

Uwe Hauck



DEPRESSION ABZUGEBEN

Erfahrungen
#ausderklapse

SCHOTTEN DICHT

@bicyclist Wer von euch ohne Knall ist, werfe die erste Zwangsjacke.

Das Klinikum liegt etwas außerhalb der Stadt in einem schönen parkähnlichen Gelände. Verteilt auf das ganze Areal befinden sich verschiedene Gebäude, darunter auch die Stationen für die offene Therapie. Offene Therapie bedeutet hier, dass die Patienten regelmäßig zu ihren einzelnen Therapiestunden gehen. Dazwischen kann man sich auf dem Gelände der Klinik frei bewegen.

Bevor man auf eine offene Station kommt, landet die Mehrheit derer, die in die Klinik gebracht werden, aber auf der T5, der geschlossenen Station. Auch mir ergeht es so. T5 bezeichnet eigentlich nur die Station. Aber wer einmal auf der T5 war, verbindet damit deutlich mehr.

Am Lieferanteneingang – so nenne ich den Bereich, an dem die Krankenwagen halten, um Patienten zu bringen oder abzuholen – werde ich auf der Trage liegend aus dem Krankentransporter in einen dieser typisch deutschen Funktionsbauten gerollt. Grau, kalt, aber gut zu putzen. Das Ganze sieht auf jeden Fall sehr nach Klinik aus.

Station T5 befindet sich in einem der Flügel des Gebäudekomplexes, die sich über mehrere Etagen erstrecken. Das Erste, was mir auffällt, ist die große Tür, die sich nicht direkt öffnen lässt. Einer der Pfleger aus dem Krankentransporter muss zunächst eine Klingel betätigen, worauf ihm von innen durch einen Stationspfleger geöffnet wird. Das gleiche Prinzip funktioniert auch umgekehrt: Will jemand die Station verlassen, sei es Arzt, Pfleger, Patient oder Besucher, so muss dieser sich erst einmal im Stationszimmer melden, damit von dort aus die Tür geöffnet wird. Niemand, der vor der Tür steht, kann sie öffnen, egal von welcher Seite. Ist die Tür auf, gibt sie einen lauten Piepton von sich, zunächst in größeren Abständen. Je länger sie offen steht, desto schneller und eindringlicher piept es.

Zum ersten Mal habe ich das Gefühl des Weggesperrtwerdens. Der Gedanke, mich nicht mehr frei bewegen zu dürfen, ist einfach beklemmend.

Erste Zwischenstation meiner Aufnahme in die T5 ist der »Empfang« – eine Theke mit Glasfront, vielen Infomaterialien und immer einem Ansprechpartner, falls es Fragen oder Probleme gibt. Kommuniziert wird durch ein kleines Fenster, wie früher in der Post. Offenbar herrscht hier das Bedürfnis nach einer Barriere zwischen Patient und Personal. Außerdem kann so der Pfleger etwaige Dialoge durch das Schließen des Fensters beenden.

Während einer der Fahrer mich von der Trage befreit, regelt der zweite die Formalitäten. Dann verabschieden sich die beiden von mir. »Viel Erfolg«, wünscht mir der

eine, »Keine Dummheiten mehr!«, fügt der andere nochmals hinzu.

»Sie sind also der Herr Hauck.« Ein Pfleger nimmt mich unter seine Fittiche. »Kommen Sie erst mal zu mir mit Ihrem ganzen Gepäck, wir müssen uns das genauer ansehen.« Er bedeutet mir, ihm in den Empfangsraum zu folgen, wo ich meine Taschen auf den Boden stellen soll, damit sie von ihm durchsucht werden können.

Da auf der T5 auch akut suizidgefährdete Patienten untergebracht sind – und dazu zähle ich zu diesem Zeitpunkt –, wird alles, was hier mit einem Patienten oder Gast ankommt, genau kontrolliert.

Weder das USB-Ladegerät (»Das können Sie sich hier auf Anfrage abholen«) noch den Nagelknipser darf ich behalten. Alles, womit man sich verletzen könnte, wird einem abgenommen. »Wir wollen nicht, dass Sie sich hier doch noch was antun«, erklärt der Pfleger.

Okay, das Argument ist nicht von der Hand zu weisen. »Aber sich mit einem Nagelknipser umbringen ist doch wohl ziemlich schwierig.« Jetzt will ich wissen, wie das gehen soll.

»Nein, es geht ja nicht nur um Suizid, wir haben hier auch einige Ritzer.«

»Ritzer?«, frage ich, weil ich mir darunter noch nichts vorstellen kann.

»Ja, es gibt Krankheitsbilder, bei denen sich der Patient an den Armen oder Beinen ritzt, bis Blut kommt. Das gibt ihm ein Gefühl der Kontrolle.«

Das wird mir jetzt doch zu viel. Ich frage lieber nicht weiter, aber es erklärt zumindest das rabiate Aussortieren.

Danach folgt ein Termin beim Oberarzt Dr. Karst, der mich gemeinsam mit dem später für mich zuständigen Stationsarzt der Geschlossenen, Dr. Libor, ausfragt. Die beiden wirken wie Schüler und Lehrer. Dr. Karsts Gesicht ist streng, die Augenbrauen stehen in einem »Na, was haben Sie denn verbochen«-Winkel, und die Mundwinkel hängen nach unten. In der Tasche seines Arztkittels sind mehrere Stifte sauber aufgereiht. Dr. Libor, der versetzt hinter ihm sitzt, hat eine fast demütige Haltung, er streift sich regelmäßig mit den Händen durch die lockigen braunen Haare, beobachtet, was Dr. Karst tut, und macht sich Notizen.

»So, Herr Hauck, sagen Sie mir Ihren Namen und Ihr Geburtsdatum«, begrüßt Dr. Karst mich. Aha, denke ich, man will also wissen, ob ich klar bin im Kopf.

»Uwe Hauck, 19.11.1967«, antworte ich wahrheitsgemäß. Prüfung bestanden. Ja, ich bin's wirklich.

»Wie fühlen Sie sich jetzt?« Er blickt mich prüfend an.

»Gut soweit, erstaunlich gut. Nur fassungslos über das, was ich da getan habe ...«

»Das klären wir später«, unterbricht Dr. Karst mich. »Viel wichtiger ist, ob Sie akut Selbstmordgedanken haben?«

»Nein, gar keine«, sage ich. Was für eine Lüge. Aber ich kann mir ganz gut vorstellen, was hier passieren wird, wenn ich die Frage bejahe. Wenn ich zugebe, dass ich mich insgeheim frage, ob es nicht besser gewesen wäre, wenn mein Suizidversuch geklappt hätte. Eigentlich bin ich noch kräftig auf der Fehlersuche, warum alles so schiefgegangen ist. Wenn man einmal den Tod als Ausweg gesehen hat, wird dieser Pfad einen nie mehr ganz verlassen. Nur die Schlösser für das Tor werden dicker.

Ich warte auf die Fortsetzung des Verhörs. Wie, das war es schon? Na, und wo bleiben jetzt die restlichen Fragen über mich? Was haben Sie für Hobbys? Was sind Ihre hervorstechendsten Begabungen? – Meine Hobbys sind: Drin bleiben, dunkel machen, Decke übern Kopf. Begabungen? Miserabel drauf sein, supergelaunt aussehen.

»Die Medikation besteht ab jetzt aus Tavor und Venlafaxin. Aber in einer anderen Dosierung und dreimal täglich. Die Tavor bekommen Sie, damit Sie sich etwas beruhigen, Sie scheinen mir noch recht aufgewühlt.« Oberarzt und Stationsarzt nicken, als wollten sie mir bestätigen, dass alles seine Richtigkeit hat.

Soll mir recht sein, denke ich. Hauptsache, meine Depression lässt mich ein wenig in Ruhe.

Nach dieser kurzen Aufnahme werde ich in mein Zimmer gebracht. Ein Raum mit drei Krankenhausbetten, meines ist das hintere an der Außenwand. Das Zimmer teile ich mir mit zwei weiteren Insassen, einem offenbar starken Raucher und einem älteren Mann, der so gut wie gar nichts sagt und augenscheinlich Probleme mit der Balance hat. Er geht nicht normal, sondern hangelt sich in kurzen Schritten an Wänden und Möbeln entlang, weshalb er in Gedanken bei mir bald »der Trippler« heißt. Da er nicht wirklich ansprechbar ist, schenke ich mir weitere Nachforschungen, was er genau hat, zumal mir auch mein zweiter Zimmergenosse dazu nichts sagen kann, außer dass er »eine ziemlich schräge Type« sei. Überhaupt erscheint es nicht sinnvoll, sich von allen Mitpatienten die Namen zu merken, das erkenne ich bald. Auf der Geschlossenen ist die Fluktuation einfach zu groß.

Der erwähnte zweite Zimmergenosse ist deutlich gesprächiger, stellt sich als Matthias vor und erklärt, er sei wegen Depressionen in der Klinik.

»Du wirst merken«, grinst er, »das ist hier eine der häufigsten Diagnosen.« Seine braunen Augen funkeln und beobachten mich, als warteten sie auf eine Reaktion.

»Na, dann bin ich hier ja genau richtig«, antworte ich trocken.

Die T5 ist so etwas wie die Auffangstation für akute Fälle. Nicht jeder kann gleich auf eine offene Station verlegt werden, weshalb die T5 auch als Warteschleife für die offenen Stationen dient. Und in genau so einer Warteschleife bin ich jetzt gefangen. »Bitte bleiben Sie am Apparat, der nächste Therapeut wird sich bald um Sie kümmern.«

Mein Zimmer wirkt wie ein klassisches Krankenhauszimmer, inklusive passender Betten auf Rollen. Die Wände sind in diesem Farbton gehalten, wie man ihn aus Krankenhäusern überall kennt.

Neben Bett und Nachttisch steht mir ein Teil eines Schrankes zu, in den ich meine Sachen stopfe. Zudem haben wir eine der luxuriöseren Varianten eines Krankenzimmers, denn bei uns gibt es eine eigene Toilette und ein Waschbecken. Andere Zimmer teilen sich eine Waschelegenheit und eine Dusche. Da mein Bett hinten im Zimmer steht, kann ich durch das große Fenster nach draußen auf die Weinberge sehen. Das ist das einzige Highlight, ansonsten sieht das Unterhaltungsprogramm spärlich aus. Es beschränkt sich auf das, was der Aufenthaltsraum zu bieten hat; im Zimmer selbst gibt es weder Fernseher noch Telefon.

Also beschließe ich, mir die Station genauer anzusehen. Das Erste, was mir auffällt, ist die Form. Die gesamte Station ist in der Form eines Rechtecks angelegt. In der Mitte befindet sich ein Innenhof, der zum einen von den Rauchern genutzt wird, zum anderen die

einzigste Möglichkeit für die länger hier betreuten Patienten darstellt, sich an der frischen Luft die Beine zu vertreten. Ein paar Pflanzen versuchen zaghaft, dem Ganzen einen sympathischeren Eindruck zu verleihen. Um diesen Innenhof herum sind die Zimmer der Patienten angeordnet, außerdem ein Aufenthalts- und Fernsehraum, der Speisesaal und natürlich die sanitären Einrichtungen. An den Enden der Flure befinden sich kleine Sitzgruppen, die mit verschiedenen Zeitschriften bestückt sind, wobei die Auswahl verdächtig an das Zeug erinnert, das man auch beim Hausarzt oder Friseur finden kann.

Für alle, die kein Smartphone besitzen, gibt es zudem einen Münzfernsprecher. Als ich auf meinem Handy, das ich seltsamerweise behalten durfte, nachschaue, ob es neue Nachrichten von meiner Frau gibt, stelle ich zu meiner Verblüffung fest, dass ein offenes WLAN existiert. Trifft sich ja bestens, denn der Mobilfunkempfang ist eher bescheiden. Sag noch einer, in der Psychiatrie wäre man von der Außenwelt abgetrennt. Eigentlich hatte ich erwartet, dass man uns »Verrückte« hier wegschließen und komplett isolieren würde.

Über uns befinden sich weitere Stockwerke, die ähnlich angelegt sind, allerdings keinen begehbaren Innenhof, sondern maximal einen Balkon haben. Die anderen Stockwerke beherbergen die Suchtpatienten und die geriatrischen, also älteren Patienten, die oft mit Alzheimer oder Demenz zu kämpfen haben. Alle hier wirken sediert, ruhiggestellt. Es wird wenig gesprochen, viele laufen wie in Zeitlupe durch die Flure. Dass wir alle hier schwer einzuschätzen sind, davon zeugt ja auch die Tatsache, dass nur der Pfleger die Eingangstüren öffnen kann. Letztlich, so vermute ich, schützt man damit die Patienten auch vor sich selbst oder das Pflegepersonal vor allzu aggressiven oder verstörten Patienten. Ich kann es nicht verhindern, »Einer flog übers Kuckucksnest« kommt mir immer wieder in den Sinn. Die Szene mit Jack Nicholson, in der er sich gegen die Einnahme seines Medikaments wehrt. Ich frage mich, was hier passieren würde, wenn ich sagen würde, ich will meine Medikamente nicht. Ausprobieren will ich es ehrlich gesagt nicht.

Am Nachmittag besucht mich Sibylle. Über WhatsApp meldet sie sich, als sie auf dem Besucherparkplatz der Klinik angekommen ist, sodass ich sie an der Eingangstür empfangen kann. Auch Sibylles Tasche wird kontrolliert; da ich sie aber schon vorgewarnt hatte, bringt sie nur Dinge mit, die unproblematisch sind. Lediglich der Nassrasierer wird geprüft, da er jedoch feste Klängen hat, die man nicht entfernen kann, wird er vom Pfleger durchgewunken. Wir fallen uns in die Arme, ich will sie nur spüren, ihr sagen, dass es mir so unendlich leidtut, dass das alles nicht ich war, sondern die Krankheit, aber sie kommt mir zuvor.

»Sieh es als Chance, jetzt endlich wirklich gegen die Depression anzugehen. Lass dir alle Zeit, die du brauchst.« Das ist für mich als Familienmensch leichter gesagt als getan. Aber sie macht mir Mut, und ich bin beschämt, dass ich es habe dazu kommen lassen.

»Wie fühlt man sich denn so in der Klapse?«, will sie wissen.

»Überraschend gut, ich habe es mir schlimmer vorgestellt.« Das stimmt, auch wenn ich hier nicht überwintern möchte.

»Komm, zeig mir die Station.« Sibylle hakt sich bei mir ein. Ich gebe ihr eine kleine Führung durch unseren »Zellenblock«. Schließlich besichtigt sie noch mein Zimmer.

»Erstaunlich geräumig«, attestiert sie, »aber auch ein bisschen trist.«

»Deshalb bin ich eher irgendwo draußen und lese was.« Ich deutete zum Fenster. »Die Aussicht ist aber nicht schlecht.«

Sie blickt aus dem Fenster auf die umliegenden Wälder, die Weinberge und den See. Kleine Segelboote liegen am Ufer, noch eingemottet für den Winter.

»Musst halt bis zum Sommer bleiben, dann kannst du da Bootfahren lernen«, neckt sie mich.

»Um Gottes willen, beschrei es nicht, es reicht mir, wenn ich hier ein paar Tage bin.«

Sibylle runzelt die Stirn. »Wieso ein paar Tage? Ich dachte, du würdest hier die nächsten Wochen behandelt werden.«

Ich nicke. »Ja, aber hier auf der T5 bleibe ich nur, bis ich keine Gefahr mehr für mich selbst darstelle, also nicht mehr suizidal bin, wie die hier so schön sagen.«

»Das versteh ich, aber wo kommst du dann hin?«

Ich zuckte mit den Schultern. »Keine Ahnung, irgendeine Station auf dem Gelände, welche, weiß ich nicht, wann auch nicht.«

Sibylle wirft einen Blick auf die Uhr. »So, jetzt lass ich dich aber wieder allein«, sagt sie. »Bringst du mich noch zur Tür?«

»Klar doch.«

Ich weiß nicht, ob es an den Medikamenten liegt oder an der Erkenntnis, dass ich knapp am Tod vorbeigeschlittert bin, aber in der Folgezeit stelle ich immer wieder fest, dass ich deutlich näher am Wasser baue als früher. Es reicht schon ein Bericht in den Nachrichten über ein Unglück, bei dem trauernde Angehörige zu sehen sind oder Menschen, die sehr glücklich über etwas sind, schon kommen mir die Tränen. Passt gar nicht zu dem Bild des starken Mannes, das ich immer versucht habe aufrechtzuerhalten. Weil ich merke, wie mir auch jetzt die Tränen in die Augen schießen wollen, wende ich mich kurz ab und versuche, es mit einem Taschentuch und einem Schnäuzen zu kaschieren. Sibylle grinst.

»Meine Drama Queen. Nun mach keinen Staatsakt draus, du kommst hier wieder raus, du wirst wieder gesund, und die Kinder und ich bleiben dir erhalten.«

»Du hast ja recht, aber das bin ich eben, bestimmte Situationen mag ich gar nicht. Von der Familie getrennt sein gehört nun mal dazu.«

»Das versteh ich ja, aber wir sind da, wir bleiben da, die Kinder kommen dich sicher auch noch besuchen. Bloß«, ihr Blick schweift noch mal über die Station, »vielleicht nicht unbedingt hier.«

Schließlich verabschieden wir uns voneinander, ich begleite sie zum Empfang und bitte den diensthabenden Pfleger, die Tür für sie zu öffnen. Wir gehen beide zur Tür, und ich kann fast die Blicke spüren, ob ich denn wirklich nur meine Frau zur Tür begleite. Auch wenn man sich relativ frei bewegen kann, es gibt diese subtile Überwachung, ob man nicht irgendwelche Dummheiten machen will. Auch die nervtötende, immer wiederkehrende Frage »Haben Sie Suizidgedanken?« gehört hier zum Standardrepertoire jeder Arztvisite und jedes Besuchs eines Pflegers auf dem Zimmer.

»Mach dir keine Gedanken, ich komm dich regelmäßig besuchen«, beruhigt Sibylle mich.