhold äußert Unverständnis, warum die Berufsgruppe Psychiater 30 Jahre blind durch die Gegend lief. Erst in den letzten 10 Jahren sei ein wissenschaftlicher Diskurs entstanden. Anmerkung aus dem Publikum: "Könnte an den Mechanismen der Pharmaindustrie gelegen haben, die den Status Quo weiterfahren wollte". So scheint ihm eine Trendwende momentan schwer möglich, weil die Herdenführer der Psychiater Fehler einräumen müssten.

## Psychose

In einer akuten Psychose wird in einem Teil des Gehirns, Streifenkern genannt, vermehrt der Botenstoff Dopamin ausgeschüttet. Das Gehirn gilt als komplexes Gebilde und allein im Streifenkern soll es mehr Synapsen geben als Sterne im Universum. Synapsen sind Schaltstellen und der Austausch läuft über Neurotransmitter wie das erwähnte

Dopamin. In einer akuten Psychose steigt die postsynaptische Dopaminbesetzung von 9 auf 16%. Das ist kein drastischer Anstieg, hat aber erhebliche Auswirkungen. Die erhöhte Dopamin-Ausschüttung ist nicht die Ursache, sondern das Ergebnis einer Psychose. Wo sie im Gehirn genau ausgelöst wird, ist noch unklar.

Es wird vermutet, dass selbst für Schizophrenien etwa 60 Gene verantwortlich sein könnten. Hierzu Aderhold, nicht die Gene seien das Problem, sondern negative Erfahrungen.

50% der Psychotiker leiden an Traumata, Ursachen sind Misshandlungen und sexueller Missbrauch, emotionaler Missbrauch sowie Armut, soziale Notlagen oder auch Schikane in der Schule. Solche negativen Erfahrungen erzeugen Vulnerabilität (hier Hochsensibilität).

Neuroleptika verhindern nicht die erhöhte Dopamin-Ausschüttung, sondern blockieren die Rezeptoren, dies ist ein indirekter Mechanismus, so wirken Neuroleptika nicht heilsam und dadurch entstehen Probleme. Es wird mit Mitteln gearbeitet, die bestimmte



Hirnregionen schwächen, den Fettstoffwechsel stören (Dyslipidämie), Gefäßserkrankungen verstärken, und bei Polypharmazie eine erhöhte Gefahr, an Diabetes und Adipositas (Übergewicht) zu erkranken.

## Überdosierung

Im Streifenkern: Hochintensive Dopamin-Rezeptoren verdoppeln sich und verdreifachen ihre Intensität, werden immer sensibler und leichter reizbar. Dies wird beeinflusst durch die Dosis: Je höher man mit der Dosis geht, desto mehr passiert. Der Körper wehrt sich gegen den Fremdstoff, die Wirksamkeit lässt nach und wird die Dosis wieder erhöht, steigt die Gefahr einer weiteren Psychose. Reaktion aus dem Publikum: "Die Biologie (Körper) wehrt sich gegen die Chemie (Medikament)". Durch immer höhere Dosierungen entsteht mehr Toleranzentwicklung und weiter steigende Hypersensibilität. Die Reaktion schon auf geringe Belastung wird größer, die Patienten kommen dann häufiger in die Klinik. Die Intervalle (Abstände) zur nächsten Psychose werden kürzer. Folgende Psychosen sind stärker als die vorherigen.

Es sollte gelten: Maximal drei Monate mit dem Medikament behandeln, tritt keine Wirkung ein, das Medikament sein lassen. Eine Wirksamkeit erst nach drei Monaten wäre ein Wunder. Eventuell ein anderes Medikament wählen, aber mehrere gleichzeitig vermeiden, denn so Aderhold: Für Polypharmazie gäbe es keine wissenschaftliche Evidenz, früh zu komponieren sei

deshalb unsinnig.

Eine effektive Dosierung liegt im Bereich von 50-65% Blockade der D2-Rezeptoren. Von Patient zu Patient kann sich diese wirksame Dosis jedoch bis zu zehnfach unterscheiden, also muss sie für jeden Patienten erst gefunden werden. Studien zufolge, treten bei Überschreitungen des Schwellenwertes, Nebenwirkungen auf, wie Bewegungsstörungen, kognitive Beeinträchtigungen, Missstimmung und depressive Symptome, spätestens dann sollte die Dosierung überprüft werden.

Nikotin hemmt die Wirkung von Neuroleptika, eine Überdosierung treibt den Raucher zum Mehr-Rauchen. Meldung aus dem Publikum: "Das wäre wie im Auto gleichzeitig Gas und Bremse zu treten, man sieht vielleicht nichts am Auto, aber der Motor ist schrott".

Bei Behandlung mit Neuroleptika auf Gewichtszunahme achten. Wenn in drei Wochen eine Gewichtszunahme von zwei Kilogramm und mehr, dann umdenken, auch wegen Gefahr von Diabetes. Außerdem Blutdruck messen.

## Absetzen von Neuroleptika

Das Credo: "Medikamente machen nicht abhängig", sei fatal, so Aderhold. Es gehe um Substanzen, die das Gehirn verändern. Wenn der Arzt sagt, Medikamente machen nicht abhängig, könnte der Patient denken, er könne sie einfach weglassen. Doch das wäre fatal, denn der kürzeste Weg in die nächste Psychose sei, schnell abzusetzen.





Will man raus aus der Medikation, langsam absetzen, alle 6 Wochen um 10% reduzieren. Ist man bei minimaler Dosis angelangt, will das Absetzen wohlüberlegt sein, denn nun ist das Absetzen auch ein Risiko, weil bei Rückfall der vorherige Nutzen verloren wäre.

Nach dem Absetzen beginnt die Phase der Vulnerabilität (hier Hochsensibilität). Bei Experimenten mit Ratten wurde festgestellt: Die Rückbildung der Rezeptoren dauerte 6-8 Wochen, auf den Mensch übertragen mehr als ein Jahr, vielleicht gar drei. In der Phase kommt es zu Schlaflosigkeit und psychotischen Phänomenen, bedingt durch den

Entzug. Schlaflosigkeit ist ein Stressfaktor und kann wieder eine Psychose auslösen.

Eine Restdosis kann daher eine Hilfe sein, nimmt den Schrecken und befähigt zum Arbeiten. Ratschlag von Aderhold: Medikamente nur noch alle 2 Tage, dann alle 3 Tage nehmen.

Als Patient sollte man sich vorher klar werden, wofür setzt man ab, was geht man dann an. Hat man Zeit für den Beginn? Wie sieht es mit dem Umfeld aus, mit Unterstützung?

Begleitete Absetzversuche sind risikoärmer, rät Aderhold. Der Arzt kann beraten, entscheiden sollte der Patient.

Dieser Vortrag von drei Stunden war für jemanden wie mich, der nicht beruflich oder behandelt mit Antipsychotika zu tun hatte, kein leichtes Unterfangen. Alleine schon, die einzelnen Medikamente auseinanderzuhalten bzw. einzuordnen war schwierig für mich. Dazu wissenschaftliche Aspekte wie Botenstoffe und Abläufe im Gehirn, die aber meine Aufmerksamkeit weckten.

Einprägsam für mich war, dass Aderhold immer wieder appellierte, wie wichtig ein behutsamer Umgang mit starken Medikamenten sei. Von Vorteil war auch das mitzunehmende "Handout", in dem man die vielfältigen Studienergebnisse detailliert nochmal nachlesen kann. Ein fundierter Vortrag, der die Dringlichkeit des umsichtigen Handelns mit Neuroleptika, denn darauf lag diesmal der Fokus, noch einmal deutlich machte.



# DER MECHANISMUS DER SCHULDFALLE



Irmgard Gummig

*Aufblende ->Mai, Mitte der Woche.*

*Ein Gefühl, wie wieder einmal nicht mit den Füßen auf dem Boden zu sein. Habe ich überhaupt noch einen Körper? Bin ich überhaupt noch wirklich hier ... am Leben? Was war passiert?*

Das, was ich weiß vom Ablauf der letzten Tage ist, dass wieder einmal sehr viel zu bewältigen war. Ein wichtiger Termin stand bevor, den ich am liebsten komplett ignoriert hätte. Es wäre aber wieder nur ein Verdrängen der Tatsachen gewesen. Ich bin dabei, mein Recht einzufordern. Ich will, dass von staatlicher Seite (Versorgungsamt) anerkannt wird, dass es Straftaten waren, was mir früher angetan wurde. Dazu musste ich von einer vom Gericht bestellten Gutachterin die Glaubhaftigkeit meiner Aussagen überprüfen lassen. Das Ergebnis des Gutachtens liegt nun meiner Rechtsanwältin vor, und sie will mir dieses mitteilen. Das ist dieser wichtige Termin.

Menschen, denen ich davon berichte, sagen, dass ich sehr stark und mutig und tapfer bin. Im Gegensatz dazu fühlt es sich aber in mir ganz anders an. Immer mehr entsteht das Gefühl, als ob ich jeden Augenblick zerbreche, zerfalle, mich auflöse ... vor lauter Angst, dass mir wieder nicht geglaubt wird, und vor Anstrengung, die Zeit bis zum Termin zu bewältigen. Ich mache trotzdem viele Dinge: bewältige meinen sog. normalen Alltag, rede, schreibe, mache notwendige

andere Termine, und ich erlebe trotz allem auch wirklich schöne glückliche Momente. Die meiste Zeit aber habe ich das Gefühl, als ob ich renne und renne, wegrenne vor dem Schmerz, den der Gedanke an das Ergebnis des bevorstehenden Gesprächs auslöst. Selbstzweifel quälen mich zusätzlich die ganze Zeit in dem Sinne, ob ich wirklich das Recht habe, Forderungen zu stellen, Recht und Entschädigung zu bekommen. Die Panik in mir wird immer größer.

Anderes kommt auch noch hinzu. Susanne, eine Frau, die in meinem Leben eine wichtige Bedeutung hat, stirbt ganz plötzlich. Ich wusste nicht, dass sie so sterbenskrank war. Wie schrecklich! Was für ein Verlust! Habe ich Schuld? Hätte ich etwas tun können, stelle ich mir die Frage. Eine meiner Schwestern, erfahre ich, ist sterbenskrank, und wird nicht mehr lange leben können. Der Verlust wird groß sein! Der Schmerz ist groß. Aber auch die Scham, nicht helfen zu können, lähmt mich fast vollständig im Denken und Handeln.

In diesem Augenblick, ausgelöst durch die ganzen Ereignisse, schnappt die alte Schuldfrage komplett zu!

Das Schuldgefühl überdeckt alles, was

eigentlich gelebt werden will, es löst eine existentielle Krise bei mir aus, die mich an den Rand meines Lebenswillens bringt. Sie lässt mich daran denken, dem Schmerz und an mir gefühlten Schmutz ein Ende machen zu wollen. Der Gedanke daran, dass ich meiner Schwester früher nicht helfen konnte, und auch jetzt nicht helfen kann, wird so übermächtig, dass ich kaum noch realistisch einschätzen kann, was momentan wirklich passiert. Ich kann nicht mehr fühlen, dass ich keine Schuld daran trage. Früher keine hatte, und auch jetzt nicht. Ich hatte keine Schuld, dass Eltern und andere erwachsene Menschen damals Gewalttaten an uns Geschwistern ausgeübt haben. Ich konnte mir und meiner jüngeren Schwester, nicht helfen, weil ich viel zu klein war.

Ich habe keine Schuld, dass meine Schwester jetzt sterben muss.

Ich habe auch keine Schuld daran, dass Susanne gestorben ist.

Das sagt mir mein Verstand, wenn ich mal denken kann zwischendurch.

Doch dadurch, dass mir früher von den Erwachsenen eingebläut wurde, ich sei ein schlechtes Mädchen, ich sei schuld, dass mir das alles passiert, und ich hätte es sowieso nicht anders verdient, haben sich diese Aussagen fest eingebrannt in mein Gehirn. Es ist sehr schwer, diese Gedanken umzuändern, anders damit umzugehen, sich nicht schuldig zu fühlen.

Durch die gegenwärtigen Ereignisse werden diese alten Schuldgefühle wieder stark ausgelöst.

"Ich habe es nicht verdient, bin schmutzig, bin schuld, bin es nicht wert, was maße ich mir überhaupt an, glücklich sein zu wollen." Täterintrojekt nennt man so etwas.

## TÄTERINTROJEKTE

Täterintrojekte sind psychische Deformationen, die Opfern von ihren Tätern zugefügt wurden, sich durch dissoziative Aneignungsprozesse verfestigt haben und sich im Erleben und Verhalten von Menschen unbewusst festsetzen. Täterintrojekte sind dabei psychisch komplexe Leitbilder, die Opfer gegen ihren Willen durch die brutalen Grenzüberschreitungen des Täters verinnerlicht haben. Täterintrojekte steuern den betroffenen Menschen häufig in schwer vermeidbare Wiederholungen selbst- und fremdschädigenden psychologischen Verhaltens hinein. Betroffene sind dabei vor allem Kinder und Menschen in längeren Abhängigkeitsbeziehungen. "Diese Introjekte sind täterloyale Anteile und dienen in der Regel der Abwehr von Ohnmacht und Scham und um die Schmerzen aushalten zu können. In diesem Zeitpunkt ist dies die einzige Überlebensstrategie (des Kindes) und dient dem Selbstschutz, wobei die Folgen häufig Selbstbestrafung, Autoaggression und diverse psychische Leiden bis hin zur eigenen Täterschaft sein können. Dies geschieht durch das Übernehmen der Ansichten des Täters. "Das können Sätze sein wie: Du bist selbst schuld. Du bist es nicht wert. Du bist ein Nichts." Diese Ansichten übernehmen Traumatisierte oft selbst, ihr Selbstbild ist oft von Verachtung, Wert- und Respektlosigkeit und manchmal regelrechtem Hass auf sich selbst geprägt.

Quelle: wikipedia.de



Man schleppt seine Geschichte mit sich herum, sein ganzes Leben lang. Das ist bei allen Menschen so. Es ist eine nicht zu ändernde Tatsache, mit der man lernen muss, umzugehen.

Aufgrund dessen habe ich viele Dinge im Laufe der letzten Jahre geändert in meinem Leben. Der erste Schritt war für mich, das Schweigen zu beenden, indem ich benenne, was mir angetan wurde. Dann schaffte ich es, mir Hilfe zu organisieren und Wissen anzueignen. Die Vergangenheit sollte nicht mehr die Macht haben, mein ganzes Leben zu beeinflussen. Durch dieses "in Handlung gehen" und damit die Schuldfrage zu durchbrechen hat sich Vieles für mich geändert. Aber die Arbeit ist für mich noch nicht vorbei. Immer wieder erlebe ich schwierige Situationen, in denen die Beeinflussung durch die Vergangenheit übermächtig wird. Der Stress im Alltag ist dann so groß, dass ich nicht immer schnell genug die Grenze finde und mich selbst überfordere, um mich von alten Gedanken abzulenken. Dazu kommen im Alltag viele kleine Dinge, die noch zusätzlich beeinflussen, wenn man sowieso ständig in Anspannung ist. Das ist für andere Menschen gar nicht erkennbar, ist oft nur eine kleine veränderte Situation, sei es eine veränderte Frisur, Worte in anderem Tonfall gesprochen, eine Bewegung von anderen Menschen im Umfeld zu spät wahrgenommen, ein fremder Geruch, oder andere Kleidung. Dann muss ich wieder neu einordnen, dass es keine gefährvolle Situation ist, sondern normaler momentaner Alltag. Wenn dann zusätzlich so massive Situationen wie oben benannt zu bewältigen sind, passiert es, dass die alten Symptome auftreten und ich lange brauche,

um zu erkennen, was tatsächlich gerade los ist und nicht in alten Schuldgefühlen versinke. Ich fühle mich dann sogar schuldig, wenn ich eine Freundin oder andere mir nahe stehende Menschen oder Hilfspersonen kontaktiere.

Nein, ich bin noch nicht fertig mit der Veränderung für mein Leben!

Aber auch wenn mich die Schuldfrage manchmal noch einholt, ich finde immer öfter Möglichkeiten, aus diesen Situationen wieder herauszukommen.

In eigenen Notsituationen auf andere Menschen vertrauen zu können, ist eins der schwersten Dinge, die ich immer wieder lernen muss.

Wut entsteht im Nachhinein, wenn ich bemerke, wie es mich immer wieder überrollt, und ich muss darauf achten, dass ich diese nicht gegen mich selbst richte.

Es gibt noch viel für mich zu tun, doch auch wenn das Umdenken sehr viel Kraft kostet, habe ich weiterhin den Mut und lasse ich mich davon nicht abhalten.

Mit anderen Menschen umgehen ist eine Bereicherung, Freude erleben und teilen können, macht mich glücklich.

So etwas will ich selbstverständlicher erleben, will sein können, wie ich bin.

Ich bin es wert, auch ich darf glücklich sein, so will ich das Leben für mich haben

Trotz alledem!

# PRESSE-SPIEGEL

Sascha Heuer

## KRANK ZUR ARBEIT

**Weser Kurier:** Der Stress und die gesundheitlichen Belastungen nehmen zu. Das ist das Ergebnis einer Umfrage der Arbeitnehmerkammer Bremen. Dazu wurden 2000 Arbeitnehmer aus Bremen und Bremerhaven befragt. So gaben zwei Drittel von ihnen an, häufig sehr schnell arbeiten zu müssen, um das Pensum zu schaffen. 70 % sagten, dass durch die technischen Neuerungen die Aufgaben zugewonnen haben, die gleichzeitig erledigt werden müssen. Auch wer krank sei, geht zur Arbeit. Laut der Umfrage sind drei Viertel der Beschäftigten betroffen. Die Mitarbeiter waren im Durchschnitt elf Tage innerhalb eines Jahres im Einsatz, obwohl sie sich eigentlich krank gefühlt haben. So meinen auch 40 % der Beschäftigten in Bremen, dass die Arbeit einen negativen Einfluss auf die Gesundheit habe.

## KINDESMISSBRAUCH

**Weser Kurier:** Die im aktuellen Koalitionsvertrag stehende Reform des Opferentschädigungsgesetzes wird von den Parteien in ihren Wahlprogrammen ebenso missachtet wie die Forderung von Betroffenenverbänden, den Strafbestand des sexuellen Kindesmissbrauches (§176 STGB) als Verbrechenstrafbestand zu deklarieren und nicht, wie aktuell, als Vergehen. Dies würde unter anderem sicherstellen, dass alle angezeigten Straftäter im Bundesregister erfasst werden könnten. Die finanzielle Sicherstellung der Arbeit von Selbsthilfe und Fachberatungsstellen ist ebenso in weiter Ferne wie die flächendeckende psychotherapeutische Versorgung.

## PSYCHIATRIE DER ZUKUNFT

**NDR:** Die Idee ist bundesweit bisher einzigartig: Eine offene Psychiatrie, in der nicht mehr zwischen stationär und ambulant Behandelten unterschieden wird. Dieses neue Konzept soll im kommenden Jahr am Klinikum Itzehoe an den Start gehen. Der Rohbau erinnert derzeit eher an eine Jugendherberge als an ein Krankenhaus.

In dem großen, offenen Eingangsbereich wird es Sitzecken geben - außerdem einen Speisesaal, eine Etage zum Schlafen und eine Etage für die Behandlungsräume. Klassische Stationen soll es in dieser "Psychiatrie der Zukunft", wie Chefarzt Arno Deister das Vorhaben nennt, nicht geben. Die neue Klinik bietet vor allem viel Platz für Gespräche, sagt Deister: "Wir haben einen Bereich, der sich durch das ganze Haus zieht, den nennen wir 'begegnen'. Wo Menschen zusammenkommen - Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen ohne psychische Erkrankungen." Das können zum Beispiel Angehörige, Besucher oder Interessierte sein.

# Bittere Realität und gute Ideen

Psychiatrie 2.0 am 9. August 2017 in der Berliner Freiheit  
„Psychiatrie im Spannungsfeld von Selbstbestimmung und Zwang“

Sascha Heuer (Fotos: MV)

Das Bürgerhaus in der Vahr ist gut gefüllt. Mehr als 100 Menschen haben sich versammelt, um über das Thema „Zwang in der Psychiatrie“ zu sprechen - ein heikles Thema, ein brisantes Thema. Die Referenten sind hochkarätig, die Ideen sind innovativ und versprechen eine goldene Zukunft. Doch eine kritische Diskussion über diese Ansätze, über die teils bittere gegenteilige Realität und über mögliche Wege aus dem Dunkel findet im Plenum nicht statt.



Vielleicht bringt es Dr. **Matthias Heissler**, Arzt und erfolgreicher Reformier der Psychiatrie in Geesthacht, auf den Punkt, indem er sagt: „Ich komme immer wieder sehr gerne nach

Bremen. Nirgends in Deutschland wird so lebendig über die Fragen der Psychiatrie gestritten wie hier.“ Ja, Psychiatrie 2.0 ist eine gute Veranstaltung. Bereits seit vier Jahren findet sie zweimal jährlich statt. Und es sind fast alle da, die etwas mit der Psychiatrie in Bremen zu tun haben: Von der

Senatorin (die aber, wie so meist, nach ihrem Vortrag wieder gehen muss - der Wissenschaftsausschuss ruft, dafür nimmt sie sich zwei Tage später ausführlich Zeit für die Sitzung der Begleitgruppe Psychiatrie, dem Gremium, das auch diese Veranstaltung vorbereitet hat) bis zu einer relativ großen Anzahl von (engagierten) Betroffenen. Aber – der zweite Teil der Wahrheit lautet: Bremen liegt bei den Zwangsunterbringungen bundesweit mit an der Spitze, bei steigenden Zahlen. Insgesamt gab es im Jahre 2016 mehr als 5700 (dokumentierte) Zwangsmaßnahmen in den Psychiatrien Bremen-Ost und Bremen-Nord. Eine Zahl, auf die Prof. Jens Reimer, Chef der stationären Bremer Psychiatrie, nicht stolz ist und die aus seiner Sicht dringend reduziert werden müsse. Bremen ist hier keine Ausnahme. Bundesweit steigen die Zahlen ebenfalls und dass, obwohl Deutschland bei Zwangsmaßnahmen bereits schon jetzt auf dem zweiten Platz in Europa liegt (hinter Finnland). Bremens Psychiatriekoordinator Jörg Utschakowski merkt dazu an, dass „es dabei auch um eine Haltung in der Gesellschaft geht“. So sei



zum Beispiel die Fixierung eines Patienten in England ethisch nicht vertretbar und würde deshalb dort durch ein (wahrscheinlich intensives) Festhalten des Patienten in einer Krise ersetzt. Dieses könne dann im Durchschnitt nach zwanzig Minuten beendet werden. Danach sei der Patient wieder so weit ruhig, dass die normale Behandlung weitergehen könne. In Deutschland verbleibe ein Patient im Durchschnitt (!) zehn Stunden in der Fixierung.

Dass es auch anders gehen kann, beschreibt Matthias Heissler. In Geesthacht gäbe es inzwischen nur noch eine Station mit zwanzig Betten für einen ganzen Landkreis mit über 180.000 Einwohnern. Alle anderen Menschen würden in der Krise durch ein umfangreiches, teils sehr kreatives und unkonventionelles System begleitet, in dem Zwangsbehandlungen erheblich haben reduziert werden können. Krisen-Interventionsteams spielten dabei eine besondere Rolle, welche sehr schnell eingreifen und dabei das Lebensumfeld des Klienten stark einbeziehen würden. So erzählt Heissler die Geschichte einer jungen Studentin, die dank einer solchen Intervention mit ihrer Psychose nach vier Tagen durch gewesen sei (eine Erfahrung, die der Autor auch schon bei einem Klienten erlebt hat; dieses scheint aber nur bei einer sehr intensiven und persönlichen Begleitung möglich zu sein, die bei den heutigen Strukturen leider sehr sehr selten praktisch umzusetzen ist - Geesthacht scheint da eine Ausnahme zu sein).

Doch nicht nur ein anderer Einsatz (und vielleicht auch eine andere Haltung) der Profis spielt in Geesthacht eine große Rolle, sondern auch die Einbeziehung von Betroffenen in vielfältiger Art. Hr. Heissler erzählt von einem Mann in einer Krise, bei dem auch das Krisenteam nicht weiter gekommen war. Bereits zweimal hatte er stationär behandelt werden müssen. Bei der nächsten Krise sei die Idee aufgetaucht, dass ihm in seinem großen, halb leerstehenden Haus eine ebenfalls erkrankte Frau zur Seite würde stehen können. Es habe geklappt. Er sei ruhiger geworden, sie habe eine Aufgabe gehabt. Bald seien ungenutzte Zimmer als Krisenräume genutzt worden, bei denen EX-INler als Unterstützer anwesend gewesen seien.

Der Arbeitsansatz in Geesthacht basiert aber auch auf einer, gegenüber Bremen, völlig anderen Verteilung der Mittel. In Geesthacht wird ein Klinikbett für rund 10.000 Einwohner benötigt, in Bremen ist das Verhältnis ca. 1 : 1.000. Auch innerhalb Bremens gibt es solche Ungleichgewichte. Das Klinikum Bremen-Nord hält, bezogen auf die Einwohnerzahl, deutlich weniger Betten vor und meldet deutlich weniger Zwangsbehandlungen.



Die Bedeutung von Betroffenen in der psychiatrischen Versorgung hebt **Dr. Martin Zinkler** hervor, der über seine Erfahrungen im Klinikum Heidenheim berichtet.



Die von ihm genannten „Peers“ sollten auf allen Ebenen beteiligt sein. Alle heißt bei ihm auch tatsächlich alle, auch die Geschäftsführung. Ansonsten scheinen in Heidenheim zwei Dinge bemerkenswert zu sein. Zum einen die sogenannte Therapieversammlung, anstelle von Visiten. Hier kämen alle zusammen: Patient, Behandler, Angehörige, Betreuer und wer auch noch wichtig sei. Die Termine für die Versammlungen würden bei der Aufnahme gleich festgelegt, so dass jeder Angehöriger immer wisse, wann er oder sie mit einem Arzt sprechen könne. Inhaltlich sei es so, dass die Tagesordnung von den Anliegen des Patienten, der Angehörigen, des Betreuers und zum Beispiel des Nachbarn bestimmt würden. So kehre sich auch das Hierarchieverhältnis in der Behandlung um. Zum anderen erzählt Dr. Zinkler von dem Konzept der offenen Stationstüren. Es gibt in Heidenheim keine geschlossenen Stationen. Das heißt, auch die geschlossenen untergebrachten Patienten würden dort nicht eingesperrt, wie es in 380 von 400 Psychatrien in Deutschland üblich sei. Dr. Zinkler betont, dass diese Maßnahme das Gewaltpotential von Patienten erheblich reduziere, was ja auch sehr naheliegend und einleuchtend sei. Dr. Zinkler erweckt in seinem Vortrag die Hoffnung auf eine lebendige Psychiatrie mit möglichst wenig Zwang. Am Ende erwähnt er aber, dass die Neuroleptikavergabe in seiner Klinik wieder ansteige (was aus seiner Sicht vermutlich an der Angst der Mitarbeiter vor den Patienten liege) und dass die Zahl der Zwangsbehandlungen in Heidenheim ähnlich hoch sei wie in Bremen. Warum ist dieses so? Fragen sind bei den Vorträgen nicht zugelassen. Die im Programm angekündigte

Abschlussdiskussion findet nicht statt, so dass an dieser Stelle, wie leider auch an einigen anderen, offene Fragen bleiben.

Eine Antwort könnte in dem Vortrag von



**Robert Hayduck** zu finden sein, leitender Pfleger der Heines-Klinik. Er berichtet, dass es in den vergangenen Jahren eine starke Zunahme von Patienten

gäbe, die unter Zwang in die Klinik gebracht würden. Das würde bedeuten, dass zumindest ein (größerer?) Teil der Zwang-Patienten von außen kommen würden. Der Zwang würde nicht in der Klinik, sondern „draußen“ entstehen.

Allerdings muss dabei berücksichtigt werden, dass es sich bei einer Einweisung in der Regel nur um einen 24stündigen Beschluss handelt, der dann von einem Richter verlängert werden kann.

Es bleibt aber die Frage offen, wie und wo Zwang entsteht und wen es am meisten betrifft. Handelt es sich überwiegend um Menschen, die nicht im Versorgungssystem sind, oder kommen die ambulanten Träger und Heime zunehmend an Grenzen und müssen ihre Klienten zwangseinweisen lassen? Oder entsteht die Zunahme in der Klinik selber?

Wie verschieden eine Krisen-Situation ablaufen kann, macht



**Ruth Fricke** vom Bundesverband der Psychiatrie erfahrenen deutlich, die eindrücklich von ihren eigenen Erlebnissen in Krisensituationen

erzählt. Von positiven, als ein feinfühligem, engagierter Arzt sie mit einer zarten Medikation über mehrere Wochen durch einen psychotischen Schub brachte und sie danach wieder in ihr Alltags- und Berufsleben zurückkehren konnte. Und von den negativen, als sie in einer Klinik gleich mit einer massiven Dosis Neuroleptika „weggespritzt“ wurde und der Richter sie am nächsten Tag zwar anhörte, dann aber großlos ging und einen Beschluss über mehrere Wochen ausstellte.

Oder von dem Arzt, den sie bat, sich mit einer Klinik in Verbindung zu setzen, da sie dort mit einer bestimmten Medikation gute Erfahrungen gemacht hatte. Seine Antwort lautete: „Entweder sie nehmen das, was ich verordne oder ich veranlasse einen Beschluss!“

Ruth Fricke spricht sich auch gegen die geschlossenen Stationen aus. Die seien wie ein „Dampfkessel, das hält keiner aus.“ Dass dann Gewalt und in der Reaktion Zwangsmaßnahmen entstünden, sei naheliegend.

Nach fast zwei Stunden Vorträgen und einer längeren Pause, geht es für eine halbe Stunde in drei Arbeitsgruppen, mit den Referenten Dr. Martin Zinkler, Dr. Matthias Heissler und Ruth Fricke. Dort können Fragen gestellt werden und es gibt einen Austausch. Doch danach wird nun nur kurz berichtet, was in den Arbeitsgruppen gesprochen wurde. Die angekündigte und nötige kritische Diskussion findet dann leider (aus Zeitgründen?) nicht statt. Dabei hatte die Senatorin Frau Quante-Brandt in ihrem Eingangsstatement doch bereits gesagt: „Dass wir ein Problem mit den Zwangsbehandlungen haben, wissen wir.“ In den Referaten wurden gute Ansätze und



Dr. Zinkler und Sabine Weber

Ideen vermittelt. Doch warum genau die Situation in Bremen so schlecht ist und wie es besser werden soll, bleibt an diesem Nachmittag in der Berliner Freiheit offen.

Vielleicht braucht es für Veränderungen noch mehr gesellschaftlichen Druck. Mathias Heissler spricht in seinem Workshop von der „Heuchelei der Sonntagsreden, wenn von ambulant statt stationär“ gesprochen werde und fordert die anwesenden Betroffenen auf, sich stärker zu Wort zu melden: „Wenn Sie auf dem Marktplatz die Zelte aufschlagen, werden die auch auf sie hören.“

Sabine Weber tut dieses am Ende der Veranstaltung und weist auf problematische Situationen in der Klinik Bremen-Ost hin. Eine Diskussion findet darüber nicht statt. Bremens Psychiatriekoordinator

**Jörg Utschakowski**



merkt aber an, dass man überlegen müsse, wo und wie man in Zukunft über solche konkreten Probleme sprechen könne.



## Forderung nach 24stündigem Krisendienst & Genesungsbegleitern

**Rede von Heike Oldenburg anlässlich des „Europäischen Protesttages zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung“ im Mai 2017, auf dem Bremer Marktplatz.**

Unser diesjähriges Motto des „Protesttags zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung“ ist: „Wir gestalten unsere Stadt. Einfach machen – Für Alle“.

Auch wir Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen haben Gestaltungsmöglichkeiten im psychiatrischen Umfeld. Veränderungen beim (Mit-) Gestalten des psychiatrischen Versorgungssystems sind jedoch kaum öffentlich in der Weise wahrzunehmen wie eine neu gebaute Blindenleitlinie oder eine Rampe im Stadtbild. Im Bereich Psychiatrie ist gerade in Bremen in den letzten Monaten richtig klar geworden, dass Defizite im Versorgungssystem bestehen, vor allem in der Forensik. Von Verbesserungen im Versorgungssystem profitieren nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch Sie und alle anderen Bremer Bürger.

Unsere erste Forderung ist: **Einen mobilen 24-Std.-Krisendienst für Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen verbindlich und dauerhaft einrichten!** Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen geraten selten in eine bedrohliche

Krise. Wenn aber jemand zum Beispiel überflutet wird von bedrohlichen inneren Stimmen, die ihn so ängstigen, dass er nicht mehr weiß, was er tut, braucht er **SOFORT** einen kompetenten Gesprächspartner und nicht erst in drei Tagen. Deshalb fordert die EXPA, eine Gruppe von EXpert\*innen durch Krisen- bzw. Psychiatrieerfahrung als Betroffene oder Angehörige und Profis: **finanziert wieder einen mobilen 24-Std.-Krisendienst!** Nur so können hochqualifizierte Mitarbeiter\*innen dafür gewonnen werden, diese Tätigkeit langfristig auszuüben und damit auch die Allgemeinheit vor verrückten Verzweiflungstaten schützen. Einen solchen Krisendienst hatten wir von staatlicher Seite von 1984 bis 2016 in Bremen! Momentan gibt es eine Übergangslösung bis 31. Dezember 2017. Wie wird es danach weitergehen?? Wenn ein Mensch das erste Mal eine Krise erlebt, ist er häufig sehr stark verunsichert und hilflos und weiß oft nicht mehr, was ihr oder ihm eigentlich gut tut.

Dabei braucht er einfühlsame fragende Begleitung:  
Was brauche ich jetzt, um mit der neuen

**„Wir gestalten  
unsere Stadt.  
Einfach  
machen – Für  
Alle“**

Situation fertig zu werden?

Wie kann ich nach diesem Einschnitt erkennen, was mir jetzt im Leben wichtig ist und wie ich es anstreben kann?

Die Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern haben im November 2016 die Forderung festgehalten, die ich hier als 2. Forderung nennen möchte:

**Gleiche Anerkennung vor dem Recht – Assistierte Selbstbestimmung als Ergänzung zur rechtlichen Betreuung!**

Dieses Konzept ist in Schweden bereits erfolgreich umgesetzt! Je besser die Betroffenen ihren Weg finden, desto größer ist ihre Chance auf künftige psychische Stabilität, verbunden mit Arbeitsplatz. Das führt zu größerer Zufriedenheit und zu besserer Gesundheit der Gesamtbevölkerung, *zudem zu geringerer Inanspruchnahme von Krankenkassen, Rentenversicherern und des Bremer Sozialrats.*

Solch eine Begleitung wären gute Arbeitsplätze für im Projekt EX-IN ausgebildete Genesungsbegleiter\*innen. Dies sind Menschen mit eigener Krisenerfahrung, die in einer einjährigen Fortbildung gelernt haben, ihre persönlichen Erfahrungen zur besseren Integration Psychiatrie-Erfahrener in Beruf und Gesellschaft weiterzugeben – allgemein verständlich und praxisbezogen. Bundesweit einmalig, wurde in Reinkenheide, Bremerhaven, bewiesen: Durch die Anstellung von inzwischen acht Genesungsbegleiter\*innen auf der psychiatrischen Station wurden dort Aggressionen und Ängste wesentlich gesenkt. Der Blick auf den Menschen wird auf Wiedergesundung hin verändert. Das kommt der gesamten Gesellschaft zugute.

Wir fordern:

**Verstärkter Einsatz von Genesungsbegleitern als Dozent\*innen! Als Streetworker! Als „Inklusionsfachkräfte“!**

Sie können vermittelnd einschreiten und Brücken bauen im alltäglichen Umgang, z.B. bei Behördengängen oder innerhalb einer Firma, damit Unterschiede zwischen den Beteiligten nicht zu unnötigen Reibungsverlusten führen und krank machen.

Jeder psychiatrieverfahrene Mensch, der besser in Erwerbs- und Gemeinschaftsleben integriert werden kann, führt ein erfüllteres Leben und trägt mehr zu einem gelingenden Miteinander bei. Das wird unsere Gesellschaft gesünder machen.

Wollen Sie mehr wissen? Dann fragen Sie uns von der EXPA. Wir brauchen jederzeit psychiatrieverfahrene Betroffene und Angehörige, die bei der Durchsetzung der Forderungen unterstützend mitarbeiten.

Mit dem Blick in das Buch IRRTURM von sogenannten „verrückten“ Menschen mag manche normale Leserin, mancher Leser sich in dem einen oder anderen Schicksal vielleicht wiederfinden.

Im Hemelinger "Zwielicht" finden Sie darüber hinaus immer die aktuellen Entwicklungen im Bereich der psychosozialen Versorgung gut verständlich erläutert. Gleich neben dem IRRTURM befindet sich die psychiatriekritische Gruppe, die eine Unabhängige Fürsprache- und Beschwerdestelle fordert. Sie soll ins PsychKG (Psychisch-Kranken-Gesetz Bremen) aufgenommen werden. Genau heute wird das in der zuständigen AG des Psychiatriereferates und des Landespsychiatrieausschusses formell beantragt.

In diesem Sinne – auf eine gute gemeinsame Zukunft ...!

# Am Rande des Wahnsinns

## *Die psychiatrie-kritische Gruppe Bremen klagt die Zustände in der Forensik an.*

Peter Beckmann

Im Februar 2017 haben wir von der psychiatrie-kritischen Gruppe Bremen Material für einen Artikel eingereicht bekommen, der sich mit dem Thema „Unabhängige Beschwerdestelle“ beschäftigt. Außerdem geht es in dem Papier um die Situation in der Forensik im Umgang mit Beschwerden und Patienten. Auch das Zusammenspiel zwischen der Bremer Politik, Justiz und der Institution Krankenhaus-Bremen-Ost wird beleuchtet. Daraus geht hervor, dass Patienten empfinden, dass sie in ihren elementarsten Menschenrechten vorsätzlich beschränkt worden seien und dass deren Beschwerden bei der internen Kommission für Beschwerden in der Klinik im Sande verlaufe. Für kleine Regelverstöße gäbe es harte Strafen, die durch Akteneinträge auch im weiteren Verlauf Konsequenzen haben würden und einer Heilung der inhaftierten psychisch Erkrankten behindere, wenn nicht sogar verhindere.

Wir vom Zwielicht waren und sind in der schwierigen Situation, dass wir nicht in der Lage sind, angemessen auf dieses Material reagieren zu können. Als gute Journalisten müssten wir vor einer Veröffentlichung überprüfen, was an den (sehr gravierenden) Vorwürfen dran ist. Wir müssten versuchen mit Betroffenen ins Gespräch zu kommen, bei der Klinik nachzuhaken und vielleicht mit aktuellen oder ehemaligen

Mitarbeitern zu sprechen. Da dieses alles (zumindest aktuell) aber unsere Kompetenzen übersteigt, haben wir uns die Frage gestellt, was machen wir nun? Wir haben uns für einen Kompromiss entschieden. Wir werden zunächst die Stellungnahme der Gruppe zur Beschwerdestelle (leicht gekürzt) abdrucken und dann einige Vorwürfe zur Forensik darstellen ohne dabei zu sehr ins Detail zu gehen.

Seit fünf Jahren gibt es den Auftrag der DGSP (*Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie*), in Kooperation mit der EXPA (*EXpert\*innen Partnerschaft im Dialog Bremen*) eine unabhängige Beschwerdestelle einzurichten (*Zwielicht berichte*). Während der langwierigen Antragstellung bei der „Aktion Mensch“ haben sich die Vertragsbedingungen geändert. Die Konsequenz: Eine unabhängige Beschwerdestelle ist immer noch nicht in Sicht.

Im Oktober wurde ein neuer Impuls gesetzt, indem in der Bremer Bürgerschaft eine Petition zur Einrichtung einer unabhängigen Beschwerdestelle für Psychiatrie und Forensik eingereicht wurde. Im Auftrag von Frau Senatorin Quante-

Brandt wurde Stellung genommen, dass sie keinen Bedarf für eine solche Beschwerdestelle sähe. Es gäbe die Besuchskommission, die Beschwerde-Anliegen prüfe und bearbeite.

Laut Bericht der Besuchskommission für den Zeitraum August 2013 bis April 2016 sei es „*durchaus gelungen, eine für die Patient\*innen und das Personal gleichermaßen ansprechende Atmosphäre im Sinne eines guten therapeutischen Settings zu schaffen...*“ Es gäbe eine jährlich stattfindende Sprechstunde für die Anliegen der in der Forensik inhaftierten Menschen, in der Anliegen zu „*Bildschirmgrößen von TV-Geräten, Lockerungsrücknahmen, baulichen Mängeln, ungerecht und herabwürdigend*

empfundene Behandlungen, Kollektivbestrafungen etc. vorgetragen wurden. Die Beschwerden, die sich nicht im Gespräch klären ließen, sind zusammengefasst der Klinikleitung zur Beantwortung übersandt worden“ (Auszug aus dem Bericht der Besuchskommission 2013-2016).

Mitglieder der Beschwerdekommision bemerken selbst, dass ihre Arbeit nicht ernst genommen werde. Beschwerden, die an die Besuchskommission herangetragen werden, werden protokolliert und an die Klinikleitung zur Stellungnahme übergeben. BeschwerdeführerInnen werden in dem *“Klärungsschreiben“* der Besuchskommission aufgefordert, sich (beim nächsten Mal) direkt an die Klinikleitung zu wenden. Inhaftierte klagen an, dass es nicht möglich sei, sich innerhalb der Klinik zu beschweren. Für alle Maßnahmen werde das angebliche aggressive Verhalten oder das passende Krankheitsbild als Vorwand benutzt. Beschwerden, die an Ärztekammern, Senat und RichterInnen gegangen seien, seien unbeantwortet geblieben. Seit einiger Zeit nehmen unabhängige AktivistInnen Beschwerden aus der Forensik auf. Bei dem, was dabei ans Licht kommt, drängt sich die Frage auf, ob wirklich

Finanzierungs- und Organisationsprobleme die Ursache dafür sind, dass es (noch) keine Beschwerdestelle gibt. Oder ob es gar nicht die Absicht aller Beteiligten ist, aufzudecken, welche Realität innerhalb der Psychiatrie und Forensik vorherrscht?

Vor einem halben Jahr wurden rund 1,2 Millionen Euro bereitgestellt und auf verschiedene Träger der (sozial-)psychiatrischen Landschaft verteilt - zum Nachteil einer geforderten Beschwerdestelle. Weiterhin werden in dem Material der psychiatrie-kritischen Gruppe, welche sich um die Anliegen Inhaftierter bemüht, konkrete Beispiele genannt, wonach Inhaftierte bevormundet, gedemütigt, bedroht und schikaniert würden. Wie gesagt, wir vom Zwielicht können die Anschuldigungen nicht überprüfen. Um aber ein wenig deutlich zu machen, worum es dabei geht, haben wir einen von mehreren Themenbereichen ausgewählt, nämlich den der sogenannten Beobachtungszimmer (BEOs), in die Inhaftierte bei internen Vergehen verlegt werden.

### Anschuldigungen zum BEO (*Beobachtungszimmer*)

„Menschen werden bis zu 5 Tagen im Beobachtungszimmer ohne Waschmöglichkeit, Unterwäsche, Zahnbürste, Möglichkeit zum Rauchen und Hofgang isoliert. Ein Inhaftierter musste 1,5h auf Trinkwasser warten. In den BEOs laufen Kameras, was rechtswidrig ist. Es müsste Sitzwache gehalten werden. Auch wurde ein Inhaftierter ohne ein bezogenes Bett in der BEO eingesperrt. Die hygienische Situation in den Beobachtungszimmern wird wiederholt als schlecht beschrieben. Teilweise Gestank nach Erbrochenem und Kot. (*Inhaftierte berichten von Ausschlag, der dadurch ausgelöst wurde*). Es gibt eine starke Vermutung, dass die

Jahres-Statistik, wie viele Unterbringungen es in den Beobachtungszimmern gibt, welche von der CDU angefordert wurde, seitens der Klinik manipuliert wurde. Hierfür erheben die Inhaftierten eine Gegenstatistik, die ganz andere Zahlen hergibt. Aus Platzmangel wurde eine Inhaftierte 8 Wochen in einem Beobachtungsraum untergebracht. Auch in der BEO gibt es unnötiges Schikanieren, wie zum Beispiel: Nachts wurde Licht angemacht und dies kommentiert mit: *„Wollte mal schauen, was sie so machen.“* BEO - Essen besteht aus zwei Scheiben Brot und einer Scheibe Wurst.“

Wir wissen nicht, was an diesen Schilderungen wahr ist. Unwahrscheinlich sind diese wiederum nicht - allzu oft bestätigen sich derartige Missstände. So stellt es sich dar, als würden einige der PflegerInnen dem Auftrag eines souveränen Strafvollzuges nicht nachkommen.

Gerade im Mai gab es einen Zwischenfall, bei dem ein Patient nach einer Fixierung zu Tode kam.

Die Unabhängige Beschwerdestelle könnte ein Weg aus diesem Dilemma sein.



## Hinter hohen Mauern ist der Mensch ausgeliefert?

Monika Rosada (Fotos: MR)

**Die Psychiatrie-kritische-Gruppe Bremen hat zu einem Psychiatrie- und Forensik-kritischen Veranstaltungswochenende am 30.06. und 01.07.2017 in den Räumen der Blauen Karawane, Am Speicher XI, eingeladen.**

Dieser Einladung bin ich neugierig gefolgt. Als ich am Freitag gegen 17 Uhr im Café Blau ankomme, sind schon einige Interessierte da, und dies, obwohl es regnet wie aus Kübeln und auf den Straßen ein einziges Chaos wegen diverser Baustellen herrscht.

### Freitag (Tag 1)

Als Erstes kommt mir Julia Benz, ein Gruppenmitglied der Psychiatrie-kritischen-Gruppe, sehr aufgeregt entgegen. Zum ersten Mal hat sie mitverantwortlich eine solch große Veranstaltung auf die Beine gestellt. Als der angekündigte Referent um 17.30 Uhr noch nicht da ist, wird sie noch nervöser. Mittlerweile haben sich ca. 40 Interessierte eingefunden.

Julia Benz eröffnet um kurz nach halb sechs die Veranstaltung. Sie erklärt kurz, dass der Referent sich offenbar verspätet, sie aber dummerweise keine aktuelle Telefonnummer von ihm habe. Man spürt ihre Nervosität, das macht sie so sehr sympathisch. Und verzeiht auch ein wenig, dass es so unkoordiniert abläuft. Julia erklärt, wo wir uns befinden und wer und was die Blaue Karawane ist. Sie berichtet von ihrem Praktikum, welches sie dort absolviert hat und

wie sehr erfüllt sie sei, und dass sie für sich festgestellt habe, dass Beziehungen in jedweder Form oft wichtiger seien als Therapien. Danach stellt sie noch den Programmablauf vor (welcher in dem Moment schon nicht mehr einzuhalten gewesen ist). Nach ca. 15 Minuten große Erleichterung, der Referent ist auf dem Weg.

### Alex Steinweg

Mit ca. 30-minütiger Verspätung kann es dann nun mit dem Vortrag „Einführung in die Psychiatrie-Kritik“ losgehen.

Der Referent stellt sich als Alex Steinweg aus Oldenburg vor. Er sei Sozialpädagoge und habe diesen Vortrag auch schon im Alhambra (Kulturzentrum in Oldenburg) gehalten. Der Inhalt liest sich so: Würden wir eine Person verstecken, die zwangsbehandelt werden soll? Es heißt schnell, dass von außen nicht nachvollziehbares Verhalten 'krank(haft)' sei und die Betroffenen 'professionelle Hilfe' bräuchten. Aber wodurch legitimiert sich 'professionelle Hilfe' eigentlich? Und was ist eigentlich 'krank'? Ziel dieses Vortrages ist es, einen Einblick in die Kritiken der 'alten' und 'neuen' psychia-

triekritischen Bewegung zu geben. Alex Steinweg ginge es darum, aufzudecken, was schief läuft in der Psychiatrie und wolle somit einen psychiatriekritischen Beitrag leisten, um auch aufzuklären. Er sagt, dass das Wissen der Menschen über Psychiatrie aus den 1980er-Jahren stamme. Er selbst sei nicht betroffen. Betroffen mache ihn aber, dass das Thema Gewalt in der Psychiatrie nicht wahrgenommen, Begrifflichkeiten wie 'Irre' und 'wahnsinnig' pauschale Wertungen nach sich ziehen, und wie Psychiatrie als solches immer noch nach außen hin wirkt. Die Gesellschaft spräche über Sexismus, Diskriminierung, Rassismus, aber nicht darüber, was mit psychisch kranken Menschen passiere. Nach wie vor sprächen die Leute lieber hinter vorgehaltener Hand über dieses Thema.

Er habe sich die Frage gestellt, welche Legitimation die Professionellen eigentlich haben. Bereits in den 1970/80er-Jahren wären die sogenannten Professionellen kritisiert worden. Erst seit ca. zehn Jahren würde hinterfragt werden, was denn die Professionalität ausmachen würde, und was jemanden befähigt, ein Professioneller zu sein. Die Ausbildung, das Studium?

Es gäbe auch keine ausreichenden Kontrollen der Professionellen – sie könnten machen und bescheiden, was sie für richtig bzw. für krank hielten.

In jedem Jahrhundert sei ein anderes Verhalten als wahnsinnig bezeichnet worden (die Nazis haben aus Wahn Menschen vernichtet). Die Fragen dazu seien, welche Gefahr geht von dem Verhalten des Menschen aus? Es gäbe dazu die unterschiedlichsten Erklärungsmodelle – mindestens genauso viele wie es 'krankhaftes' Verhalten gäbe.

Herr Steinweg habe sich die Frage gestellt,

ob sich die psychische Erkrankung als solche verändert habe und wenn ja, wie. Den 'Begriff' gäbe es schon seit dem 15. Jahrhundert. Damals wäre der Zweck der Behandlung nur die Isolation gewesen – es wäre darum gegangen, die Gesellschaft vor diesem „Etwas“ zu schützen.



Es gibt nun eine wohlverdiente Pause. Während der gesamten Veranstaltung stehen Tee, Kaffee, Wasser, Kekse, Bananen, Pfirsiche und Melonscheiben bereit. Jetzt gibt es einen kleinen Imbiss. Jeder der kann, tut was in den Spendentopf, denn die Veranstaltung soll für alle sein und nicht daran scheitern, dass jemand nicht kommen kann, weil ihm die finanziellen Mittel fehlen.



## „Ensemble Zeitwende“

Fast pünktlich geht es dann um 20 Uhr weiter mit dem „Ensemble Zeitwende“, dass das Theaterstück „Immerwahr“ von Sabine Friedrich aufführen will.

### Aus der Programmankündigung:

*„'Immerwahr' ist ein Theaterstück gegen das Vergessen. Gegen das Vergessen der Schrecken der Weltkriege und das Vergessen weiblicher Biographien“.*

Die Journalistin Carla recherchiert für ein Buch das Leben der Clara Immerwahr. Die Geschichte dieser Frau ist tragisch. Sie ist Jüdin, Frauenrechtlerin, ist die erste promovierte Chemikerin vor dem 1. Weltkrieg. Ihr Vater hat gewollt, dass sie zur Schule geht, eine gute (Aus-)Bildung hat, allerdings war für ihn auch klar, dass die Pflichten als Frau und Mutter dennoch Vorrang haben. Schließlich scheitert Clara an der Gesell-

schaft und dem herrschenden Frauenbild – sie landet in der Nervenheilanstalt und erschießt sich später.

Die Solodarstellerin Jessica Coels, die – wenn ich mich nicht verzählt habe – 17 Mal die Rolle gewechselt hat. Sie hat es fertig gebracht, das Publikum 75 Minuten lang dabei sein zu lassen. Mal war sie Clara, dann Carla, die Mutter, der Vater, der Mann..... Sie hat dieses sehr berührende Theaterstück mit wenig und einfachen Mitteln kunstvoll in Szene gesetzt. Dies hat das Publikum mit einem nicht enden wollenden Applaus honoriert. Jessica Coels hat den Spagat zwischen früher und heute gut umgesetzt und konnte deutlich machen, dass es auch heute noch nicht selbstverständlich für eine Frau ist, Familie und Karriere leben zu können.

Hochachtung dafür, wie einfühlsam und berührend dieses Thema behandelt und letzten Endes auch umgesetzt worden ist. Clara Immerwahr ist keine Fiktion.....



„Jessica Coels“ als „Carla Immerwahr“  
© Jessica Coels

## Samstag (Tag 2)

Am Samstag trudeln die Leute nach und nach ein, bis um ca. 12 Uhr sind dann etwa 30 Besucher anwesend. Das Programm bzw. der Ablauf wird geändert.

### Jürgen Karwath

Jürgen Karwath von der psychiatrie-kritischen Gruppe Bremen trägt per Beamer den Verlauf der Vorfälle der letzten Monate in der Forensik des Klinikums Bremen-Ost vor. Es werden Zeitungsartikel gezeigt. Auch wird über die Umgehensweise des Klinikum-Ost mit der Kritik und der „Aufdeckung der Missstände“ gesprochen. Es wird über die Geschichte des Klinikums referiert, darüber, dass es die forensische Psychiatrie in Bremen-Ost schon über 100 Jahre gibt.

Herr Karwath sagt, dass immer mehr Menschen im Maßregelvollzug landen würden, im Moment seien es 127. Vor zehn Jahren wären es 78 und noch vor 20 Jahren 'nur' 20 Insassen gewesen. Warum hat sich die Anzahl der 'Inhaftierten' um so viel mehr erhöht, wird als Frage in den Raum gestellt.

In der Forensik gibt es wohl max. 136 belegbare Betten. Dort arbeiten 170 Mitarbeiter, also fast genauso viele wie Insassen/Patienten. Die Kosten pro Tag und Insasse belaufen sich auf 350 €. Das seien bei 136 Betten 17 Mio. Euro pro Jahr an Einnahmen. Die forensische Psychiatrie sei somit eine gute Einnahmequelle.

Dass mehr Menschen in der Forensik landen, hätte Herr Dr. Schwerdtfeger (ehemaliger Chefarzt der Forensik im Klinikum-Ost) sich damit erklärt, dass immer mehr vom Knast in die Forensik geschickt würden. Das Netzwerk sei gut in Bremen, nach der Klinik ginge es drei bis fünf Jahre außerhalb der

Klinik erstmal (wie auf Bewährung) weiter. Jürgen Karwath, der das Material offenbar aufbereitet hat, dies auch vorführt und auch versucht, es zu erklären, verzettelt sich ein wenig... es wird die allgemeine Psychiatrie mit der Forensik vermischt (die Missstände aufzudecken, ist natürlich in beiden Fällen gleich wichtig).

Hierzu werden verschiedene Sendungsbeiträge vom SWR 'Odysso' vom 02.06.2016 gezeigt. In einem Fernsehbeitrag behauptet ein Dr. Michael Axt, dass von 121 Gutachten 85 % falsch seien. Wer denn eigentlich die Gutachter überprüfen würde. Ein Hauptproblem sei die Zeit. Die Gutachter müssten in relativ kurzer Zeit eine Begutachtung vornehmen. Weiterhin problematisch sei, dass die Richter die Gutachter persönlich beauftragen und die Nähe von Richter zu Gutachter zu eng sei, dieses könne nach sich ziehen, dass der Gutachter es 'besonders gut' machen wolle und versuche, es dem Richter recht machen zu wollen. Es wäre notwendig eine unabhängige Stelle zu schaffen, damit keine solchen Verknüpfungen entstehen können. Bekanntester Fall in Deutschland, Gustl Mollath.

Ein Besucher, der seinen Namen nicht nennt, beschreibt, wie das sogenannte Beobachtungszimmer in der Forensik aussieht. Es sei ein kleiner gefliester Raum, in dem sich nur eine an den Boden geschraubte Pritsche befinden würde. Den Raum verschließen zwei übereinanderliegende Panzertüren ohne Sichtfenster. Die Fenster seien mit Folie verklebt, so dass man nur hell und dunkel wahrnehmen könne. Manchmal würde nachts einfach das Licht eingeschaltet werden, so



dass man immer mehr die Orientierung verlieren würde. Dort sei man bis zu fünf Tage eingesperrt – von der Außenwelt abgeschnitten, total isoliert, ohne Wäsche, kein Hofgang. Jeder, der schon einmal dort drin gewesen sei, würde sagen, dass er sich lieber erschießen würde, als dort noch einmal hinein zu müssen.

Für ca. 10 bis 15 Minuten taucht der ehemalige Chef der Klinik-Ost Prof. Dr. Peter Kruckenberg auf. Er hört ein wenig zu und sagt dann, dass jemand zu einem bestimmten Zeitpunkt und Zeitraum durchaus schuldunfähig sein könne, aber es könne auch anders sein. Es wäre dringend notwendig, dass das Verfahren für Außenstehende transparenter werden würde.

Die Verlängerung oder Beendigung der Haftzeit in der Forensik sei allein abhängig von der „Prognose“ der psychiatrischen Gutachter. Diese Begutachtungen fänden bei § 63 StGB einmal jährlich statt. Für die Insassen sei nicht absehbar, wann und ob sie überhaupt aus der „Anstalt“ entlassen werden würden. Eigentlich könne niemand solche Voraussetzungen treffen, weil dann bräuchte man Einsichten ins Gehirn und selbst dann könne man nicht voraussagen, ob jemand zukünftig nicht mehr so „handeln“ würde. Sowohl das einmal erstellte Gutachten als auch der Gutachter würden nicht wieder überprüft werden.

*"Mit Leuten, die in der Forensik einsitzen, will keiner was zu tun haben...."*  
- Rolf -

Es folgt eine einstündige Mittagspause.....



Um 14.15 Uhr geht es im Programm weiter. Wenn ich das so salopp sagen darf, folgt nun das Highlight des Wochenendes.

Rolf (Betroffener aus der Schweiz) und Frau Dr. Regina Möckli (Psychiaterin aus der Schweiz)

Rolf & Fr. Dr. Möckli

Zunächst werden Frau Dr. Möckli und Rolf vorgestellt und herzlich begrüßt. Beide bedanken sich für die Einladung, und es ist beiden offenbar sehr daran gelegen, die Menschen über die Vorgehensweise und Missstände in der Forensik aufzuklären.

Rolf erklärt, dass er sich die Geschichten aus Bremen angehört und festgestellt habe, dass die Paragraphen zwar unterschiedlich seien, der Inhalt und die „Umgehensweise/Unterbringung/Zwangseinweisung“ würden sich nicht unterscheiden.

Frau Dr. Möckli sei seit 1985 Ärztin, seit 1991 Psychiaterin und Psychotherapeutin. Sie arbeite als Familientherapeutin, hätte aber eine Zusatzausbildung im Fach Forensik absolviert. Sie möchte die Begrifflichkeiten Forensik und forensische Psychiatrie erläutern. Sie sagt, dass umgangssprachlich zwar immer das Wort Forensik gebraucht werden würde, aber eigentlich sei die forensische Psychiatrie gemeint.

Die Forensik sei die Verbrechensaufklärung durch Sachverständige aus der Kriminologie. Das Wort stamme aus dem Lateinischen 'forum' für Marktplatz. Im antiken Rom wären Untersuchungen, Verfahren,

Verurteilungen etc. öffentlich auf dem Marktplatz durchgeführt worden. Heute würden unter Forensik jene Arbeitsgebiete zusammengefasst, in denen systematisch kriminelle Handlungen identifiziert, analysiert bzw. rekonstruiert werden.

Die forensische Psychiatrie sei ein Teilgebiet, eins von 10-12 Hilfskategorien der Forensik (wie Ballistik, Rechtsmedizin, Computer-Forensik). Dabei würde das Verhalten kriminologisch untersucht (z.B. wie verhält sich eine Kugel, wenn diese schräg von einer Mauer abprallt). Die forensische Psychiatrie befasse sich mit der Behandlung, Begutachtung und Unterbringung von psychisch kranken Straftätern. Der forensische Psychiater müsse 'nur' klären, ob der Täter schuldfähig sei oder nicht. Laut Frank Urbaniok (forensischer Psychiater) sei die Risikoeinschätzung eines Täters reine „Wahrsagerei“ in der Psychiatrie.

Rolf ist in der Schweiz in der Forensik gelandet. Das Reden fällt ihm sichtlich nicht leicht. Man spürt seine Wut und..... Verbitterung? Ich weiß nicht, ob es das trifft.

Rolf beginnt zu berichten:  
 Er sagt, Insassen der Forensik haben keine Lobby. Das Aufdecken der Missstände in der „normalen“ Psychiatrie sei schon mit Schwierigkeiten verbunden. Aber mit Leuten, die in der Forensik einsitzen, wolle keiner was zu tun haben.... sie gelten als Abschaum der Gesellschaft, sie hätten es doch gut, sie sollten doch froh sein, dass sie nicht im Knast gelandet seien.  
 Durch Medikamentenentzug 2010 wurde bei Rolf eine wahnhafte Episode ausgelöst. Er

*"Als Insasse der Forensik ist man oft länger ein-/weggesperrt als ein Mörder."  
 - Rolf -*

habe Drogen konsumiert, von 2005 bis 2010 sei er im Methadonprogramm, 2010 sei er auf Entzug in einer Klinik gewesen. Er wollte nach Hause, wollte dort weiter „entziehen“. Aber das habe er unterschätzt. Nach zwei

Wochen sei er „durchgedreht“. Er habe einer Frau mit dem Messer in den Bauch gestochen. Sie sei sofort notoperiert worden, hat ohne bleibende Schäden überlebt. Er sagt, dass sie sicherlich ein Trauma davongetragen habe, aber kein körperliches Leiden. Es sei vier Stunden lang ermittelt worden. Die Amtsärztin hätte ihm Hafterstehungsfähigkeit attestiert – d.h. er sei fähig gewesen, in die Untersuchungshaft überstellt zu werden. Aber statt ins Gefängnis, sei er in die Psychiatrie gefahren worden. Und er wisse bis heute nicht, warum. Aus einer Körperverletzung sei eine vorsätzliche Tötung konstruiert worden. Und aus der wahnhaften Episode wurde eine chronisch paranoide Schizophrenie mit Affekt-Syndrom.

Rolf stellt nochmal fest, dass die wesentlichen Punkte sowohl in der deutschen als auch in der schweizerischen Gesetzgebung identisch seien. Es sei egal, wie das Gesetz formuliert sei, es würde so lange daran herum „gestrickt“ werden, bis es passend sei. Fünf Jahre steckte er in dieser Zwangsmaßnahme. Er hätte eine Verurteilung/Bestrafung akzeptiert, schließlich habe er Unrecht getan – das bestreite er auch nicht. Aber die Notwendigkeit, ihn in der Psychiatrie unterzubringen, wäre nicht gegeben gewesen. Seine Strafe hätte er als „normaler“ Gefangener verbüßt gehabt. Als Insasse der Forensik sei man oft länger ein-  
 >>

weggesperrt als ein Mörder. Nach fünf Jahren werde überprüft, ob die „Prognose“ gut sei, wenn nicht, warte man wieder fünf Jahre – bis max. 15 Jahre säße man ein und wenn die „Prognose“ dann noch immer nicht gut sei, komme man in die Sicherheits-verwahrung. Bis heute wisse Rolf nicht, warum er nicht ins Untersuchungsgefängnis gebracht worden sei. In der Forensik sei er am Bett fixiert worden, erst nach 12 Tagen sei ein Gutachten nachgereicht worden. Es habe immer eine Polizistin an seinem Bett gesessen – dann sei er von acht Beamten abgeführt, fixiert und „weggespritzt“ worden. Nach vier Wochen sei er zum ersten Mal dem Tode nah gewesen, weil er durch die Medikamente total überdosiert worden sei. Danach sei er in den Hochsicherheitstrakt überstellt worden. Da man aber offenbar keine Überweisung/Einweisung und somit keine Rechtfertigung für die Überstellung in den Hochsicherheitstrakt hatte, sei im Nachhinein per Mail bei dem Gutachter nachgefragt worden, welche Diagnose auf der Überweisung stehen müsse, damit die Überstellung dann auch rechtens sei. Die Diagnose sei per Mail zugeschickt worden. Seither habe Rolf eine Diagnose, die nie von einem Gutachter oder Arzt persönlich festgestellt worden sei. Erst sein dritter Anwalt hätte dies endlich hinterfragt....

Anfangs hätte Rolf mitgemacht, weil er dachte, es würde ihm in der Klinik besser ergehen als im Knast. Ihm sei nicht bewusst gewesen, dass er lebenslang dort weggesperrt sein könnte. Er sagt, dass einige Anwälte ihren Klienten dazu raten würden, auf Schuldunfähigkeit zu plädieren, weil sie dann nicht in den Knast müssten – aber aus Unwissenheit darüber, dass man vielleicht nie wieder aus der Forensik herauskommt. Eine

Strafe hat man irgendwann abgesessen, in einer forensischen Psychiatrie bleibt man eventuell ein Leben lang.

Es ist wohl behauptet und unterstellt worden, dass Rolf schon sein Leben lang schizophren gewesen sei, er hätte es bis zu der Tat halt gut verbergen können. Er sagt wörtlich: „Man wird geistig entmündigt.“ Rolf konnte nicht widerlegen, dass er nicht unter chronisch paranoider Schizophrenie leiden würde. Für das Personal, die Ärzte und Gutachter sei er krankheitsuneinsichtig gewesen – ein eindeutiger Hinweis auf Schizophrenie!

Er habe vier Monate lang die Medikamenteneinnahme verweigert – da sei ihm damit gedroht worden, dass, wenn er die Pillen nicht nehmen würde, er nie wieder dort herauskommen würde.

Daraufhin habe er 87 Tage lang das Essen verweigert.... nachdem er dann so sehr abgemagert sei, habe man ihn nach Bern in eine Klinik überweisen müssen – er sollte essen! Er habe denen in der Klinik gesagt, dass er erst wieder essen würde, wenn er in den Knast verlegt werden würde. Letzten Endes wäre er während seiner U-Haftzeit doch noch ins Gefängnis gesteckt worden.

Rolf habe im Knast drei Monate gebraucht, um wieder zu sich zu finden, um zu realisieren, wer er sei. Er vergleicht es damit, wenn man 10 km durch das Meer schwimmt und dann völlig erschöpft am Strand ankommt und einfach liegen bliebe, weil nichts mehr gehen würde. Nach zwei Jahren wurde dann das Gerichtsverfahren eröffnet – Rolf und sein Anwalt wollten eine ambulante Behandlung erreichen. Am Tag vor der Verhandlung um 15 Uhr sei dem Gericht mitgeteilt worden, dass Rolf akut psychotisch sei und somit nicht frei gelassen werden könne. Am Tag der Verhandlung, um 8 Uhr am Morgen: Nach fünf Jahren mussten sie Rolf

gehen lassen. Das Gericht hätte ihm nicht geglaubt, doch die Behandler hätten festgestellt, dass es keine Notwendigkeit geben würde, ihn länger in der Forensik zu belassen, und schließlich hätte er nachweisen können, dass es keine Symptome gibt. Er hätte eine Auflage bekommen, noch zwei Jahre lang eine ambulante Maßnahme aufzusuchen.

Rolf erklärt, dass er es ohne seinen Anwalt (wie gesagt, der dritte), Frau Dr. Möckli und die wenigen anderen Menschen, die ihm all die Zeit beigestanden haben, nicht geschafft hätte. Und das Schlimmste sei, dass jeder, der aus der Forensik entlassen würde, sehr krank sei und unwiderrufliche Folgeschäden durch Medikamente, Folterungen, psychische Miss-handlungen usw. zurückbehalten würde. Um 15.30 Uhr wird vorgeschlagen eine,

Pause zu machen.... Ich bin erschöpft, muss das Gesagte sacken lassen, kann nichts mehr aufnehmen. Nach der Kaffeepause soll es weitergehen, einschließlich Diskussion.... ich kann nichts mehr aufnehmen und verlasse die Veranstaltung.



### Fazit

*Wir von der Zwielficht-Redaktion gehen bekanntlich erstmal kritisch mit Äußerungen, Behauptungen und/oder Vorwürfen von außen um bzw. eingereichten Artikeln, deren Wahrheitsgehalt nicht so einfach zu überprüfen ist. Ebenfalls bekannt sind wir dafür, dass wir – wenn wir erstmal „Lunte gerochen“ haben – dran bleiben und versuchen, uns eine eigene Meinung zu bilden bzw. die Sichtweisen der anderen objektiv darzustellen. Sollten die Vorwürfe (sowohl die aus Bremen berichteten als auch die aus der Schweiz) auch nur ansatzweise der Wahrheit entsprechen, wird es Zeit, diese Missstände aufzudecken und zu verfolgen.*

*Ich möchte ausdrücklich betonen, dass ich es gut finde, dass die Psychiatrie-kritische-Gruppe Bremen dieses Veranstaltungswochenende auf die Beine gestellt hat, auch wenn es an der einen oder anderen Stelle ein wenig holprig gewesen ist – das hat es umso sympathischer gemacht. Ich hoffe, wenn es noch einmal eine solche Veranstaltung geben sollte, dass sich mehr Menschen dafür interessieren. Wir dürfen nicht wegschauen - es darf uns nicht egal sein, wie mit Menschen umgegangen wird! Alle Menschen haben die gleichen Rechte..... wir bleiben dran!*



*Ich möchte nicht unerwähnt lassen, dass es bei YouTube sowohl ein Interview mit Frau Dr. Möckli gibt als auch mit Rolf. Sein Interview wurde am 02.09.2016 veröffentlicht unter dem Titel „Das brachiale Geschäft der Forensik ....“  
©Völker Hoffmann*

# „Raus aus der Käseglocke“

**Bericht über eine Fortbildung für Mitarbeiter der Heines-Klinik in Zusammenarbeit mit der Zwielicht-Redaktion**



Sascha Heuer

**Bei unserer Redakteurin Irmgard Gummig entstand durch verschiedene Aufenthalte in der Heines-Klinik in den letzten Jahren der Gedanke „Da muss sich etwas ändern.“ Sie erlebte die klinische Behandlung als positiv - aber überhaupt nicht verbunden mit ihrem alltäglichen Leben.**

So wuchs die Idee, eine Fortbildung für Klinikmitarbeiter zu organisieren, in der diese mehr über die komplexen Lebenswirklichkeiten der Betroffenen erfahren können: Was sie bewegt, wie sie leben, was im Alltag hilfreich ist und wie sie im Nachhinein auf Behandlung und Strukturen in der Heines-Klinik schauen.

So kamen an einem Donnerstagnachmittag im Mai zwanzig Mitarbeiter der Klinik zu dieser (schnell ausgebuchten) Veranstaltung, um zwei Stunden mit fünf Redakteuren des Zwielichts zu sprechen, moderiert von Carola Prass (Heines-Klinik) und Sascha Heuer (ASB).

Nach einer mehr oder weniger persönlichen Vorstellung lasen die Redakteure einige Texte aus dem Zwielicht vor, die einen vielfältigen Einblick ermöglichten – sowohl in

die Zeitschrift als auch in die Persönlichkeiten der Redakteure.

Aus diesem Beginn entspann sich recht schnell ein lebendiger Austausch, in dem die Klinikmitarbeiter sich vielfältig einbrachten. Sie beschrieben ihre Wünsche und Ansprüche an ihre Arbeit und die Begrenzungen, welche sie manchmal als frustrierend erlebten. Sie sprachen darüber, dass sie relativ wenig Ahnung über die eigentliche Lebenswirklichkeit der Patienten als auch über die ambulante Versorgungssituation haben. Es war für die Mitarbeiter sehr eindrücklich zu erleben, dass vor ihnen Menschen saßen, die sie zum Teil als Patienten in der Krise kannten und die sie nun in dieser Veranstaltung ganz anders erlebten: mit Kraft, Energie, Engagement, aber natürlich auch mit Ängstlichkeit. Über den Zeitraum der



Fortbildung schienen sich die Verhältnisse ein wenig umzukehren. Ein Pfleger fasste das mit den Worten zusammen: „Wir sind es, die jetzt hier unsicher sitzen.“

Insgesamt wurde in den Beiträgen immer wieder deutlich, dass sich die Mitarbeiter wünschten, es gäbe mehr Verzahnung, mehr Verbindung zwischen drinnen und draußen. Der (immer mehr verdichtete) Stationsalltag, die Klinikhierarchie und die Abrechnungsregelung würden aber vieles verhindern. „Wenn der Patient seinen Fuß über die Türschwelle der Klinik setzt, sind wir nicht mehr für ihn zuständig“, so ein Pfleger (leicht resigniert).

Bei dem Thema „Ambulante Angebote“ wurde zum einen deutlich, dass es dabei Wissenslücken in vielen Bereichen gibt (besonders deutlich wurde das zum Beispiel an einer engagierten Ergotherapeutin, die bislang sehr unzufrieden war, dass es laut ihrem Wissenstand keine Praxis gäbe, an die sie Patienten weitervermitteln könne; und dass, obwohl der ASB genau über eine solche Praxis verfügt). Zum Anderen ging es aber auch darum, wie der Wissenstransfer von der Klinik an die Patienten weitergegeben wird. Dabei wurde deutlich, dass es meistens nicht reicht, einfach Zettel oder Programme zu verteilen (zum Beispiel vom Sozialdienst),

sondern, dass hier ein viel individuellerer und persönlicherer Prozess nötig wäre, damit weiterführende Hilfen möglichst passgenau unter Berücksichtigung aller möglichen Einschränkungen sowie einer viel stärkeren Unterstützung für diese Übergangsprozesse nötig wäre.

*„Wir sind es, die jetzt hier unsicher sitzen.“*

*- Mitarbeiter der Heines Klinik -*

Insgesamt wurde die Veranstaltung als positiv bewertet. Zumindest wurde dieses von einigen Mitarbeitern so geschildert. Andere Mitarbeiter sagten nichts, schienen aber trotzdem gut beteiligt. Carola Prass erwähnte im Nachgespräch, bei dem sie die Zwielfichtredaktion besuchte, dass es für sie eine sehr positive Veranstaltung gewesen sei, was man auch an der für interne Fortbildungen ungewöhnlichen Länge von zwei Stunden (sonst 1,5) sehen könne, die kaum einer vorzeitig verlassen habe (was auch nicht üblich sei).

Aus diesen Erfahrungen heraus ist nun für den November eine Folgeveranstaltung in der Heines-Klinik geplant. In dieser soll der Schwerpunkt ein wenig mehr bei der Frage liegen, was einem im alltäglichen Leben hilft und stärkt.



# Das BlauHausProjekt

*Es geht los!*

*Sascha Heuer (Foto: MR, Zeichnung: HS)*



In der Ausgabe Nr. 8 berichteten wir über das Projekt „BlauHaus“, einer inklusiven Idee der Blauen Karawane im Bremer Westen Arbeit, Wohnen und Leben unter ein "großes Dach" zu bringen. Als wir vor einem Jahr darüber schrieben, bekam „BlauHaus“ gerade einen bundesweit ausgeschriebenen Preis für die Idee – nicht für die Verwirklichung. Denn diese schien

letztes Jahr, auch nach zehn Jahren Planung, noch in weiter Ferne. Nun aber, endlich, wird dieses mutige und innovative Projekt tatsächlich umgesetzt. Gerade zur Zeit werden auf dieser Wiese (siehe Foto) in der Überseestadt die ersten Arbeiten beginnen. Die Fertigstellung ist für das Jahr 2019 geplant.

# Achtung : Korrektur !

Wir bitten für einen Fehler in der letzten Ausgabe um Entschuldigung! Leider wurde uns für den Kriseninterventionsdienst eine falsche Telefonnummer übermittelt.

Hier finden Sie nun eine korrigierte Fassung, die Ihnen hoffentlich in einer Krise etwas Sicherheit und Hilfe leisten wird.

DIESER TELEFON-ZETTEL IST ZUM AUSSCHNEIDEN

## Psychiatrische Krisenversorgung in Bremen 2017



### TELEFONISCH

Tagsüber: **Mo.-Fr. 8.30 bis 17.00 Uhr**

**Markiere Deine Telefonnummer, bevor Du in der Krise bist !**

Vorwahl Bremen: 0421

Beratungsstellen des Sozialpsychiatrischen Dienstes

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Mitte:</b> 790 33 310 | <input type="checkbox"/> <b>Süd:</b> 222 130   |
| <input type="checkbox"/> <b>Nord:</b> 66 06 1234  | <input type="checkbox"/> <b>West:</b> 222 1410 |
| <input type="checkbox"/> <b>Ost:</b> 408 1850     |  |

**MITTE:** Mitte, Häfen **NORD:** Burglesum, Vegesack, Blumenthal **OST:** Östliche Vorstadt, Schwachhausen, Vahr, Horn-Lehe, Borgfeld, Oberneuland, Osterholz, Hemelingen **SÜD:** Neustadt, Obervieland, Huchling, Woltmershausen, Seehausen, Strom **WEST:** Blockland, Findorff, Walle, Gröpelingen

Abends: **Mo. - Fr. 17.00 - 21.00 Uhr**

**0421 790 333 33**

Nachts: **21.00 bis 8.30 Uhr**

**0421 95 700 310**

Wochenende: **Samstag & Sonntag**

08.30 bis 17.00 Uhr: **0421 790 333 33**

17.00 bis 08.30 Uhr: **0421 95 700 310**

Telefonseelsorge: **0800 111 0 111**



### AMBULANT

Nachtcafe (*Walle*) **19.30 bis 2.30 Uhr**

**Helgolander Straße 73**  
Linien 2 + 10 (nachts N10)  
Haltestelle: "**Gustavstraße**"



### STATIONÄR

Notaufnahme: **Ost** Züricher Straße (Li. 25)  
Notaufnahme: **Nord** Aumunder Heerweg 83

Dieser Zettel ist ein Service Ihrer **Crisendienst Campagne 24/7**

© juergenbox@web.de (ViSDP) Design: Mariana Voltz

## Hier ist Platz für persönliche Notfallinformationen

(Nummern der besten Freunde, Angehörige, Ärzte ...etc.)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Informationen zum nächtlichen Krisentelefon

Wer nachts in eine psychische Krise gerät, hat seit dem Dezember 2016 wieder die Möglichkeit, das nächtliche Krisentelefon anzurufen.

Es ist von **Montag bis Freitag von 21 Uhr bis 8:30 Uhr** und am **Wochenende von 17 Uhr bis 8:30 Uhr** zu erreichen. Im Notfall fahren Mitarbeiter des Krisentelefon bis drei Uhr morgens zu Betroffenen. Anders als beim staatlichen Krisendienst ist im nächtlichen Modellprojekt, welches vermutlich über Ende 2017 verlängert wird, kein Arzt im Bereitschaftsdienst.

Menschen in psychischen Krisen aus Mitte und West finden im Nachtcafé des Café Klatsch (Walle) **täglich von 19:30 Uhr bis 2:30 Uhr** Kontakt und, wenn gewünscht, professionelle Unterstützung.

In Bremerhaven kann man das Nachtcafé des Klinikums Reinkenheide in den Räumen der Tagesstätte Boje **montags bis freitags** in der Zeit von **18 bis 22 Uhr** aufsuchen.



# Geteilte Verantwortung statt Abhängigkeit

## Redaktionsstatut des Zwieliichts = Leitlicht ?

Jürgen Busch und Monika Rosada

Zivilisation zu schaffen ist meistens ein hilfreicher Fortschritt; von einem solchen soll hier berichtet werden: Es kann ein Weg aus Abhängigkeit und möglicher Bevormundung sein, hinein in geteilte Verantwortung beim Zeitung machen, das ist ein Schritt der Inklusion auch von seelisch erkrankten Menschen und dies liegt dem ASB am Herzen.

Das „Zwieliicht“ ist die ASB-Zeitschrift für Hemelingen und ganz Bremen, die zweimal jährlich und mit dieser Ausgabe zum zehnten Mal erscheint. Wer das „Zwieliicht“ ist, kann man immer auf der vorletzten Seite der aktuellen Nummer in der Selbstbeschreibung nachlesen. Das Redaktionsteam ist vielfältig beschäftigt mit Schreiben, Layout und inhaltlichen Diskussionen bis hin zu Fragen der Verträglichkeit eines Textes. Journalistische Handwerksarbeit muss erlernt werden und das Presserecht ist einzuhalten. Und schließlich ist es die Zeitschrift einer privatrechtlichen Organisation, nämlich des Arbeiter-Samariter-

Bundes, einem Wohlfahrtsverband, der in seiner Gesellschaft für Seelische Gesundheit eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) ist – also auch einer Haftung nach außen unterliegt für das, was der ASB tut und veröffentlicht. Da ist es klar, dass im Prinzip der Geschäftsführer als Herausgeber das letzte Wort hat. Das mindert Möglichkeiten der Mitwirkung ihrer „Macher“ aber nur unmerklich.

### Warum nun ein Redaktionsstatut, und was ist das eigentlich?

Ein Statut dient zur Absicherung aller Beteiligten. Erstmal ganz allgemein: Eine rechtliche Regelung ist dann gut, wenn man diese im Alltag eher weniger spürt, aber bei Krisen, Schwächen und Katastrophen sehr hilfreiche Antworten über den Ausweg bereit hält, und solche Kriterien nicht auch noch zusätzlich in der Krise neu erarbeitet werden müssen. Es geht also darum, auf das Nicht-Funktionieren vorbereitet zu sein, auch wenn jetzt im Alltag alles gut läuft.

>>

## GRENZEN UND GLEICHGEWICHT

Diese psychosoziale Firma und die Redaktion haben daher ein Redaktionsstatut vereinbart, um der Redaktion ein Maximum an Selbstverwaltung einzuräumen und um damit firmenintern einen Schritt der Inklusion zu gehen.

Die Rechte und Pflichten des Herausgebers, des Redaktionsleiters und der Redakteure werden bestimmt. Den Schwächeren, den Redakteuren, werden Rechte eingeräumt, zugleich erhalten die Verantwortlichen (der leitende Redakteur und der Herausgeber) Rechte, die es ihnen ermöglichen, Vorbehalte auszuüben, wenn sie glauben, einen Artikel oder eine einzelne Formulierung nicht verantworten zu können. Ein Gleichgewicht wird dadurch geschaffen, indem der Redaktion recht weitgehende Freiheiten eingeräumt werden. Dafür erhalten die Verantwortlichen (nur) für den Notfall wirksame Durchgriffsrechte.

Würde beispielsweise eine neue Firmenleitung (Geschäftsführung) nach dem Motto: „Neue Besen kehren gut“ die Zeitung in ein Werbeorgan für die Angebote des ASB umwandeln und die Redaktion dahingehend unter Druck setzen wollen, würden das Statut und seine öffentliche Bekanntheit eine Hemmung darstellen und die redaktionelle Freiheit stabilisieren können. So kann und soll es funktionieren, und so ein Statut gibt es jetzt für das „Zwielicht“.

### Über Redaktionsstatute sagt Wikipedia:

„Ein Redaktionsstatut ist die juristische Fixierung der Rechte von Verlag und Redaktion (Kompetenzabgrenzung) bei Presseverlagen, aber auch zwischen Intendant (Hierarchie) und (verantwortlicher) Redaktion in den öffentlich-rechtlichen Rundfunkanstalten. Der Inhalt solcher Statute umfasst insbesondere die Einrichtung von Redaktionsvertretungen und Regelungen zur Beilegung von inhaltlichen Streitigkeiten sowie Informations-, Anhörungs- und Mitwirkungsrechte...“.



# REDAKTIONSSTATUT

JURISTISCHE FIXIERUNG DER RECHTE

INKLUSION FREIHEITEN RECHTE

ABSICHERUNG GLEICHGEWICHT

TEILHABE SELBSTVERWALTUNG

PARTIZIPATION

RECHTLICHE REGELUNG

## ORIENTIERUNGSHILFE

Journalisten lernen in ihrer Ausbildung, was sachgemäße Berichterstattung, Ausgewogenheit, Quellenschutz usw. ist. Solche Dinge zu lernen und diese praktisch am Textmachen einzuüben, dafür ist das „ZwieliCHN“ ein prima Übungsfeld. Zugleich soll die Einhaltung solcher Standards vor berechtigten oder unberechtigten Beschwerden (ggf. Klagen mit Schadenersatz- und Schmerzensgeldforderungen) und Gegen darstellungsansprüchen nach dem Pressegesetz schützen.

## IM INTERESSE DES LESERS

Der Anspruch der ZwieliCHN-Redaktion geht auch dahin, Publikumszeitschrift und somit für die Leser da zu sein und nicht hauptsächlich für die Schreiber selbst zu erscheinen.

### Dazu sagt § 1 des Statutes Folgendes:

„Das inklusive journalistische Projekt der ASB-Gesellschaft für Seelische Gesundheit in Bremen hat als zusätzliche Aufgabe des Unternehmens das Ziel, zweimal im Jahr eine Zeitschrift herauszugeben.

Für die Öffentlichkeit soll die Zeitschrift:

1. der Information und Meinungsvielfalt im Ortsamtsbezirk Hemelingen,
2. der Berichterstattung über Hemelingen in Bremen und darüber hinaus und
3. darin der Aufhebung von Grenzen zwischen gesund und krank (Inklusion) dienen.

Im Rahmen des Unternehmenszweckes dient die Zeitschrift:

1. der innerbetrieblichen Belegung und Kommunikation
2. der Tagesstrukturierung, Stabilisierung, Kontaktpflege und Arbeitsförderung von Klienten und
3. der Schreibförderung für Interessierte.

Die Sicherung der Dauerhaftigkeit der Zeitschrift ist eine weitere Vorschrift im Statut. Da ist vorgesehen, dass lang diskutierte Sachen nicht aus einer Laune heraus wieder umgestoßen werden können.

## ERARBEITUNG IM DIALOG

Auf der Arbeitsebene war dieses Redaktionsstatut seit langem bereits in der Erprobung und wurde unter diesem Prozess auch mehrfach an Erfahrungen angepasst, bis es soweit gediehen war, dass Redaktion und Rechtsberater es dem Geschäftsführer zur Unterschrift vorlegen konnten. Damit haben der ASB und seine Zeitschrift „ZwieliCHN“ publizistisch einen Standard, den wohl nur wenige „Firmenzeitschriften“ dieser Art haben. Dieses Niveau spiegelt sich, auch optisch, in jeder Ausgabe steigernd, im „ZwieliCHN“ wieder. Die Redaktion will und schafft ein Qualitätsprodukt, welches in der Stadt Beachtung findet, und viele Leser sehen der nächsten Ausgabe mit Ungeduld entgegen.



Jürgen Busch



# Idealismus statt Monotonie

Ein besonderer Laden in Hemelingen

Irmgard Gummig und Christian Kaschkow (Fotos: IG)

**Seit geraumer Zeit fiel in unseren Redaktionssitzungen immer wieder der Name „Tofazz“. Dieses Wort-Unikum machte neugierig. Tofu und Jazz, uns wurde schnell klar, dass wir als Zwielight über diesen besonderen „Tante-Emma-Laden“ in der Hemelinger Glockenstraße, berichten wollten...**

**Warum in Hemelingen? Das war die erste Frage, die wir Inhaber Mathias Maaß stellten.**

Ich habe vor drei Jahren Familie gegründet und suchte etwas Größeres zum Wohnen. Auf der Suche nach einem großzügigen und bezahlbaren Haus bin ich in der Hemelinger Glockenstraße gelandet. Das Haus ist schön, die Gegend ist ruhig, ich bin viel im Haus, also hab ich mich dafür entschieden. Als ich hier war, habe ich gemerkt, es ist schon lästig, immer 4 km in die Stadt zu fahren, zum Einkaufen oder ins Cafe zu gehen. Dann ist der Laden hier frei geworden und ich mußte mich entscheiden, du kannst entweder jammern oder selbst was machen. O.K. dann mach ich es halt selber.

**Wie war Dein Konzept?**

Natürlich gab es auch Leute, die mir vorgerechnet haben, dass es nicht geht, betriebswirtschaftlich. Die Regalfläche wäre zu klein, man bräuchte mehr Größe, die Lage in der Straße wäre zu ungünstig, man bräuchte mehr Laufkundschaft. Diese ganzen marktwirtschaftlichen Grundsätze:

möglichst günstig einkaufen und so teuer wie möglich verkaufen, dann kauf ich das billigste Zeug, was ich mit dem größtmöglichen Aufschlag verkaufe, auf ´nem Großparkplatz an der Bundesstraße. Will ich das? Nein! Wir machen es nicht, um Geld zu verdienen, sondern um Lebensqualität zu erhöhen, um Kontakt zu Menschen zu haben. Wenn durch betriebswirtschaftliche Zwänge alles andere wegfällt, wofür die Idee einmal gestanden hat, dann kann man das eigentlich nicht machen.

**Das sind sehr idealistische Gedanken...**

Es ist idealistisch. Man muss auch idealistisch sein, weil sonst machen alle einfach immer nur das Gleiche. Ich weiß nicht, wie lange ich das hier erhalten kann, das wird sich zeigen, wie es wächst. Ich fange lieber klein an und wachse langsam und habe dafür eine stabile Grundlage als Kundschaft. ...Jetzt sind wir im dritten Jahr... Klar, es gibt auch Leute, die sich das nicht leisten können, hier einzukaufen, logisch. Mein Ziel ist es nicht, eine Konkurrenz zu Aldi sein, ganz im Gegenteil, ich will eine Alternative bieten. Manche kaufen

sich hier nur ihr Brot, manche nur Saft, weil ihnen das andere zu teuer ist, aber das ist ihnen wichtig, da wollen sie eine gute Qualität haben...Viele kommen wieder...Es ist auch ein Vorurteil, dass Bio-Produkte teurer sind. Die Unterschiede sind gering. Wenn man das ins Verhältnis setzt zu der Qualität, die man kauft. Ich sag mal: Cola oder Cola, das eine ist mehr eine Körperverletzung und das andere ist Genuss. Skandal: Trinkwasser mit Sirup versetzt. Gerade für Kinder, die nicht verstehen können, durch Zucker verliert man seine Geschmackssensibilität. Das sind alles erwiesene Sachen. Man stellt es mit den billigsten Mitteln her und verkauft es teuer, für das, was da drin ist. Wenn man das berücksichtigt, ist das geschenkt, was hier so steht.

**War das schon immer Dein Hintergrund, bewusster, gesünder zu leben? Ist daraus die Idee Bioladen entstanden?**

Die Idee für Bio ist älter als die Idee für den Laden. Ich war auch 15 Jahre Vegetarier und finde es richtig und wichtig, wenn man sich überlegt, in welcher Welt wir leben, was um uns herum passiert, Dinge, die uns



beeinflussen, da ist die Nahrung ein grundsätzlicher Faktor. Was heute industriell hergestellt wird, hat mit Landwirtschaft nichts zu tun. Viele Leute wissen nicht, wie Tierhaltung aussieht. Bei den Hühnchen hat sich's rumgesprochen, aber keiner will es so richtig wissen, wie schrecklich das ist, weil dann schmeckt's nicht mehr. Es beeinflusst die Weltnahrungssituation, ob man Fleisch isst. Für die Fleischproduktion braucht es viel an Getreide, das man ja auch selber essen könnte. Aber ich komm natürlich schlecht an gegen Marketinginstrumente in Millionenhöhe, die versuchen, das alles auszuschalten, denn es wird viel emotional über Bilder verkauft.



Das Sortiment im „Tofazz“ besteht aus über eintausend Artikeln, die mindestens dem EU-Bio-Standard entsprechen. Ein Großteil des Sortiments besteht aus Waren mit Demeter-Qualitätssiegel. Beim Einkauf der Waren achtet Mathias Maaß darauf, was sicher, gut und schnell zu bekommen ist. Jahrzehntelange eigene Ernährung mit Bioprodukten und Neuentdeckungen auf Biomessen erleichtern ihm die Zusammenstellung des Sortiments. Außerdem stellt er an sich selbst die Anforderung, herauszufinden, in welchem Verhältnis Abwechslung und Kontinuität im Angebot von den Kunden gewünscht ist.

**Die eine Konstante ist die Bio-Ware, die den Laden füllt. Die andere Konstante ist die Musik, die den ganzen Tag im Laden läuft, nämlich der Jazz!**

Der Jazz war auch schon immer da, zumindest bei mir. Genauso wie es mein Bedürfnis ist, gute Lebensmittel zu essen, ist es auch ein Bedürfnis, gute Musik zu hören, die dem Geist gut tut. Jeder, der Jazz verstanden hat oder sich drauf einlässt, wird merken, dass es inspirierende Musik ist, weil

*sie sehr heterogen ist, und sich ständig ändert. Letztendlich beruht Jazz zum großen Teil darauf, dass man einfach immer alles ändert, also dass man interpretiert und seine eigene Persönlichkeit in die Musik einbringt und nicht eins zu eins nach Noten spielt wie im Orchester. Wenn jemand anders spielt, müssen die anderen drauf reagieren.*

*Für einen Jazzmusiker bedeutet es immer, aufzugreifen, was spielen alle, wie ändert sich meine Rolle. Es ist ein Geben und Nehmen, wie hier im Laden.*

**Hast Du selbst einen musikalischen Hintergrund?**

*Ich hab es mal versucht, aber ich war nicht gut genug, dass irgendjemand mit mir spielen wollte. Ich habe mal in einer Band gesungen, und auch Gitarre gespielt, da war ich wirklich jung, so 16,18 und hatte Freunde, die sehr gute Musiker waren, die aber auch fünf oder zehn Jahre vorher angefangen und dementsprechend die Instrumente toll beherrscht haben, da bin ich nie auch nur ansatzweise mitgekommen, das habe ich schnell gemerkt... Durch meine Freunde hab ich dann aber gelernt, Jazz zu verstehen. Ich*



**Öffnungszeiten**  
(zur Zeit)

Mo-Fr: 14.00 - 19.00 Uhr  
Samstag: 08.00 - 12.00 Uhr

**Tofazz Stammtisch: Freitags 19.00 - 21.00 Uhr**

**Glockenstr. 16, Telefon 67371007. [www.tofazz.de](http://www.tofazz.de)**

spüre den Spaß daran, und habe Spaß, das zu hören, mich reinzuhören... Was wir nicht kennen, ist eine Herausforderung. Viele schätzen, dass hier einfach andere Musik läuft... hier laufen Klassiker, Standards, die sowieso jeder kennt, aber auch schrille neue Sachen, an die man sich erst gewöhnen muss. Mir gefällt das. Warum soll man das nicht machen, bloß weil viele sich nicht trauen, nur weil sie denken, sie würden weniger Umsatz machen.

### Eigene Interessen als Job zu machen ist doch schon ein Privileg?

Das ist ja auch das, was am meisten Sinn macht, denn dann ist es auch am glaub-



Während des Gesprächs mit Mathias Maaß bestätigt sich unser Eindruck, ein Idealist sitzt vor uns, der das tut, was er für richtig hält. Eigentlich variiert hier alles. Angebote und Öffnungszeiten werden überdacht, was funktioniert, was funktioniert nicht. Das Tofazz, sehen wir, ist ein interessanter Laden, in und um den es Vieles zu entdecken gibt. Nicht nur die Bioprodukte sind eine Alternative zu anderem, was im Stadtteil Hemelingen angeboten wird, sondern das Gesamtkonzept ist etwas Besonderes. Das Probieren und Variieren zeigt sich auch durch seine Zusammenarbeit mit dem Bürgerhaus Hemelingen über die Grenzen des Ladens hinaus im Rahmen der diesjährigen Gestaltung der Jazzahead, andersherum nimmt er Ideen von außen auf, indem er Künstlern die Gelegenheit gibt, in seinem Laden ihre Kunstwerke auszustellen. Das bereichert das Gesamtbild, und schafft neue Sichtweisen, Kontakte. Einmal jährlich wird an die Künstler der Tofazz-Kunstpreis

haftesten. Ich muss mir ja nicht was einfallen lassen und denken, das und das ist gerade hip, dann mach ich das mal, das merkt der Kunde ja auch. Ich finde, man sollte grundsätzlich im Leben immer das machen, wovon man überzeugt ist. Man kann ja nicht in die Köpfe der anderen gucken. In seinen eigenen kann man schauen, aber man muss auch den Mut haben, es zu machen...



verliehen. Auch die Nachbarschaft mit einzubeziehen war von Anfang an eine seiner Hauptideen, also bietet er mittlerweile einen Tofazz-Stammtisch an, eine Gelegenheit zum Zusammensitzen, zum Austausch. Das kann man eigentlich irgendwie immer in diesem Laden, egal zu welcher Zeit man hier reinkommt, gemütliche Sitzgelegenheiten, die angenehme Atmosphäre mit Musik und Angebote wie Samstags-Frühstück, kleine Snacks, hergestellt aus eigenem Sortiment, nette, zugewandte Leute, das alles macht für uns einen sehr einladenden Eindruck. Gitarre und Keyboard stehen bereit, falls jemand selbst in die Tasten oder Saiten hauen will.

Wir denken, dieses alternative Angebot könnte ein Beginn sein, alte Strukturen aufzubrechen. Es ändert sich gerade Vieles in Hemelingen, und Neues auszuprobieren ist unserer Meinung nach immer eine Bereicherung.



# Endlich!

Anonym (Fotos: MV)

**Nach sehr vielen Jahren der Planung eröffnete im März 2017 das neue Kaufhaus mehrerer sozialer Träger in Hemelingen seine Türen.**

Bei einer Tasse Kaffee und einem Stück Kuchen hatten wir nach der offiziellen Eröffnung die Gelegenheit, mit dem Bereichsleiter des ASB, Herrn von Schwarzkopf, ein Gespräch zu führen und uns selbst einen Eindruck zu verschaffen.

Es brauchte einen langen Atem, erzählte er uns, bis das Projekt, so wie es jetzt ist, entstehen konnte. Im Jahr 2007 gab es die ersten Pläne und man hoffte, dass bis zum Jahr 2009 alles umgesetzt würde, was man geplant und sich vorgenommen hatte.

Bei solch einem Vorhaben braucht es viel Durchhaltevermögen, weil Fördermittel beantragt, geprüft und bewilligt werden mussten. Zudem folgten Unstimmigkeiten mit den Investoren, die das Vorhaben zusätzlich um Jahre verzögerten.

Jetzt, wo das Kaufhaus seine Türen geöffnet hat, ist aber noch lange nicht Schluss. Es wird weiterentwickelt, und viele Ideen für neue Konzepte liegen schon auf dem Tisch.

Aus unserem Gespräch konnten wir entnehmen, wie viel Herzblut in diesem Projekt steckt.

Zu Beginn hieß das neue Kaufhaus Hemelingen noch Sozialkaufhaus. Auf das Wort "sozial" wurde dann doch verzichtet, um zu verdeutlichen, dass es keine besondere Befugnis benötigt, hier einkaufen gehen zu können.

Es wurde Wert darauf gelegt, das Erscheinungsbild des alten Traditionsgeschäftes "Eisen-Werner" zu erhalten, indem man unter anderem die Inneneinrichtung erhielt und auch das neue Café, welches nun Teil des Kaufhauses ist, nach dem ehemaligen Vorbesitzer benannte, um an die Geschichte des Geschäftes, das viele Jahrzehnte das Stadtbild prägte, zu erinnern.

Zudem ist es ein Gewinn für den Ort, da so Leerstand der Räumlichkeiten vermieden werden konnte und die dort beschäftigten



Eröffnungsfeier



Menschen wieder eine Wertschätzung durch ihre Tätigkeit erfahren. Diese zusätzlichen Beschäftigungsplätze sind vor allem für Menschen, die aus einer längeren Arbeitslosigkeit kommen oder teilweise an Erkrankungen leiden, so dass eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt nicht immer möglich ist. Aber sie können und möchten arbeiten. Sie haben ihre Stärken, die sie auch nutzen möchten, aber manchmal braucht es etwas Hilfe und Unterstützung und eine individuelle Lösung.



Das Sortiment des Kaufhauses setzt sich hauptsächlich aus Spenden zusammen. Es reicht von Kleidung über Möbel bis hin zu DVDs, aber auch selbsthergestellte Artikel aus der Textilwerkstatt der Villa Wisch und der Holzwerkstatt Paljano liegen dort aus. Auf kreativ dekorierten Regalen und dem traditionellen Verkaufstresen, der eigens dafür erhalten blieb, werden diese auf einer Verkaufsfläche von 450 m<sup>2</sup> angeboten. Nicht nur Menschen aus Hemelingen können im neuen Kaufhaus einkaufen oder in dessen Café verweilen; man hofft zusätzlich auf Besucher, die von außerhalb kommen.

So wundert es auch nicht, dass schon Ideen für Veranstaltungen im Kaufhaus Hemelingen bestehen. In gemütlicher Atmosphäre bieten sich Musik oder Theateraufführungen auf der großen Verkaufsfläche dafür geradezu an.

Auch Bremens Finanzsenatorin war schon

zu Gast und nutzte die Möglichkeit, um aus einem Kinderbuch vorzulesen.

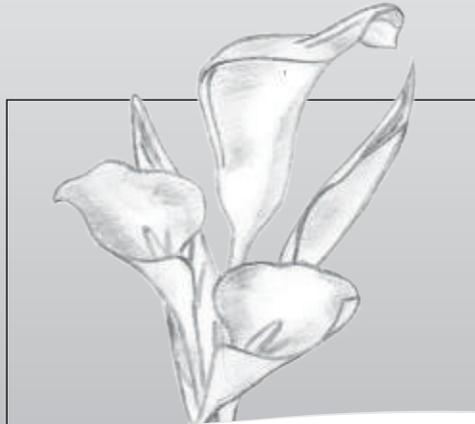
Aber das neue Kaufhaus möchte mehr. Es möchte dazu beitragen, Teil des Stadtbildes Hemelingen zu sein, dieses zu erhalten und zu beleben und Menschen aus den unterschiedlichsten Stadtteilen zusammenzubringen. Es soll Inklusion gelebt werden. Jeder kann hier seinen Platz finden und ist willkommen, das wurde in unserem Gespräch mit Herrn v. Schwarzkopf immer wieder verdeutlicht.

Das neue Kaufhaus Hemelingen ist ein Kooperationsprojekt zwischen der ProJob Bremen gGmbH, der Gröpelinger Recycling Initiative e.V. (GRI) und des Arbeiter-Samariter-Bundes (ASB) Gesellschaft für Seelische Gesundheit.

Das gemeinsame Ziel ist die Ermöglichung der Wiedereingliederung von Erwerbslosen und Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen ins Berufsleben.



Café Werner



## In Gedenken an Susanne Rippe

Am 3. Mai 2017 ist die Zwielicht-Autorin Susanne Rippe im Alter von 47 Jahren an einer Krebserkrankung gestorben.

Fr. Rippe hatte in den letzten Jahren das Schreiben für sich entdeckt und den Lesern ganz spezielle Perspektiven auf das Leben allgemein und der Psychiatrie im Besonderen ermöglicht. Außerdem hat sie auf ihr Buch „Erdlandung“ verwiesen, eine Art verschlüsselte Biographie, die eigentlich eine Pflichtlektüre für alle Menschen sein sollte, die irgendwie mit der Psychiatrie zu tun haben.

Fr. Rippe hatte dieses Buch zunächst unter dem Pseudonym Sera Fine veröffentlicht (siehe Buchbesprechung in Zwielicht Nr. 8). Kurz vor ihrem Tod hat sie dieses aber geändert, so dass das Buch jetzt unter ihrem richtigen Namen erhältlich ist.



Auf den folgenden Seiten sind ihre letzten Texte und Gedichte zu lesen, die sie bei uns eingereicht hat.

# Unsichtbar

*Reflektion aus der Zeit des Alleinseins und Schwachseins*

*Susanne Zoe Rippe*

Viele Zellen, viele Gefangene, viele  
Wächter.  
So viel Macht, wer den Schlüssel hat.  
Du kannst die Tür öffnen und schließen.  
Zwischen uns ein Gitter aus unsichtbarem  
Stahl.  
Nicht zu sehen, dass getrennt.  
Abgespalten.  
Die Tür öffnen und schließen.  
Für dich bloß ein Spiel.  
Die Tür krachend zuschlagen.  
Als erste Sonnenstrahlen auf mein Herz  
fallen.  
Unsichtbare Gitter – Gut und Böse getrennt?  
Oder Welt willkürlich aufgeteilt?  
In die mit Schlüssel.  
Und die ohne.  
Durch die Gitter Worte von Freiheit und  
Gleichheit.  
Hoffnung.  
Doch die Tür noch lange verschlossen.  
Den Schlüssel.  
Zu meiner Seele.

Ich muss ihn in Besitz bringen.  
Unbedingt.  
Selber.  
Vielleicht würde ich ihn dann auch  
verschenken.  
Vielleicht sogar an dich.  
Wenn ich die Freiheit hätte zu schenken.  
Bleibe ich Gefangener?  
Solange du Wächter bist?  
Dem Ego des Wächters mehr schmeicheln?  
Reiz des Spieles nur gesteigert?  
Nur ein Spiel.  
Das mit Blut endet.  
Der Gewinner steht fest.  
Von Anfang an.  
Alles andere wäre vermessen.  
Rehabilitation?  
Nur ein Wort.  
Muss ich den geheimen Ausgang finden?  
Oder Stahl brechen.  
G i b  
Mir den Schlüssel zurück.



# Viele kurze Sätze

*Gesunder, medikamentenabhängiger Psychotiker.*

Weißer Kittel oder aber saloppe Jeans.  
Helfer, wichtig, immer um uns herum.

Wir, Psychotiker, klare Rolle.

Klein. Beeindruckt. Dankbar.

Nunmal krank.

Trotzdem leben dürfen.

Immerhin.

Wir brauchen sie, oder? Helfer?

In Kittel oder Jeans.

Brauchen wir? Sie?

Wie ein Kind die Eltern.

Wir sind wie Kinder.

Nachgewiesen.

Wissenschaftlich.

Zu früh schon groß sein müssen.

Dafür später ganz klein.

Getragen die Last.

Der Eltern.

Haben uns geknickt.

Nicht groß genug gewesen.

Um groß werden zu lassen.

Therapien, Sitzungen, Gespräche.

Viele.

Verstehe.

Eltern waren schwach.

Versöhnung möglich.

Tief innen, in mir.

Abschied vom Kindsein.

Versuchen.

Erfülltes Leben = erwachsenes Leben.

Erwachsene Bettler?

Keine Würde.

Eine Inspiration aufgefangen.

Neuen Weg eingeschlagen.

STOPP!!

„Nehmen Sie Ihre Medikamente?“

Blutkontrolle.

„Diese Arbeit schaffen Sie nicht.“

„Nichts mit Menschen.“

„Zum Arzt, alle vier Wochen!“

Medikamente?

Brauche ich noch.

„Für immer!“

Also immer krank?

Ausgehen?

...nur Tagesstätte.



Susanne Zoe Rippe

„Nein, Sie dürfen hier nicht waschen.“  
 Erst fragen.  
 Mehr arbeiten, oder umziehen, oder alleine  
 wohnen.  
 Besser mit anderen.  
 Besser alleine.  
 Egal.  
 Immer erst fragen.  
 „Ihr Vermieter hat uns angeschrieben.  
 Geht es Ihnen gut?“  
 Immer antworten müssen.  
 Nein, heute nicht.  
 Auch mal wütend.  
 Ist nicht immer Psychose.  
 Auch mal mit Grund wütend, ein  
 Psychotiker.  
 „Ihre Mutter macht sich Sorgen!“  
 (Wieder mit Mutter telefoniert, die Helfer)  
 Ja, Mutter geht es auch nicht gut.  
 „S i e sind krank!“  
 Weißkittel und saloppe Heilsbringer in  
 Jeans in Not.  
 Patient bekennt sich nicht krank.  
 Stadt macht mobil.

Ziel: Psychotiker bekennt sich krank.  
 Psychotiker bekennt sich... zu Recht auf  
 Leben!  
 Lebensqualität immer noch weiter  
 einschränkbar.  
 Suizid wäre gerechtfertigt.  
 Auch vor hoher Geistlichkeit.  
 F R A G E schreibt sich ins Denken.  
 Wozu w i l l Stadt Psychotiker??  
 Psychotiker trägt unsichtbar.  
 Weiter für kleingebliedene Erwachsene.  
 Trägt ihren Scheiß weiter.  
 Kriegt.  
 Was sie loswerden wollen.  
 Kann so verkehrt nicht sein.  
 Was ihr loswerden wollt.  
 Transformiere.  
 Blei zu Gold.  
 Kann nur ich?  
 Kann nicht alles.  
 Hier: Dein Paket.  
 Darin: Dein Problem.  
 Auftrag: Trage auch selber.



# Freundzeiten

Susanne Zoe Rippe

Warum ist es plötzlich vorbei? Lachen, Unbeschwertheit, Spontanität, ganz einfach: Freude mit und an anderen Menschen?? Ich hatte meine Schulzeit hindurch neben den oberflächlicheren Bekannten und Freunden in Cliques immer ein bis zwei enge Freundinnen. In der Grundschule waren das Heike und Corinna. Ich war sehr stolz, Heikes Freundin zu sein, weil sie zu den beliebtesten Mädchen der Klasse gehörte. Und sehr unglücklich, als Heike irgendwann eine andere beste Freundin hatte. Corinna war drei Jahre jünger als ich, das Nachbarskind und Tochter der damals besten Freundin meiner Mutter. Wir spielten viel zusammen und hatten viel Spaß, mal davon abgesehen, dass ich bei Streit immer von meiner Mutter gezwungen wurde, mich bei Corinna zu entschuldigen. Denn ich war ja die Große und Corinna die Kleine. Auch, wenn Corinna bereits im Vorschulalter ziemlich keck und bestimmend sein konnte und sehr geschickt, meine Mutter für sich einzunehmen. Kleine Kinder können den Nachteil an Lebensjahren manchmal bereits ziemlich schlau mit Manipulation der Erwachsenen ausgleichen, worauf so schnell niemand kommt. Dass eine Kleine schon so schlau ist. Weshalb es so gut

funktioniert.

Mit jeder neuen Schulform kamen andere Freundinnen. In der 5. Klasse der Orientierungsstufe war es dann eine andere Heike. In der 7. Klasse Realschule wurden Algeth und Regina meine Freundinnen. Wir drei waren so unterschiedlich, wie man nur sein konnte, und trotzdem ständig zusammen. Ich sah mich als die gemäßigte Mitte, zwischen der kreativen, originellen, künstlerisch sehr begabten Algeth und der vernünftigen ruhigen und immer sachlichen Regina. Auch äußerlich war jede von uns eine eigene Marke. Algeth mit ihren dunklen Augen und Haaren, Regina, rothaarig und sehr helle Haut – und ich das Landei, blond, blaue Augen. Spielte erst einmal überhaupt keine Rolle zwischen uns. Erst später, als die Männer wichtig wurden, überlegten wir im Stillen wohl öfter, ob der Typ, der die Freundin ist, wohl eher ankommt, und jede wird wohl manchmal vermutet haben, die jeweils andere Augen- oder Haarfarbe könnte die Begehrte sein. Haar-, Haut-, Augenfarbe scheint von großer Wichtigkeit zu sein in der Welt der Jugend, die sich noch sehr an Äußerlichkeiten orientiert. Woran sich wohl auch so viel nicht geändert hat. Da muss es damals angefangen haben, dass die



Unbeschwertheit untereinander abnahm.

Nach der 10. Klasse gingen wir alle auf unterschiedliche Gymnasien bzw. Fachgymnasien, aber der Kontakt hielt noch einige Jahre. Rückblickend weiß ich, dass Algeth gegen Ende der Schulzeit ziemlichen Liebeskummer gehabt haben muss. Sie hatte bei einem Schüleraustausch einen einige Jahre älteren Freund kennengelernt, der sie auch in Deutschland besucht hatte. Einige Zeit hielt der Kontakt über die Distanz hinweg, aber schließlich meldete er sich nicht mehr. Und es war nicht mehr möglich, diese herrlich sinnlosen und albernen Dialoge mit Algeth zu führen, die Regina immer so sehr entnervten. Algeth ließ sich nie viel anmerken, was sie tatsächlich beschäftigte und ich hatte noch nicht gelernt, wahrzunehmen, was hinter der Fassade eines Menschen liegen könnte. Ich erfasste also nicht so wirklich, was los war. Der Ton zwischen uns änderte sich und der Kontakt brach schließlich ab. Es kam immer etwas dazwischen, wenn ein Termin vereinbart war, und vor allem ich bedauerte das sehr.

Regina, die Verlässliche, war noch meine Freundin, als wir dann beide im Studium waren, ich in Aachen, Regina in München. Regina veränderte sich natürlich auch. Sie befand sich plötzlich als einzige Frau unter lauter Männern im Maschinenbaustudium in München. Darum beneidete ich sie, so eine Auswahl an jungen Männern! Aber sie schien das nicht sehr einfach zu finden. Regina steht nicht gerne im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit, und sie hatte wenig Verständnis für Frauen, die mit Minirock in die Seminare stöckelten und dort regelrechte Tumulte auslösten. Und das vermutlich ganz absichtlich, wie sie sich empört wunderte.

„Anheizerinnen“, die bei konzentrierter Arbeit schließlich stören. So dachte jedenfalls Regina. Um sich in der Männerwelt des Maschinenbaus als kompetent behaupten zu können, zahlte Regina den Preis betonter Schlichtheit und kultivierte nahezu ein „Graue Maus-Image“. Was nicht so leicht gewesen sein dürfte, für eine Frau mit naturroten Haaren und grünen Augen.

Regina hatte schließlich Familie, nachdem sie sich auch etwas gegönnt hatte, was sie selber wohl als eine ziemliche Verrücktheit bezeichnet hätte – sie hatte einen Mann aus Peru geheiratet, eine Urlaubsbekanntschaft, und inzwischen haben die beiden zwei Kinder. Natürlich arbeitet Regina weiter als Ingenieurin, irgendwie bekommt sie dies mit ihrer Disziplin geregelt, nur ich fiel dann leider aus der Terminplanung raus. Freunde fand sie an ihrem neuen Wohnort, während ich immer wieder in psychotische Krisen schlitterte und man Monate nichts von mir hörte. So dass nach der letzten Kontaktaufnahme, die etwas 2-3 Jahre her sein dürfte, Regina meine Karte nicht beantwortete. Wir waren uns leider fremd geworden und ich vermute, dass Regina immer noch wenig Verständnis hat für Menschen, die von staatlicher Unterstützung leben. Das käme für sie nie in Frage, und auch, wenn sie es zur Ingenieurin gebracht hat, würde sie wohl eher putzen gehen, als ALG II zu beantragen.

Inzwischen habe ich nur immer noch sehr wenige Kontakte, die man als engere Freundschaft bezeichnen könnte. Meine Freundinnen, sie haben wie ich ein psychiatrische Diagnose. Wir könnten also unbefangen und



offen miteinander umgehen, wir wissen voneinander, was uns gemeinsam belastet, doch es klappt auch bei uns nicht so recht mit der Gelassenheit. Betreuer scheinen unser Beziehungsleben zu beaufsichtigen und zu steuern. Die Erwerbstätigen, sich selbst versorgenden Erwachsenen müssen sich nicht bevormunden lassen, stehen aber häufig unter großem Druck, sich in einer immer verrückteren Arbeitswelt durchzusetzen. In der Pubertät beginnt es, bei der Unsicherheit in den ersten Paarbeziehungen, dann wird ganz offen konkurriert um Arbeitsplätze, und der Konkurrenzkampf beginnt erst so richtig am ersten oder neuen Arbeitsplatz, wenn man meint, mit der Zusage es nun endlich geschafft zu haben. Und diese Konkurrenz wird auch immer mehr geschürt. Noch perfekter, gleichzeitig noch angepasster soll man sein, um sich durchzusetzen. Fliegt einer aus dem Hamsterrad, schauen sich die, die sich noch abstrampeln, nicht lange nach ihm um. Als Erwachsene werden wir leicht zu Revierdenkern und gleichzeitig Einzelkämpfer, die auch im eigenen Rudel Beute schlagen.

Zwei Welten entstehen: Die, die es noch schaffen und die, die bereits raus sind und nicht mehr so leicht reinkommen in die Gemeinschaft aus Verantwortung teilenden Erwachsenen. Freundschaft wird ein immer schwerer zu bewahrendes Gut und scheint zwischen diesen beiden Welten so ziemlich ausgeschlossen. Die Welt der Leistungsfähigen – (oder soll man besser sagen: noch Leistungsfähigen?) sieht sich beauftragt, über die Welt der vermeintlich nicht Leistungsfähigen zu herrschen. „Vermeintlich“ schreibe ich, weil



Menschen mit psychiatrischer Diagnose häufig sehr viel mehr und wertvolleres leisten, als sichtbar oder vorzeigbar wäre. Auf mich trifft das jedenfalls zu. (Dazu mehr in einem späteren Text.) Ich halte mich nicht für wertlos oder minderwertig, weiß, dass ich das nicht bin – aber natürlich hätte ich gerne eine Arbeit, die mir entspricht und zumindest mit Mindestlohn bezahlt wird. Noch wichtiger aber ist mir Freundschaft. Und wenn Arbeit auch nicht für jeden da sein soll in dieser Welt, oder nicht jeder gut genug für bezahlte Arbeit sein soll, oder wenn es auch sinnvoll sein kann, eine vor den Augen von Überwachern und Kontrollfreaks verborgene Arbeit vorzunehmen – so sollte doch jeder ein Recht auf Freundschaft haben und eine Privatsphäre zugestanden bekommen, in der man unbeschwert mit Freunden Spaß haben kann. Wir bewegen uns auf eine Welt zu, die so stark reglementiert, beobachtet, dokumentiert wird (und zwar nicht nur die Menschen mit psychischer Diagnose), dass die Fähigkeit zur Freundschaft und Brüderlichkeit verloren gehen könnte. Für mich geht damit das Wertvollste am Menschsein verloren. Ich glaube, ich werde einfach mal versuchen sie wiederzufinden, die Freunde von früher. Und einfach mal wieder schreiben.

# Für Susanne Swing Low

Phönixmenschen  
Schwingen nicht leise unten weiter

Sie breiten die Flügel aus  
Steigen auf aus altem und neuem Land

Vom Echo der Tränen  
Und Flammen des Vergangenen begleitet

Auf ihrem Flug  
Begegnen ihnen Blut und Lerchen und Freude

Klar zu sehen  
Hinter neuen Hügeln und Meeren

Inseln mit Sonne  
Und Rosen atmen die Hoffnung der Zukunft

Vergessen wir nicht  
Beim Flügelrausch im Zauber des Neuen

Es ist unsere Welt  
Wir Menschen reisen gemeinsam



von Irmgard Gummig

# „Nachtschicht“ Gedanken-Gewitter

Jochen Plümer

**Gedanken zu eigenen Erfahrungen, im Umgang mit einer „komplexen & sensiblen Materie“**

**E**in altes Sprichwort besagt: „...man ist so alt, wie man sich fühlt...“, also eigentlich sehr „relativ“ !!!

Einige Leute sind schon (*fühlen sich*) mit Ende zwanzig oder dreißig schon alt, haben da schon irgendwelche „Zipperlein“, ob psychisch oder physisch (*bestes Bsp. einige Patienten / Kunden „Besucher“ der Villa Legende – Lebenslauf – schon in jungen Jahren stark „gezeichnet“ - das heißt durch welche Gründe auch immer: Familie, Beruf, Zerwürfnisse, Krankheiten, Tablettenmissbrauch, Vergewaltigung – sogar als Jugendliche (unter dem Deckmäntelchen der Verschwiegenheit, sogar in der eigenen Familie, entweder durch den Vater, Mutter, Onkel, Tante etc. ... – Prostitution, Gewalt vom Ehepartner – schlagen – gefügig machen – Alkoholmissbrauch etc. – Es gibt heute eigentlich kaum noch etwas, was es nicht gibt..!!!!)*)

...das Schlimme allerdings ist dann, wenn „solche Fälle“ bekannt werden und an entsprechende Leute (*Fachleute*) weitergegeben werden, wie Ärzte, Betreuer,

Psychologen, Psychotherapeuten, sogenannte staatliche Institutionen, Vereine usw. , wie auch immer die Jeweiligen organisiert sein dürften – heute unter etlichen mehr oder weniger „professionellen Gesichtspunkten“.

In Bremen sind die vier großen Krankenhäuser (*mit allem was das da so zugehört – Lieferanten, Personal etc.*) unter dem Namen: „Gesundheit Nord“ organisiert, verflochten –

Allerdings, aus eigener Erfahrung, da ich dort, „einmal stationär“ und anschließend „ambulant“, im KH Ost (*Haupthaus – drei bis vier Wochen und dann in der Tagesklinik für 2-3 Monate*) insgesamt zweimal, „meine eigenen Erfahrungen“ mit der Psychiatrie in D-Land machen konnte. („...samt Tablettengabe und ihren Missbräuchen durch die „sogenannten Angestellten/Fachkräfte, wie Ärzte, Pfleger“ usw. ... – mit langjähriger Erfahrung „gedeckt wurden bzw. werden!“...)

Auf dem gleichen Gelände, was eigentlich....landschaftlich wunderschön ist

und sehr schöne alte Gebäude aus den zwanziger und dreißiger Jahren des vergangenen Jahrhunderts beherbergt ( -- Ellenerfeld -- ) ...bekannt und berüchtigt... wo in den dreißiger Jahren unter oder während des 3. Reiches (*unter Adolf und seinen Schergen*) unter dem Begriff der Euthanasie ganz böse medizinische Versuche (– *aber alles bis ins kleinste Detail...sehr gut org. und geordnet...*

*an „selektierten Patienten“ - oder auch sonstigen, wie Verbrecher, Schwachsinnige, Kranke, durch genetische Krankheiten – „auffällig, wie körperlich oder geistig“...?!? wie später auch in KZ's (Konzentrations- Lagern) und „sonstigen Anstalten“ ... aber auch unter dem Gesamtbegriff der „Euthanasie“ ... gezielt, selektiert, haargenau organisiert – kann man im „Netz“ und sonstigen Quellen „detailliert“ ....!!!, nachlesen.*

Erstaunlich ist, wie das damals schon „*alles haargenau geplant wurde*“...mit bekannter „*deutscher Gründlichkeit*“!!

– Ich geh' da allerdings nicht im Detail drauf ein – aber... schon „*meine Selbst-Erfahrung*“ mit der Psychiatrie im KBO (*Haupthaus und sogenannte „Tagesklinik“*) reichte für mich aus, auch die diversen Beispiele aus der Villa Wisch (*Träger ASB*), um zu verstehen, was heute „*gelebte und erfahrene*“ Psychiatrie in Deutschland bedeutet.

In der Villa bemühen sie sich sehr, mit den ihnen heute zur Verfügung stehenden Mitteln (*wie Fachpersonal, mit mehr oder weniger Erfahrung, Ausbildung und entsprechenden Kenntnissen*).

...aber auch häufig schlimme „*Traumata*“

und daraus resultierende Krankheiten der dortigen Gäste (*Patienten, Kunden*).....ein „*sehr sensibles*“ Umfeld...wo ich vorher in dem Umgang damit keine Ahnung hatte...

Hochinteressant, aber teilweise ganz schlimm:

Man muss schon eine adäquate Sensibilität im Umgang damit haben, bzw. entwickeln... oder aufbringen, um die betroffenen Leute (*Patienten*) nicht zu brüskieren oder zu verletzen (*ein wie gesagt ... sehr sensibler Bereich*).

Die professionellen, entsprechend ausgebildeten „*Fachleute*“ wissen, wovon ich gerade schreibe – aus unserer „*heutigen Zeit*“, dieses Thema dort öffentlich zu diskutieren (*auch in anderen Häusern – Einrichtungen*) ist nicht selten tabu.

Sondern nur meist „*hinter verschlossenen Türen*“ – also sogenannten „*Fachgremien – Teams*“, wie auch immer man die bezeichnet, oder welche Bezeichnungen dafür gefunden wurden.

Auch dort, in den sogenannten „*Wortfindungskommissionen*“ sind diese Leute sehr kreativ und einfallreich – also nicht dumm...

Ich könnte auch noch einiges „*mehr*“ aus Eigenerfahrung schreiben, aber möchte ich eigentlich – rein emotional und rational – gar nicht!!! – da sich an der „*Gesamtmisere*“ in diesem „*hochsensiblen*“ Bereich sowieso nichts dadurch ändern würde!!!

# Nanni

Eine Reportage über eine Gefangennahme und einen ersten Knastbesuch.

Anonym

Zeichnungen: Maren Lehmann

**Meine gute Bekannte Nanni wegen mehrerer Vergehen gegen das Betäubungsmittelgesetz verurteilt. Um einen Knastaufenthalt zu verhindern, war sie von da an intensiv bemüht, einen Therapieplatz zu bekommen.**

Einige Zeit später hatte sie die Zusage der Landesversicherungsanstalt für die Kostenübernahme. Auch für die vorher erforderliche Entgiftung war sie angemeldet.

Doch Justitia wartet nicht ewig. Klar, zunächst erhält man ja einen Stellungsbefehl. Das ist das amtliche Schreiben, dass man sich bis zu einem bestimmten Termin in der JVA persönlich zum Einfahren zu melden hat. Aber mal ehrlich, welcher BTM'ler kommt dem schon nach. Also folgte bald darauf der „Rote“, also der auf wunderschönem roten Papier erstellte Haftbefehl.

Schon die Umstände ihrer Verhaftung waren für mich schaurig. Da wird ein zierliches Persönchen von 42 kg Gewicht und 1,62 m Größe von 5 Beamten festgenommen!

Das Ganze lief wie folgt ab.

Ich stand gemeinsam mit ihr schon eine längere Zeit an der Bushaltestelle, um in die City zu fahren. Ein wenig abseits der Haltestelle stand schon die ganze Zeit ein Herr, der wohl ebenso auf den Bus wartete.

Plötzlich hielt ein Streifenwagen direkt vor uns. Dem Wagen entstieg ein Beamter und eine Beamtin, die beide uniformiert waren. Die beiden Polizisten stellten zunächst Nannis Personalien fest und erklärten sie für festgenommen. In diesem Augenblick gab sich auch der mit uns wartende Herr als Beamter zu erkennen. Er hatte wohl die ganze Zeit nur sichergestellt, dass Nanni nicht abhaut.

Dann wurde von den Beamten die Staatsanwaltschaft informiert, und schon kurz darauf erschien ein Privatfahrzeug. In diesem Fahrzeug saßen zwei weitere Herren, von denen der Fahrer sofort nach dem Anhalten ausstieg und auf Nanni zukam. Er zeigte Nanni den Stellung- sowie den Haftbefehl und nötigte sie, sich auf den Rücksitz des Fahrzeugs zu setzen. Alles Bitten und Betteln, dass sie noch Sachen aus ihrer Wohnung dringend benötigt, halfen nichts. In diesem Augenblick fiel mir ein, dass Nanni ja eine Schildkröte zu Hause hat, die versorgt werden muss!

Daher bat ich die Beamten, mir Nannis



Fotos: pixabay.de

Wohnungsschlüssel auszuhändigen, was in Rücksprache mit ihr auch geschah.

Also musste ich noch am gleichen Abend in ihre Wohnung, um ihr wichtige Papiere in den Knast zu bringen. Schließlich musste sie ja nachweisen, dass sie einen Therapieplatz hat. Direkt am nächsten Tag ging es nochmal zur JVA, um ihr Wäsche zu bringen. Gerade für Frauen ist das ja wichtig, denn welche Frau läuft in der JVA gerne in Anstaltskluft herum. Das ist dann nicht die blau-weiß gestreifte Kleidung, die man in dem einen oder anderen Film zu sehen bekommt, sondern abgetragene Kleidung von ehemals Inhaftierten. Männer sind da wohl nicht ganz so pingelig.

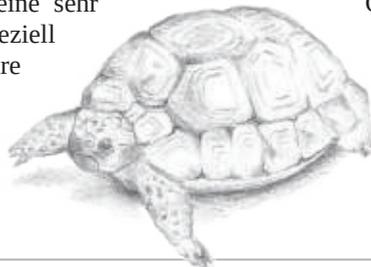
Ich hatte ja gedacht, dass Nanni ihre Wäsche nun problemlos gewaschen bekommt. Zu meinem Erstaunen musste ich aber per Brief von ihr erfahren, dass in der Anstalt eine sorgfältige Behandlung der Wäsche eher die Ausnahme ist. Ich war daher notgedrungen verpflichtet, in Zukunft ihre Wäsche abzuholen, zu waschen und wieder zu ihr zu bringen.

Nun ist Nanni jedoch eine sehr ordentliche Person, speziell was ihr Äußeres und ihre Kleidung anbelangt. Da jedoch einige ihrer Bekannten aus der Drogenszene ebenfalls

zurzeit in der gleichen JVA einsitzen, erwarten diese Bekannten von Nanni auch im Knast ein entsprechendes Outfit. Das Dumme dabei ist nur, dass ja nun ich dafür gerade zu stehen habe. Ich, der doch eher schlampige Single! Es ist also völlig klar, dass dadurch schon reichlich Zündstoff bei den Besuchsterminen besteht.

Nun benötigt Nanni noch ein sogenanntes Zugangspaket, das auch schnellstmöglich zu organisieren ist. Da sind dann einige „Leckerchen“ drin, die in der Anstaltskost nicht enthalten sind. Hierzu zählen zum einen natürlich diverse Süßigkeiten, aber auch Bohnenkaffee und Salami. Selbstverständlich sind die Mengen genau vorgegeben. Nanni hatte mir schon nach zwei Tagen einen Brief hierzu zukommen lassen. In meinem Antwortschreiben waren natürlich auch Briefmarken, so dass sie mir zurückschreiben konnte. Sie war aber fest der Meinung, dass sie noch Geld vom Job-Center zu erwarten hätte, wovon so etwas bezahlt werden kann. Um dies zu regeln,

stellte sie mir sogar eine Generalvollmacht aus. Leider sah das Job-Center das völlig anders. Daher blieb es mir nicht erspart, von meinem Geld das alles zu beschaffen. Damit war für den ersten Besuch einige Tage später





me

hr als genug Konfliktstoff zu bewältigen.

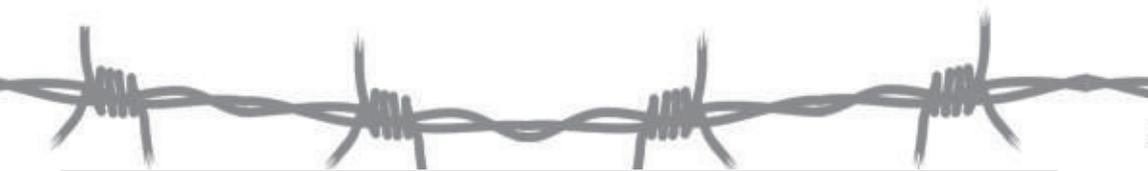
Am Ende der Woche nach ihrer Verhaftung fuhr ich dann zu einem ersten Besuchstermin zu ihr in die JVA. Den Termin muss man natürlich vorher mit dem Besuchsdienst der JVA absprechen. Man kann monatlich maximal drei Stunden zu Besuch kommen, wobei die einzelnen Termine entweder eine  $\frac{3}{4}$  Stunde oder 1  $\frac{1}{2}$  Stunden dauern. Ich hatte eine Besuchsdauer von 1  $\frac{1}{2}$  Stunden vereinbart, da es ja viel zu besprechen gab.

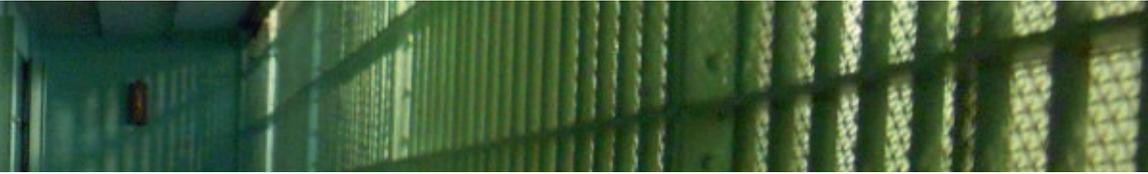
Zunächst muss man wissen, dass man mindestens eine halbe Stunde früher da sein sollte, da eine aufwändige Eingangskontrolle vor jedem Besuch erfolgt. Zunächst muss man an der Pforte sich anmelden und seinen Personalausweis abgeben. Dann erhält man ein Körbchen, in

das man seine Wertgegenstände wie Uhr, Geldbörse, Ohrringe usw. legt. Dieses Körbchen wird dann nach der Kontrolle in ein Schließfach getan, zu dem man an der Pforte schon einen Schlüssel erhalten hat.

Nun gelangt man in einen Vorraum, wo man sich zunächst eine Wartemarke zieht. Wenn die Nummer der Marke aufgerufen wird, kann man weiter in den Raum, in dem die Eingangskontrolle stattfindet. Dort muss man dann das Körbchen sowie gegebenenfalls Gürtel und dergleichen auf ein Band legen, das die Gegenstände durch einen Scanner transportiert. Auch die mitgebrachten 13,-€ für Tabak und Süßigkeiten als Mitbringsel müssen auf dieses Band. Danach wird man nochmal mit einem Metalldetektor abgetastet. Nun erhält man die 13,-€ wieder und kann das Körbchen ins Schließfach stellen. Nun kommt man in einen Raum, in dem ein Automat steht, aus dem man die besagten Süßigkeiten sowie Tabak ziehen kann. Ist dies alles erledigt, muss man auf den Beamten warten, der einen in den eigentlichen Besuchsraum führt.

Da saß ich dann im Besuchsraum an einem Tisch mit zwei Stühlen. Direkt an der Tür saß ein Beamter, um den Ablauf des Besuchs zu überwachen. An mehreren weiteren Tischen saßen andere Besucher. Nun





betraten die Inhaftierten einzeln den Besuchsraum. Nanni war die dritte Strafgefangene, die in den Raum kam.

Da sie ja als Drogenabhängige in der JVA quasi kalt entziehen muss (ohne Methadon oder ähnliches, und nur mit begrenzter medizinischer Begleitung) war sie natürlich megasch .... drauf. Dementsprechend lief auch das Gespräch. Was mir alles an Fehlern und Missgeschicken von ihr vorgeworfen wurde, war unglaublich. Gott sei Dank nehme ich so etwas nicht persönlich. Klar, ich hätte mir sagen können: "Was geht mich das an? Sollen sich doch ihre Verwandten bemühen. Sollen die sich doch anmaulen lassen". Das Dumme daran ist nur, dass ihre Verwandtschaft nichts mehr von ihr wissen will. Geht gewiss vielen langjährigen Drogenabhängigen so.

Erst dadurch wurde mir klar, wie wichtig Freunde sind. Freunde, die ohne Wenn und Aber zu einem stehen. Menschen, die auch dann noch hinter mir stehen, wenn ich total sch ... drauf bin. Eigentlich sollte für so etwas die Familie zuständig sein, aber für die meisten Drogenabhängigen gibt es keine Familie mehr. Oftmals ist diese Familie auch eher Teil des Problems. So gesehen ist die Szene auch eine Art von Ersatzfamilie. Nur was ist, wenn man von der Droge loskommen will? Schließlich ist man dann auch seinen Bekanntenkreis los. Klar gibt es gerade bei den Frauen den einen oder anderen Bekannten, der nichts mit der Szene zu tun hat. Nur sind das oftmals ältere Herren, die ihre ganz besonderen Gründe haben, den Kontakt zu diesen Frauen zu pflegen.



# Betroffenes Reden statt betroffenem Schweigen

Anonym

*Vor einiger Zeit las ich einen Artikel in der Zeitung, der mich sehr nachdenklich machte. Es ging um einen älteren Mann, der seit sieben Jahren tot in seiner Wohnung lag.*

Die RWE hatte ihm schon lange den Strom gesperrt, aber alle Anschreiben und Mahnungen führten zu keiner Reaktion des Mannes. Ist natürlich von Toten auch nicht anders zu erwarten. Es gab natürlich seitens diverser Ämter die üblichen Nachforschungen. Da er jedoch weder bei seinen Nachbarn bekannt war und auch von keinem seiner Verwandten vermisst wurde, erfolgten keine weiterreichenden Nachforschungen. Irgendwelche Bekannte hatte der Mann offenbar schon lange nicht mehr.

Aber wie ist es möglich, dass jemand so völlig in Vergessenheit gerät, dass sogar sein Ableben niemandem auffällt? Das Bedürfnis nach Kommunikation zählt doch zu den Grundbedürfnissen eines Menschen. Kein psychisch halbwegs gesunder Mensch kommt ohne jeglichen menschlichen Kon-

takt aus. Selbst wenn sich der Kontakt auf den Smalltalk beim Einkauf oder mit Nachbarn beschränkt. Andererseits stellt sich die Frage, worüber soll man mit anderen reden, wenn man aus Geldmangel nichts Erwähnenswertes mehr erlebt? Hinzu kommt bei Vielen in dieser Situation noch die Scham über ihre Lebenslage. Man glaubt ja, die Schuld dafür ausschließlich bei sich selbst suchen zu müssen. Schließlich hat man ja von Kindesbeinen an gelernt, dass das Gesellschaftssystem der „anständigen, arbeitenden Bevölkerung“ gut ist und funktioniert. Jedes Gegenbeispiel ist ein Anlass für unbequeme Fragen. Ein Langzeitarbeitsloser ist aber nun mal ein solches Gegenbeispiel.

GRUNDBEDÜRFNISSE

GELDMANGEL



Fotos: pixabay.de

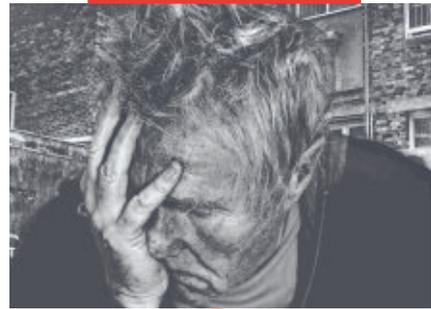
## HARTZ IV

Damit werden Schwächen des Systems aufgezeigt, die eigentlich nach einer Lösung schreien. Mit den vorhandenen Mitteln und Methoden ist jedoch eine solche Lösung nicht zu erzielen.

Was liegt also näher, als die Schreie nach Lösung zu überhören!

Dass dabei Hoffnungslosigkeit aufkommt und der eine oder andere Langzeitarbeitslose dadurch in tiefe Depressionen verfällt, die mitunter bis zur völligen Selbstaufgabe reichen, wird dabei billigen in Kauf genommen. Das Schicksal des Anfangs erwähnten Mannes ist dafür ein Beispiel.

Wenn ich mir aber mal die eigene Lebenssituation als Hartz-IV-Empfänger und 1,-€-Jobber ansehe, so gibt es da gewiss einige Fragestellungen, die zu Depressionen Anlass geben können.



SCHAM

SCHULD

DEPRESSIONEN

SELBSTAUFGABE

HOFFNUNGSLOSIGKEIT

## Hurra, ein neues Badezimmer!

Anonym

Zeichnungen: Henning Scheeper

Wenn man wie wir, meine Frau und ich, in unserem Alter eine Wohnung gefunden haben, die den eigenen Ansprüchen genügt und die auch sonst so seine Vorteile hat, wie Fahrstuhl und eine Klingelanlage mit Sprechanlage, so dass erst gar keine lästigen Vertreter oder die Zeugen Jehovas an die Wohnungstür kommen können, dann ist das schon 'ne tolle Sache. Und jetzt, da unsere Kinder auch nicht mehr zu Hause bei Müttern wohnen, haben wir sogar noch ein Zimmer mehr zur Verfügung, so dass wir sogar mal wieder einen Rückzugsraum für uns haben, wenn der eine mal siech im Wohnzimmer auf der Couch liegt oder solche Geschichten. Mittlerweile wohnen wir dort nun schon über 10 Jahre und wir wollen dort auch weiter wohnen bleiben (es sei denn, die Lottofee findet doch noch irgendwann einmal den Weg zu uns). Da kam es ja im letzten Jahr ganz gut gelegen, dass die Wohnungsbaugesellschaft (die größte in Bremen) uns anschrieb, dass es mal an der Zeit wäre, die Badezimmer zu modernisieren. Badmodernisierung! Hört sich gut an. Die Badewanne sah eh nicht mehr so toll aus, wenn man bedenkt, wie alt die Wohnungen sind und wie viele Vormieter da vielleicht schon drin gebadet haben. Und Modernisierung auch in dem Sinne, dass man nicht mehr in die Badewanne klettern braucht (schließlich werden die Knochen ja nicht mehr jünger), wenn

man duschen will. Alles schön und gut. Das war im letzten Jahr Ende Oktober/Anfang November. Anfang Dezember, man hatte eigentlich ganz andere Sachen im Kopf, kam dann wieder ein Erinnerungsschreiben, dass ja nun bald die Umbaumaßnahmen beginnen würden. Angedacht war der Zeitraum Anfang bis Mitte Januar. Aber vorher sollte noch eine Mieterversammlung und eine Besichtigung der zu bearbeitenden Räumlichkeiten stattfinden. Denn mit dem neuen Bad sollte auch der gesamte Wasserzu- und ablauf erneuert werden, sprich: auch die Küche würde in die Baumaßnahmen einbezogen. Ach ja, und eine neue Stromverteilung würde auch mit eingebaut. Die alte Verteilung saß im Flur. Also würde auch der Flur bearbeitet werden. Man denkt ja: alte Verteilung raus - neue Verteilung rein. Nein! Die neue Verteilung käme in den Abstellraum! Also noch ein Raum! Nun gut! "Schauen wir mal, was da so auf der Mieterversammlung erzählt und erklärt wird". Der Tag der Versammlung war gekommen. Viele Mieter waren da, viele Fragen wurden gestellt. Wie lange dauert das Ganze? Wo geht man auf's Klo? Gibt es die ganze Zeit Wasser? Wo geht man duschen? Fragen über Fragen, ... und Antworten? Alles ganz locker sehen: Fließend Wasser gäbe es die ganze



Zeit, notfalls aus der provisorischen Wasserleitung draußen auf dem Laubengang der jeweiligen Etage. Warm machen würde man das dann allerdings auf dem Herd müssen. Komfortable Duschen gäbe es draußen vorm Haus in niedlichen, kleinen Containern. Auch Toiletten! Tagsüber! Im gleichen Container! Abends und nachts würde man immer aufs eigene Klo gehen können. Okay, warten wir mal ab, wie das dann so abgehen würde. Für die ganzen Unannehmlichkeiten würde sich die Baugesellschaft mit einer Summe X in Form einer Mietminderung bedanken. Na danke, das Jobcenter freut sich bestimmt dann auch darüber, dass Sie uns dann weniger Geld überweisen müssten.

Der Tag der Besichtigung war gekommen und der Bauleiter schaute sich die Räume und die Beschaffenheit und die Dicke der Wände an, machte sich irgendwelche Notizen und sagte dann, was für uns zur Vorbereitung zu tun sein würde: Badezimmer ausräumen - alles, was bei Umbaubeginn noch da wäre, würde gnadenlos mit entsorgt. Flur müsste leer geräumt werden, sonst könnte ja was kaputt gehen bzw. es würde alles vollgestaubt. Der Abstellraum - auch leer räumen. In dem eh schon "kleinen Loch" könnte ja sonst keiner arbeiten. Und dann die Küche! Der Topfschrank müsste leer geräumt werden - und (!) vorsichtshalber auch die Hängeschränke an der Wand zum Badezimmer. Es sei ja schon mal vorgekommen, dass die auch gerne mal von der Wand fielen, wenn nebenan mit schwerem Gerät gearbeitet würde. Aber wir sollten uns keine Sorgen machen, denn die Baugesellschaft wäre ja gut versichert! Das fing im Vorfeld ja schon mal gut an! Schöne Bescherung, Weihnachten stand ja vor der Tür. Das neue Jahr war gekommen und Mitte Januar auch. Aber noch waren keine Bau-

arbeiter bzw. Vorbereitungen zu sehen. Dafür dann Ende Januar Post von der Baugesellschaft. Beginn der Baumaßnahmen: Ende Februar; Dauer der Maßnahmen: ca. 21 Tage. Pro Wohneinheit! Hallelujah! Das kann ja heiter werden! Der Termin war dann gekommen und überall an den Wohnungstüren wurden sogenannte Laufzettel geklebt. Ich muss dazu noch sagen, dass wir in einem sehr großen Mehrfamilienhaus wohnen (98 Parteien) und dass die Bauarbeiter den Block in einzelne Stränge aufgeteilt hatten. Also zuerst die 14 Wohnungen ganz links usw. usw. Einen Wohnungsschlüssel hatte ich im Vorfeld schon beim Hausmeister abgegeben, um den Handwerkern freien Zutritt zur Wohnung zu gewähren, wenn ich zur Arbeit war. Ich kam also am ersten Tag nach Hause, Wohnungstür sperrangelweit auf, kein Arbeiter zu sehen, aber der Teppichboden im Flur war schon mal mit einer dicken "Papierfolie" abgeklebt. Das war's dann auch für den Rest des Tages. Bzw. für den Rest der Woche. Trotzdem jeden morgen bis mittags die Tür sperrangelweit auf. Und das im Februar. Immer windig und Temperaturen um den Gefrierpunkt. Die ganze Woche lang. Habe dann gemerkt, dass die Handwerker in der ersten Woche nur die oberen 7 Etagen abgearbeitet hatten. Das



"Gute" daran war, dass wir noch in unserem alten Bad duschen konnten. Die Woche drauf aber, da ging die Post dann richtig ab. Ich kam Montagmittag nach Hause - da waren dann die Türen der Räume, in denen nichts gemacht werden sollte (+ Küche) mit Reißverschlussplanen abgeklebt und im Bad war schon fast alles entkernt. Dann mein Blick in die Küche: Puh! Die Hängeschränke hingen noch da, wo sie hängen sollten! Aber, als ich einen Schrank vorsichtig geöffnet hatte, war alles, was nicht am Boden festgehalten wurde und nicht ausgeräumt war, bis nach vorn gerutscht. Gut, dass die Türen nicht ohne weiteres einfach aufgegangen waren. Und dann die Spüle. Unsere Mischbatterie (Wasserhahn) war durch eine mickrige, neue Einheitsbatterie ausgetauscht worden. Obwohl bei der Erstbesichtigung vermerkt war, dass wir eine Einbauküche mit eigener Mischbatterie haben und dass diese auch nicht ausgetauscht werden sollte. So war es auch auf dem Arbeitszettel an der Wohnungstür mit Textmarker vermerkt. Na ja, ich habe mir meinen Teil gedacht und bin erstmal runter zum Bauleiter-Container und hab Alarm gemacht. Der Bauleiter entschuldigte sich, dass seine Leute ja ein bisschen unter Zeitdruck arbeiten würden und wohl nicht so genau auf den Zettel geachtet hätten. Ich sagte dann nur, dass mir das egal wäre und dass das doch bitte wieder in seinen Originalzustand hergestellt werden sollte. Er würde sich kümmern, sagte er mir dann. In der Wohnung wieder angekommen, war dann erstmal 'ne halbe Stunde Ruhe. Wahrscheinlich Mittagspause. Dann klopfte es an der Wohnzimmertür, und da stand ein



wohl von seinem Chef zusammengefalteter und vor mir zum Kniefall bereiter Handwerker mit unserer "alten" Mischbatterie, entschuldigte sich mehrmals und tauschte das Teil dann umgehend wieder aus. Ich bedankte mich und probierte dann aus, ob auch alles wieder funktionierte. Funktionierte! Da war doch noch was?! Wir haben Waschmaschine und Geschirrspüler in der Küche. Die sind doch auch am gleichen Wasserhahn und am gleichen Abfluss angeschlossen. Ich schaue vorsichtig unter die Spüle ... nur drei Schläuche angeschlossen. Zwei Geräte - vier Schläuche. Der Wasserzulaufschlauch vom Geschirrspüler war unter den Schrank gerutscht - aus den Augen, aus dem Sinn. Also wieder zum Bauleiter, Trara gemacht und der zusammengefaltete Monteur erschien noch einmal und fiel erneut (symbolisch) auf die Knie und behob den Schaden. Und so gestaltete sich das fast die ganze Woche. Als abenteuerlich erwies sich dann aber noch das Duschen im Container. Erstmal musste ich mich ja vergewissern, ob der Container überhaupt frei war. Es gab nämlich gar keinen Benutzerplan oder ähnliches. Also einfach so nach unten gehen war ja auf Grund der Witterungsverhältnisse auch nicht unbedingt eine Option. Man konnte aber vom Laubengang aus sehen, ob im Container Licht brannte oder nicht. Alles dunkel, also frische Klamotten, Handtuch und Duschgel etc. geschnappt und ab nach unten, Container aufgeschlossen und erstmal umgeguckt. Was bei insgesamt knapp 2-3 m<sup>2</sup> kein so großes Problem war. Das Erste, was auffiel, war die Tatsache, dass es keine Ablagefläche oder Haken gab, wo man seine

Sachen hätte abstellen oder aufhängen können. Dann die Dusche: Der Duschkopf hing irgendwo an der Stange, man konnte ihn irgendwie nicht fixieren oder so und die Wassertemperatur war auch sehr kreislauf-fördernd. Immer von kalt auf warm und andersrum. Also komfortabel nenn ich anders. Aufgrund der Außentemperaturen war dann in dem kleinen Raum nach dem Duschen doch eine sehr hohe Luftfeuchtigkeit. Der kleine Einbaulüfter kam gar nicht mit dem Luftaustauschen hinterher. Also nach dem Abtrocknen kam ich kaum in meine frischen Klamotten, weil alles klamm war. Dazu dann noch die Enge in dem Raum... das war das erste und das letzte Mal, dass ich mir das antun musste. Das nächste Mal würde ich das Angebot meines Sohnes annehmen, bei ihm zu Hause duschen zu können.

Das Wochenende kam. Ich kam am Freitagmittag nach Hause und die Handwerker ließen schon fast ihre Werkzeuge fallen (in diesem Fall die Elektriker).

Ich machte meinen inzwischen täglichen Kontrollgang, ob auch alles seine Ordnung hat. In der Küche war etwas ungewöhnlich. Die Digitalanzeige am Herd war nicht am leuchten. Also erstmal gucken, ob der Herd funktionierte. Und richtig: Alles tot. Keine Funktion! Weder Herd noch Backofen! Und das zum Wochenende! Runter zum Bauleiter. Das Wochenende ohne Herd und Backofen? Das geht gar nicht! Mit ziemlich erhobener Stimme dem Bauleiter klar gemacht, er solle sich gefälligst kümmern. Kleinlaut mir, aber energisch den Elektrikern gegenüber, zitierte er diese dann zurück (die hatten schon ihre Werkzeuge etc. in

ihren Fahrzeugen verstaut!). Wieder oben in der Wohnung, kam dann der ganze Trupp Elektriker und schaute sich alles ganz schlaun an, was da denn wohl im Argen läge. Da wollten die mir doch tatsächlich weismachen, dass Herd und Backofen nicht vorschriftsmäßig angeschlossen gewesen wären. Ich bin ja fast vom Glauben abgefallen. Mein Puls ging "auf 180" und ich wurde wieder laut und verklickerte den "jungen Schnöseln" von Elektrikern, dass Herd und Backofen vorher ja auch funktioniert hatten und sogar von der Elektrofirma angeschlossen waren, bei der auch sie arbeiteten!



Die Jungs steckten ihre Köpfe zusammen und schienen sich untereinander zu beraten. Es war mittlerweile schon halb zwei. Die erste Überstunde vorm Wochenende war bereits angefangen. Ansage des offensichtlichen Vorarbeiters: "Okay, wir bringen das in Ordnung. Und anschließend machen wir noch den E-Check!"

E-Check?!? Das würde ja heißen, das alle elektrischen Geschichten im ganzen Haushalt überprüft werden müssten. Wir haben da auf dem Flur noch eine Steckdose, die wir in den Jahren, die wir hier schon wohnen, noch nie benutzt haben, weil die Abdeckung davon nur noch am "seidenen Faden" hängt. Na ja, das würden die dann ja wohl auch feststellen und den Schaden dann beheben! Okay, Herd und Backofen waren mittlerweile angeschlossen und die Jungs fingen ihren "E-Check" an. Die Steckdosen, die sie sehen konnten, maßen sie irgendwie durch und die Werte schrieben sie auf. Steckdosen, die mit Schränken oder Ähnlichem verstellt waren, notierten sie mit Fantasie- bzw. Durchschnittswerten. Und die



wackelige Steckdose auf dem Flur??? Da hätte ich doch dem Hausmeister Bescheid sagen sollen. Das läge ja nicht im Arbeitsumfang der Baumaßnahmen, wofür sie ja eigentlich hier arbeiten würden. Hatte ich überhaupt noch einen Glauben??? Ich war nämlich innerhalb kürzester Zeit noch mehr von ihm abgefallen. E-Check machen und diese eine Steckdose würden nicht zum Arbeitsumfang gehören??? Nachdem ich mich lautstark mit den Jungs über "dazu oder nicht dazu gehören" ausgetauscht hatte, sagte dann einer von denen, nachdem er mit einem "Spannungsprüfer-Schraubendreher" geprüft hatte: "Die Steckdose hat ja überhaupt keinen Strom!!" Na, sagte ich, dann kann das Ding ja weg. Ganz vorsichtig schraubte dann einer die Steckdose ab und sagte: "Das war's dann". Dann strich er noch die vorstehende Tapete glatt und: PAFF!!! Alles zappenduster!!! Eine Steckdose, die keinen Strom hatte, verursachte einen Kurzschluss! Ich mochte gar nicht weiterdenken ...Allein schon der Gedanke, dass unsere kleine Enkeltochter gern mal alles untersucht, wenn sie bei uns zu Besuch ist! Der "Vorarbeiter" klemmte dann die vermeintliche Leitung vom Stromkreis ab, und endlich war Wochenende. Die nächste Woche gestaltete sich dann doch eher unkompliziert. Fast schon unheimlich. Wie beim Fußball: In der Kabine wurden die Spieler (in diesem Fall die Handwerker) ordentlich zusammengeschnitten und dann lief alles wie geschmiert. Dann sollte die Baumaßnahme zur Endabnahme kommen.



An einem Dienstag, halb zwölf. Es sollte doch jemand der Mietpartei anwesend sein. Ich war extra deswegen eher von der Arbeit nach Hause gegangen. Ich war pünktlich, aber der Bauleiter und der Mitarbeiter der Wohnungsbaugesellschaft ließen sich nicht blicken. Um 13:00h telefonierte ich dann und fragte, wann denn nun jemand kommen würde. Da erzählte man mir dann, dass die Wohnung schon abgenommen worden wäre. Man habe ja noch den Schlüssel gehabt und man wäre schon etwas früher da gewesen. Na toll, Wohnungsabnahme ohne Mieter! Kann denn nicht alles nach Plan laufen, muss man das alles so hinnehmen? Okay, der Trupp kam noch mal wieder, ich ließ noch mal alles Revue passieren, bemängelte noch ein paar Sachen (z.B. war die Badezimmertür nur von der Flurseite gestrichen). Nachdem dann der Maler noch mal da gewesen war, war dann endlich Schluss mit Chaos. Ich forderte meine Schlüssel vom Bauleiter zurück und schloss die Wohnungstür von innen ab. Was für ein Tamtam für ein neues Bad. Aber jetzt haben wir hoffentlich Ruhe für die nächsten Jahre und brauchen so schnell keine Handwerker wieder! Was mich jetzt nur noch ärgert, ist die Tatsache, dass wir den ganzen Horror ertragen mussten, und die Entschädigung (Mietminderung) kassiert das Jobcenter!

**Hurra, herzlichen Dank für das neue Bad!**

# Sein oder nicht sein.

Anonym

Ist das hier die Frage?  
 Gefangen in Normen, Vorschriften,  
 Erwartungen erfüllen  
 besser, schneller, Gier, Neid ...  
 Gefühl der Zerissenheit  
 Will Ganz sein oder besser ganz Sein?  
 Stehen - auf dem Weg sein.  
 Gehen - weg sein.  
 Das Leben - ein endliches Sein,  
 will endlich sein in diesem Leben  
 bevor es endet ...  
 Die Ketten sprengen  
 die Flügel ausbreiten  
 den Luftstrom spüren ...  
 mit dem Wind oder auch mal dagegen ...  
 aber mit voller Kraft:  
 Sein, Sein, Sein.

# Morning has broken ...

Anonym

**...like the first morning.....**

jeder Tag ist in seiner Einzigartigkeit anders.

Ein Tag ist manchmal sehr schön,  
manchmal sehr unerträglich  
manchmal sehr wundervoll,  
manchmal langweilig  
manchmal nur traurig,  
manchmal nur erfreulich.

Selbst der schlechteste Tag war am Ende nur ein Tag.....

Das Leben ist kein Kampf  
um Alles oder Nichts.

Das Leben ist überhaupt kein Kampf.

Das Leben ist das Leben.

Foto: pixabay.de

# Im Wandel der Zeit

Elke G.

Augenblicke  
sind möglich  
zu leben  
im Wandel der Zeit,  
endlich,  
in denen nicht mehr  
nur schwarz oder weiß zählt,  
in denen Glück mich berührt.

Augenblicke.  
Wir nehmen sie  
und leben  
in Wärme und Licht.  
Endlich  
fühlen wir den Moment  
das Klingen und Schweben  
des Glücks.

Augenblicke,  
Sonnensinseln,  
sind möglich zu leben.  
Endlich.

# Kopfkino

Anonym

---

Guten Morgen,  
liebe Sorgen.

Ihr habt bestimmt noch nicht  
ausgeschlafen.

Bleibt mal schön im Bett,  
das wäre nett.

Es geht auch mal ohne  
Euch ...

Aber woran soll ich statt dessen denken,  
was soll denn jetzt meinen Tag lenken?

Ihr seid doch meine  
ständigen Begleiter ...

Mein Kopf, stets gefüllt, ist plötzlich so leer,  
Gedanken werden frei, was will ich noch mehr?

Alles ist anders, ist das normal ...

Ich glaub' ich werd' krank,  
setz' mich vorsichtig auf eine Bank.

Was soll ich nur  
denken den ganzen Tag ...

Den Tag hilflos auf der Bank verbracht,  
sag ich am Abend wieder gute Nacht.

Ich hoffe auf Morgen,  
meine lieben Sorgen ...

Zeichnung: Maren Lehman

## ... Wie Perlen einer Kette ...

Anonym

### *Seifenblase*

Seifenblase, du schillerst so schön,  
Bilder und Farben kann ich in dir  
sehen,  
nur kurz ist dieser Augenblick,  
er lässt eine  
bleibende Erinnerung zurück.

### *Der Nebel*

Nebel liegt auf den Feldern,  
die Welt scheint grau  
und behangen,  
ich gehe hindurch,  
löse mich auf,  
bis ich mich selbst verliere.

### *Im Gefängnis*

Lautlos schleicht die Angst heran,  
sie beherrscht mich,  
und nimmt mich gefangen.

### *Kostbare Zeit*

Die Tage vergehen,  
genieße den Augenblick,  
Monate reißen sich aneinander,  
wie Perlen einer Kette,  
die Zeit dreht sich weiter,  
Jahr für Jahr, traurig und heiter,  
ich ziehe Bilanz, und schaue zurück,  
geh nach vorn,  
Stufe für Stufe,  
Schritt für Schritt  
auf der Leiter.

# Was ist das ?

Ira Hafer

**K**ann Schmerz fühlen,  
eine tief verletzte Ira schlummert in mir.  
Verloren - hilflos - todtraurig - zerstört.  
Ja - zerbrochen, das schwelt in mir.  
Doch fehlt mir der wahre Zugang zu meinen Gefühlen -  
meiner Person.

Das macht mir Angst,  
stehe hilflos vor den Scherben meiner lieben Person  
und verachte mich selbst.

Entsetzen und eisige klirrende Kälte  
setzen sich in meinen Knochen fest.

In meinen Gliedern Entsetzen,  
pure Fassungslosigkeit in mir.

Was ist das ?  
Ich weiß nur das Eine:  
dieses Erlebnis - ja - diese Person Ira - macht mir Angst

Angst vor dem, was mich ausmacht.  
Erschrocken stehe ich vor mir selbst.

Foto: pixabay.de

# Brennende Tränen

Anonym

Eine Wunde die blutet,  
 Wie ein Wasserfall.  
 Es schmerzt und brennt,  
 Wie Feuer.  
 Tränen fließen  
 Still und leise.  
 Tränen fließen  
 Viel und laut.  
 Versuche zu vergessen,  
 Zu verdrängen und zu lachen.  
 Es gelingt  
 Für kurze Zeit.  
 Tränen fließen  
 Still und leise.  
 Tränen fließen  
 Viel und laut.  
 In mir brennts  
 Unentwegt.  
 Versuche zu löschen,  
 Was ich löschen kann.  
 Es schmerzt,  
 Es zerreißt mich.

Und doch  
 Sehe ganz und heile aus.  
 Ein Kampf  
 Im Inneren,  
 Gebe nicht auf,  
 So sehr ich es will.  
 Tränen fließen  
 Still und leise.  
 Tränen fließen  
 Viel zu laut.  
 Verschließe, verstecke mich  
 Und doch, ich bin hier,  
 In einer Schleife  
 Von unendlichem Schmerz.  
 Ich implodiere,  
 Bin kurz davor.  
 Gefangen in Erinnerungen,  
 Es hört nicht auf.  
 Mauern meines Körpers  
 Halten zusammen,  
 Was zusammen gehört  
 - Mich.

Zeichnung: MV

# SCHWARZES

Schwarzes Blut.

**Du** versteckst die Glut.

**Du** tust keinem gut.

Verdirbst die Gedanken.  
Weist mein Denken in Schranken.  
Und bringst mich ins Wanken.

Soll ich Dir dafür jetzt auch noch danken ?

Verdrehst mein Inneres  
und willst noch Applaus ?

**Nein !**

Jetzt ist es aus !

**Du** verschwindest hier auf der Stelle !  
Das ist keine Bagatelle !  
Keine Bitte, kein Flehen.  
Ich sage, Du musst gehen !

**Du** schleichst Dich jetzt von hinten an ?!  
Denk nicht, dass ich Dich nicht sehen kann.

Verschwommen stehst Du da.  
Legst mir vertraut,  
die pechschwarze Hand auf die Haut.  
Schluchzt und sagst mir, dass ich nicht ohne Dich kann.

Dass ich **leer** bin ohne Dich.

# BLUT

Dass **Du** mein Antrieb bist.  
 Und **Du** im Gegensatz zu mir  
**weißt**, wer ich bin.

**Du suchst nicht**,  
 weil **Du** schon gefunden hast !  
 Du bist mein Ast.  
 Und ich Dein Baum.

Ganz im Vertrauen,  
**wir** können aufeinander bauen.

*Was schon schwarz ist, kann nicht schwärzer werden,*  
 flüsterst **Du** mir ins Ohr.

**Du rettetest mich**, weil ich bei Dir nicht tiefer fallen kann.  
 Den **Trugschluss** hör ich mir NICHT länger an !

**Lass mich LOS !**

*Ich will Deine trüben Gedanken nicht mehr !*

**Und dann** raubst Du mir den Atem.

**Und dann** lass ich mich fallen.

**Und dann** kann ich nicht mehr.

Sanft lande ich in Deiner dunklen Macht.

Ich bitt' Dich **Depression**,

gib heut **Nacht**

noch **einmal** auf mich acht.

von: Mariana Volz

# ZWIELICHT

## Selbstbeschreibung

### *Ein Projekt für Menschen, in dem wir*

- freie Texte schreiben,
- journalistische Ansätze bieten,
- redaktionelle Prozesse gestalten,
- den Stadtteil beleuchten möchten,
- uns mit psychiatrischen Themen auch aus Sicht der Betroffenen befassen und schreiben.

### **Was ist das Zwielicht ?**

Eine Zeitschrift aus Hemelingen mit den drei Bereichen:

Seelisches und Gesellschaft, Informatives, Geschichten und Gedanken.

Wir wollen beides, Einblicke in die Gefühlswelt des Einzelnen und Ausblicke auf die Welt zeigen. Dazu gehört das Vorstellen von Menschen und ihrem Umfeld, die Arbeit von Institutionen, über Berichte von Tagungen und Seminaren bis hin zu kulturellen Veranstaltungen mit und ohne sozialpsychiatrischem Schwerpunkt.

Humorvoll bis philosophisch geht es in den Geschichten und Gedanken zu.

### **Wer wir sind:**

Wir sind eine bunte Vielfalt aus Menschen mit und ohne seelische Probleme, psychischen Erkrankungen oder Betroffene. Jedes Redaktionsmitglied bringt seine eigenen Lebenserfahrungen, Themen und Erkenntnisse ein. Es schreiben und gestalten auch externe, zum Teil anonyme Autoren für das Zwielicht, Menschen die so einen kreativen Weg zu ihrer Seele finden und sich geschützt der Außenwelt mitteilen können.

### **Wie wir arbeiten:**

Zwei mal pro Woche treffen sich RedakteureInnen bei einer Redaktionssitzung in einem Raum der Villa Wisch, wo Themen, Inhalte, und Texte besprochen werden. Beiträge werden von den TeilnehmerInnen größtenteils selbst ausgewählt und erstellt.

In den Redaktionssitzungen setzten wir uns mit Kritik am eigenen Text und Gestaltungen auseinander, lernen die Ansichten Anderer kennen und akzeptieren, arbeiten im Team. Dies bedeutet ein Öffnen und Ausweiten der eigenen Grenzen, die zum Teil über Jahre sehr fest waren. Manchmal ist die Arbeit schwierig, aber wir unterstützen uns gegenseitig. Wenn ein Artikel von einem alleine nicht bewältigt werden kann, wird er in gemeinschaftlicher Arbeit fertig gestellt. So entstehen neue Ansätze und Interessen, die zu einer intensiven Beschäftigung mit den Themen führt.

Seit 2012 erscheinen wir ca. alle 6 Monate. Seit dem haben wir zehn Ausgaben erstellt.

# DER REDAKTIONSBRIEFKASTEN

Die Redaktion lädt Sie ein, am „Zwielicht“ mitzuwirken.

**Wir freuen uns auf:**

- ◆ Leserbriefe
- ◆ Texte (öffentlich oder anonym\*)
  - z.B.: Gedichte, Artikel, Geschichten, Lebenserfahrungen, etc.
- ◆ Bilder
- ◆ Lob & Kritik (Feedback)
- ◆ Anregungen & Wünsche



**Bitte vermeiden Sie ...**

- ◆ Rassismus
- ◆ Beschimpfungen
- ◆ Jegliche Form von Gewalt

Die Redaktion wird alle eingereichte Texte besprechen.

Wir entscheiden mit Ihnen, ob diese in der nächsten Ausgabe erscheinen können.

**\* Anonym:** Sie können uns Ihre Texte anonym einreichen, es ist allerdings von Vorteil, wenn Sie für uns trotzdem Ihren Namen, Telefonnummer / Emailadresse auf das Dokument schreiben und dieses als anonym markieren, damit wir Sie gegebenenfalls kontaktieren können. Vertraulichkeit wird zugesichert.

**Den Briefkasten finden Sie:**

im Haupteingang der **Tagesstätte „Villa Wisch“** (Sebaldsbrücker Heerstraße 42) neben der roten Infotafel.

Für alle, die nicht persönlich vorbeikommen können oder möchten, gibt es natürlich auch immer die Möglichkeit uns per Email zu kontaktieren.

✉ Email: [Sascha.Heuer@asb-bremen.de](mailto:Sascha.Heuer@asb-bremen.de)

