



Wenn die Psyche zum Handicap wird

Eine Behinderung kann nicht nur körperliche oder geistige Ursachen haben. Auch seelisch Erkrankte sind mitunter dauerhaft von „der Auswirkung einer Funktionsbeeinträchtigung“ betroffen, wie es im Gesetz über Schwerbehinderungen heißt. Die Betroffenen aber nehmen sich eher als krank, denn als behindert wahr. Im heutigen Teil unserer Serie über Menschen mit Behinderung kommen sie zu Wort.

VON MATTHIAS ROHDE

Lutz Gohlich und Hans-Werner Ahlbert (Namen von der Redaktion geändert) leiden seit mehr als 20 Jahren an unterschiedlichen seelischen Erkrankungen. Beide sind 43 Jahre alt und sitzen in einem Gruppenraum der Hamelner Organisation „Die Brücke“. Grundsätzlich, das betonen beide Männer gleichlautend, fühlten sie sich nicht als behindert, sondern hätten akzeptiert, dass sie an einer seelischen Erkrankung litten, die sie in einigen Lebensbereichen massiv einschränkte. „Mein Vater hat vor vielen Jahren einen Schwerbehindertenausweis für mich beantragt, der auch bewilligt wurde“, erklärt Gohlich. Er erzählt das mit einer gewissen Distanz, fast als spräche er über einen Fremden, über etwas ihm Fremdes.

Seit mehr als 20 Jahren leidet Gohlich an einer Zwangsstörung, die ihn unter anderem den Job gekostet hat, wie er erläutert: „Naja, es ist ein wesentlicher Bestandteil meiner Krankheit, dass ich einen gewissen Punkt überschreiten muss, um den Tag in Angriff zu nehmen. Gelingt mir das nicht, bin ich nicht in der La-

ge die Wohnung zu verlassen, geschweige denn pünktlich auf der Arbeitsstelle zu sein.“ Im Drei-Schicht-System hat Gohlich gearbeitet, bis er aufgrund seiner Krankheit seinen Job verlor. Für seinen damaligen Chef hat er Verständnis – auf ihn, den Arbeitnehmer Gohlich, sei eben kein Verlass mehr gewesen.

Ahlbert, der Ende der 80er Jahre das erste Mal von einer depressiven Episode betroffen war, erzählt: „Es gibt Phasen, da geht es mir eigentlich ganz gut. Dann fühle ich mich wohl, manchmal sogar mehrere Jahre, aber dann kommt ganz urplötzlich wieder so eine Phase, in der ich in ein tiefes Loch falle.“ Mit der heutigen Arbeitswelt seien diese besonderen Lebensumstände kaum kompatibel, fügt er an.

Beide Männer, obschon sie gerne Auskunft geben, wollen lieber anonym bleiben, sie bekommen tagtäglich die Vorbehalte der Gesellschaft gegenüber seelischen Erkrankungen zu spüren, bis hin zu offen ihnen gegenüber geäußerten Vorurteilen. Von einer vollständigen Teilhabe beispielsweise am Berufsleben, wie es jetzt die inklusiven Bestrebungen im Zuge der UN-Behindertenrechtskonvention

fordern, sei man aber noch meilenweit entfernt, so Gohlich. Und Ahlbert stellt in Frage, ob eine solche Inklusion, bezogen auf seine spezielle Beeinträchtigung, überhaupt gelingen könne.

Auch Birgid Schäfer, kennt diese Vorbehalte zur Genüge. Als eine der beiden Leiterinnen der „Brücke“ spricht und arbeitet sie jeden Tag mit Betroffenen. Die Hamelner Organisation widmet sich seit über 20 Jahren den Interessen seelisch Erkrankter. „Es gibt hinsichtlich Behinderungen – ob nun körperlich, geistig oder seelisch – eine generelle Angst in der Gesellschaft und gerade bei den seelischen Erkrankungen wird das besonders deutlich“, sagt sie. Dazu trügen unter anderem auch die Fälle von schweren Straftaten psychisch kranker Menschen bei, über die in den Medien berichtet werde. „Das führt häufig dazu, dass gar nicht mehr zwischen den vielen unterschiedlichen seelischen oder psychischen Krankheiten unterschieden wird und viele Betroffene mit Argwohn beäugt werden.“

Dass seelisch erkrankte Menschen unter den Ängsten der Gesellschaft massiv litten und noch immer leiden, zeigt ein anderes Beispiel aus der fast 20-jährigen Erfahrung Schäfers. Als eine Mitarbeiterin einer Firma aufgrund einer psychischen Erkrankung in das damals noch als „Landeskrankenhaus“ bekannte Ameos-Klinikum für Psychiatrie und Psychotherapie in Hildesheim eingeliefert wurde, berichtete diese Patientin später: Für eine kurz zuvor wegen einer Operation stationär im „normalen“ Krankenhaus untergebrachte Kollegin wurden Spenden für Blumen und Geschenke gesammelt, und die Kollegen wechselten sich als Besuch am Kranken-

bett ab. Für die Patientin in der psychiatrischen Klinik hingegen habe man nicht gesammelt und besucht habe sie schon gleich gar keiner, erzählt Schäfer.

Ahlbert erinnert an den Fall des Bundesliga-Torwarts Robert Enke: „Mir kam das damals so vor, als würde das Bewusstsein für seelische Erkrankungen im Zuge dieses Falls deutlich wachsen.“ Nachhaltige Veränderungen aber hätten die intensiven Diskussionen um diesen Prominenten seiner Ansicht nach nicht zur Folge gehabt. Leider, wie er zugibt. Denn sowohl er, als auch Gohlich hadern zwar nicht mit ihrem Schicksal, geben aber unumwunden zu, dass die Auswirkungen ihrer Erkrankung sie in vielen Lebensbereichen in eine Sonderrolle brächten, in der sie sich unwohl fühlten. Gerade im Hinblick auf die Bestrebungen hin zu einer inklusiven Gesellschaft, fällt es Gohlich und Ahlbert schwer das Licht am Ende des Tunnels zu sehen. „Wir sind heute noch nicht soweit, dass beispielsweise in der Berufswelt eine seelische Erkrankung als ‚normal‘ gilt“, meint Gohlich. Aber auch im privaten Umfeld könne von einer vollständigen Teilhabe seelisch erkrankter Menschen noch lange nicht die Rede sein. So gebe es zwar ein vielfältiges Angebot für Betroffene, wie beide Männer feststellen, eine Diskussion aber zum Beispiel über Alltagsfragen, wie aktuell die Frauenfußball-WM, finde in der Regel unter Ausschluss der nicht seelisch erkrankten Menschen statt und das dauere sie. Schäfer: „Natürlich gibt es hier bei der ‚Brücke‘ ein vielfältiges Angebot, offene Gesprächsrunden und Zeit für Begegnungen, aber leider bleiben die seelisch erkrankten Menschen viel zu oft

unter sich.“ Dabei, so zumindest der wohl wichtigste Anspruch der Inklusion, soll nicht die Behinderung eines Menschen im Vordergrund stehen, sondern der Mensch in seiner Gänze. Doch selbst im engsten Familien- und Freundeskreis stoßen Menschen, die von einer seelischen Erkrankung betroffen sind, an ihre Grenzen. Ahlbert: „Natürlich habe ich einige soziale Kontakte und selbstverständlich sind nur die wenigsten davon selbst Betroffene. Wem ich allerdings von meiner Erkrankung berichte, das überlebe ich mir sehr genau.“ Allzu häufig hat er es erlebt, wie nach seinem Bekenntnis Türen zugeworfen wurden. „Die Menschen, die mir was bedeuten, die wissen natürlich Bescheid und mit denen kann ich auch über mich und meine Krankheit sprechen.“ Auf der anderen Seite wäre es für ihn auch ein Zeichen von gelebter Inklusion oder „Normalität“, wenn es eben keinen Unterschied machte, ob er als Zuschauer einer Sportveranstaltung seelisch erkrankt sei oder nicht und genauso eine Meinung zu der Veranstaltung oder auch anderen politischen, gesellschaftlichen oder kulturellen Themen habe und diese auch mit nicht seelisch erkrankten Menschen teilen könne.

Wichtig sei, gerade vor dem Hintergrund des Inklusionsgedankens, nicht die körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigungen der Betroffenen in den Vordergrund zu stellen, sondern stattdessen vielmehr deren ganz persönliche Stärken, meint Schäfer. Mit diesen Gedanken ist die „Brücke“-Leiterin nicht allein. Zahlreiche Fachleute betonen immer wieder, dass der Weg hin zu einer inklusiven Gesellschaft maßgeblich davon geprägt

sein wird, wie Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft wahrgenommen würden. Das gelte insbesondere für Menschen mit seelischen Erkrankungen. Gohlich und Ahlbert stimmen den Thesen der Fachleute zu. „Natürlich wäre es wünschenswert und hilfreich, wenn sich die Ängste in der Gesellschaft gegenüber seelischen Erkrankungen abbauen würden, aber dazu müsste zunächst die Bereitschaft wachsen, mich nicht in erster Linie als seelisch erkrankten Menschen zu sehen, sondern als Mensch.“ Wie er ist auch Gohlich der Ansicht, dass mehr gemeinsame Projekte von Betroffenen und nicht Betroffenen Ängste abbauen und das Miteinander fördern könnten. Dazu, da sind die beiden Männer aber auch selbstkritisch, bedarf es in gleichem Maße eine Bereitschaft bei den Betroffenen selbst, offen mit ihrer Erkrankung umzugehen.

„Dass Herr Gohlich und Herr Ahlbert bereit sind, die Öffentlichkeit – zum Beispiel in Form dieses Interviews – über ihre Krankheit zu informieren, zeugt von großem Mut und ich bin stolz auf beide“, sagt Birgid Schäfer. „Dass sie dennoch anonym bleiben möchten, ist richtig.“ Denn auch wenn die Inklusion derzeit in aller Munde sei: Die Betroffenen haben in der Regel über viele Jahre gegenteilige, häufig schmerzhaft Erfahrungen gemacht. Den Schutz, den sie beispielsweise in der Anonymität fänden, gelte es zu wahren. Die „Brücke“-Leiterin hat in den letzten Jahren gleichwohl festgestellt, dass besonders durch die öffentliche Berichterstattung – auch in den lokalen Medien – die Bereitschaft, sich mit dem Thema der seelischen Erkrankungen auseinanderzusetzen, gestiegen ist.