

Volkmar Schwabe

CHRONISCH KRANK?

Lebens- und Heilungsberichte

über die Wirksamkeit der
Energiemedizin mittels
Psychosomatischer Energetik
PSE

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Anstelle einer Einführung: Ein ganz persönliches Wort des Autors	13
Warum und von wem dieses Buch geschrieben wurde	19
Gedanken des Autors zum Thema „Lebensgeschichten“	25
...Und noch ein Wort zur veröffentlichten Identität dieser großartigen Menschen	27

1. Kapitel: Klinik Beverin in Cazis bei Chur im Verbund

Psychiatrische Dienste Graubünden – Schweiz

1.1. Gespräch mit der Chefärztin,	34
Frau Dr. Suzanne von Blumenthal	34

Patientengespräche:

1.2. M. M. – Depression – Panikattacken	38
1.3. E. F. – Posttraumatische Belastungsstörungen,	45
Depression, Burn-out, Angstattacken	45
1.4. P. S. – Depression, Burn-out	51
1.5. H. S. – Ängste, Burn-out	58
1.6. A. B. – Prophylaktische PSE-Behandlung	73

2. Kapitel: Allgemeinmedizinische Praxis

Frau Dr. Birgitt Holschuh-Lorang im Saarland

Patientengespräche:

2.1. G. B.– Tumorerkrankung, Ängste	78
2.2. T. D. – Erschöpfungszustand, Lungenentzündung	84
2.3. V. A. – Extremer Schiefhals	88
2.4. A. A. – Depression, Angst, Burn-out, Gottestropfen	92
2.5. B. S. – Gebärmutterkrebs, Depression, Angstattacken	96
2.6. Gespräch mit der Allgemeinärztin Frau Dr. Holschuh-Lorang	98

WAS IST UND WAS TUT DIE

PSYCHOSOMATISCHE ENERGETIK?	98
--	-----------

3. Kapitel: Gynäkologische Praxis

Petra Ottmann in Rheinland-Pfalz 117

3.1. Gespräch mit der Fachärztin für Gynäkologie Petra Ottmann 118

Patientengespräche:

3.2. B. E. – Mammakarzinom 123

3.3. J. H. – Kinderlosigkeit – Kinderwunsch 127

3.4. T. S. – Wechseljahresbeschwerden, Panikattacken,
Rückenschmerzen 130

3.5. C. S. – Kinderwunsch – Depression 135

4. Kapitel: Wie diese Interviews mit diesen sehr

persönlichen Inhalten überhaupt erst möglich wurden.. 139

5. Kapitel: Internistische Praxis für Rheumatologie und

Gastroenterologie Dr. Martin Scharm in der Eifel 145

5.1. Interview mit Dr. Martin Scharm 146

Patientengespräche:

5.2. A. F. – Burn-out, Fibromyalgie 149

5.3. M. W. – Fibromyalgie, Panikattacken, Herzrhythmusstörungen 155

5.4. R. S. – Zyste nach Pockenschutzimpfung,
Bandscheibenvorfall, Schmerztherapie 161

5.5. H. B. – Rheuma 165

6. Kapitel: Zahnärztliche Praxis

Dr. Norbert Guggenbichler in Hessen 167

6.1. Gespräch mit dem Zahnarzt Dr. Norbert Guggenbichler 168

Patientengespräche:

6.2. J. T. – Depression, Burn-out, Angstzustände 170

6.3. A. F. – Zahnschmerzen, Depressionen, Panikattacken 173

7. Kapitel: Tierarztpraxis Dipl.-Tierarzt

Mag. Rudolf Hauck in Tulln bei Wien 177

7.1. Gespräch mit Mag. Rudi Hauck: PSE mit Tieren 178

Patientengespräche:

7.2. A. G. – Hündin Sinja: Wie Tiere die Ängste und Konflikte
ihrer Besitzer übernehmen und signalisieren 183

7.3.	P. B. – Kater: Krebs im Unterknochenkiefer	189
7.4.	E. B. – Hündin Fricka: Vorschädigungen als Welpen, Angst	191
7.5.	F. O. – Paulus, Deutschlanghaarhündchen – Nochmal und ganz besonders intensiv: wie Tiere die Ängste und Konflikte ihrer Besitzer übernehmen und signalisieren	193
7.6.	N. K. – Border Collie Kowu – Ein völlig unausgelasteter, unentspannter, ängstlicher Hund.	200
7.7.	H. H. – Bostonterrier Bully, 12 Jahre Vermutete Herzprobleme und allgemeine Schwäche.	202

Achtes Kapitel: Geobiologie bzw. geopathogene Störzonen 205

Fazit	215
Verzeichnis und Kontaktdaten der Klinik und der Arzt-Praxen, die durch das Vermitteln der Interview-Partner und -Partnerinnen Pate für dieses Buch gestanden haben	217
Literaturverzeichnis zur Psychosomatische Energetik.	220
Nützliche Adressen	221



...Und noch ein Wort zur veröffentlichten Identität dieser großartigen Menschen

Im vierten Kapitel beschreibe ich sehr plastisch die Entstehungsgeschichte dieses Buches. Erwähne den Weg, auf dem ich das Vertrauen der Interviewten gewinnen konnte. Als unabdingbare Voraussetzung dafür, dass diese sich mit ihrer in der Regel äußerst leidvollen und damit auch sehr intimen Lebens- und Leidensgeschichte öffnen konnten und wollten.

Bei der Planung dieses Buches schwebte mir von Anfang an ein ganz besonderer und sehr anspruchsvoller Aspekt vor: Um den sehr authentischen und damit persönlichen Charakter dieses Buches zu erhalten, hoffte ich, dass möglichst viele Menschen im Rahmen des mir geschenkten Vertrauens bereit wären, sich mit ihrem Namen und ggf. sogar mit ihrem Foto zu „outen“.

Keine Frage, dass das eine sehr ambitionierte Hoffnung und Planung war. Und auch keine Frage, dass ich damit sehr, sehr viel Mut und Zivilcourage bei den Interview-Partner/innen voraussetzte.

Ich hatte dann so eine Art innere Wette mit mir abgeschlossen und bin ganz hoffnungsfroh davon ausgegangen, dass es mir gelingen würde, circa *die Hälfte* der Interviews mit dieser ganz persönlichen Form der absoluten Offenheit verbinden zu können.

Und dann erfuhr ich nach und nach das in der Tat überwältigende Ergebnis:

Gut 80 % meiner Interviewpartner und -partnerinnen erklärten sich bereit, sich mit ihrem kompletten Namen zu outen!

Und davon waren wiederum 80 % bereit, dieses sogar mit ihrem ganz persönlichen Foto zu ergänzen (80 % scheint ja ohnehin eine magische Zahl in der PSE zu sein, wie Sie das noch lesen werden).

Ein für mich völlig unerwartetes und bis heute unglaubliches Ergebnis. Und da drängt sich bei mir spontan der Tenor des letzten Satzes des letzten Kapitels auf:

„Das sind großartige Menschen, die dazu bereit sind!“

Und so waren folglich mit Abstand die meisten Interviews, die jetzt folgen werden, mit dem Namen und dem Foto der Interviewten versehen. Ein wunderbares und mich sehr berührendes Erlebnis.

Erst kurz vor Tores- bzw. Redaktionsschluss kamen sowohl mir wie auch dem Verlag immer größere Zweifel, ob wir, ob ich diese Verantwortung übernehmen können, die die Interview-Partner/innen in großem, quasi uneingeschränktem Vertrauen an mich weitergegeben hatten.

Gerade in den letzten Monaten und Jahren erleben wir leider sehr intensiv, wie aufgrund der Möglichkeiten des Werkzeugs Internet schamlos und oft genug kriminell mit Daten und Persönlichkeiten umgegangen wird.

Auch wenn alle Interviewten in schriftlicher Form ihre ausdrückliche Zustimmung zur jeweiligen Veröffentlichung gegeben haben, so kann kein Beteiligter – auch ich als Autor nicht – eine Gewähr dafür abgeben, dass mit diesen sehr persönlichen, sehr intimen Daten kein „Schindluder“ getrieben wird. Zumal ja in den meisten Interviews noch eine ganz Reihe von indirekt Betroffenen – wie Ehepartner, Eltern, Kinder, Verwandte, Arbeitskollegen etc. – erwähnt werden.

Aber das würde doch gerade die erklärte Absicht dieses Buches, mit der Veröffentlichung Menschen helfen zu wollen, möglicherweise ad absurdum führen. Vielleicht würden gerade die Menschen, die mit dieser Offenheit selbstlose Hilfestellung leisten wollen, weil ihnen mit der PSE selbst geholfen wurde, in ein schwieriges oder sogar gefährliches Fahrwasser geraten.

Ich habe mich in der Folge mit sehr vielen mir nahestehenden Menschen darüber beraten, und bin in der Konsequenz zu dem Ergebnis gekommen, dass ich meine Verantwortung als Autor überhaupt nicht anders wahrnehmen kann, als die Identität der Interview-Partner/innen nur noch im Rahmen der jeweiligen Initialen zu veröffentlichen. Und ohne Foto.

Diese Entscheidung ist mir äußerst schmerzlich gefallen. Heute bin ich ausgesprochen froh darüber, sie getroffen zu haben. Es wäre eine ganz wesentliche Belastung für dieses Buch, wenn die oben genannten Bedenken quasi als Damoklesschwert über ihm kreisen würden. Nicht nur nach der Veröffentlichung des Buches, sondern möglicherweise jahrelang.

Wobei an dieser Stelle ausdrücklich betont werden soll, dass mir und dem Verlag natürlich alle Menschen, die sich hinter diesen Initialen „verbergen“, nach wie vor mit Namen und Erreichbarkeit bekannt sind.

Sollten einzelne Leser/innen aus besonderen, in ihrer Person bzw. ihrer Krankheit liegenden Gründen daran interessiert sein, zu einzelnen Interviewpartnern persönlichen Kontakt aufzunehmen, so ist dieses natürlich jederzeit über meine Vermittlung möglich. Wobei ich auch in diesem Fall meine Verantwortung wahrnehmen werde, zu überprüfen, ob hinter dem Anliegen der Kontaktaufnahme ein legitimes Interesse steht.

Ich denke, dass mit der getroffenen Entscheidung zwar die Faszination der quasi weitgehenden Öffnung der Identität der Interview-Partner/innen ganz wesentlich reduziert wurde, dass dieses aber überhaupt nichts daran ändert, dass die absolute Authentizität der beschriebenen Lebensgeschichten und damit dieses Buches unverändert erhalten geblieben sind.

Deshalb habe ich nachträglich ein sehr gutes Gefühl, dass wir schlussendlich diesen Weg der Veröffentlichung gewählt haben, und glaube und hoffe, dass damit über diesem Buch ein noch besserer und hoffentlich auch noch segensreicherer Stern stehen wird.



1. Kapitel

Klinik Beverin in Cazis bei Chur im Verbund Psychiatrische Dienste Graubünden – Schweiz

Zumindest die Älteren von Ihnen werden sich bestimmt an den großartigen, das Herz anrührenden Film „Es geschah am hellichten Tag“ (damals richtigerweise noch mit nur zwei „ll“ geschrieben) mit dem unvergessenen Heinz Rühmann und dem ebenso legendären Gert Fröbe gerne erinnern. Wo das Gritli die etwas kindgemäß unbeholfenen, dennoch durchaus erkennbaren Umriss des Steinbocks zeichnete, den sie auf dem Kfz-Kennzeichen des Unholds Gert Fröbe gesehen hat.

Dieser Steinbock, das Wappentier von Graubünden nämlich, fiel mir als Erstes ein, als ich von Dr. Reimar Banis den Tipp erhielt, im Rahmen meiner Recherchen für das Buch, das Sie jetzt in der Hand halten, nach Graubünden zu fahren. Konkret nach Cazis bei Chur zu den Psychiatrischen Diensten Graubünden. Und dort in die Klinik Beverin.

Geht es Ihnen nicht auch so, dass Sie ein leicht unangenehmes Gefühl befällt, wenn Sie das hören oder lesen: „Psychiatrische Dienste“?

Ich gebe es ganz offen zu, dass mich schon ein merkwürdiges Gefühl beschlich, als ich zu dieser Reise aufbrach. Konnte ich mich doch noch aus „grauen Vorzeiten“, rund 40 Jahre zurückliegend, aus meiner Tätigkeit in der Universitätsklinik Gießen an die durchaus bedrückenden, wohl aus der Gründerzeit stammenden, kasernenähnlich angelegten dunklen Backsteinhäuser der dortigen Psychiatrie erinnern. Irgendwie ungastlich, unangenehm erscheinend,

kein bisschen zum „Wohlfühlen“ geeignet. Nicht anders erlebte ich damals ein ähnliches Bild im Klinikum Frankfurt oder in vielen anderen Städten. Zugegebenermaßen ist das sehr lange her, vermutlich und hoffentlich ist vieles besser bzw. anders geworden.

Sie merken es: ich habe nur Städte aufgeführt. Weil die psychiatrischen Kliniken und Zentren ja auch in der Regel dort angesiedelt sind.

Ganz anders in Graubünden – und insofern meine erste Überraschung: Diese Klinik liegt nahe dem kleinen, anheimelnden Ort Cazis. In wunderbarer Lage, eingebettet in rechts und links steil aufragenden Bergketten im herrlichen Rheintal. In der Region Thuisis/Heinzenberg in der Viamala, wie dieses Gebiet hier heißt. „Das Seelenzauberland“ in der eigenen Beschreibung.

Eine Psychiatrie mit ähnlich alten Bauten wie eben beschrieben, 1919 erbaut, die aber im Gegensatz dazu zwei wesentliche Vorteile haben: Erstens wurden sie sehr aufwendig restauriert, sehen jetzt hell und wunderbar gepflegt aus, einladend sogar. Zweitens war genügend Platz vorhanden, dass zwischen diesen Häusern weitgehend verglaste Pavillons im postmodernen Stil errichtet werden konnten, ohne im Geringsten das Gefühl von Enge aufkommen zu lassen.

Ganz im Gegenteil vermittelt diese Klinik den Eindruck einer riesigen Parkanlage, die man übrigens auch von jeder Seite ohne jeden förmlichen Ein- und Ausgang betreten oder verlassen kann. Eine Psychiatrie ohne Zäune, Mauern und Gitter. Das Zentrum dieser Parkanlage bildet ein ebenso riesiger freier Platz mit einer genauso im einladenden postmodernen Stil angelegten Cafeteria.

Diese bemerkenswerte architektonische Leistung gibt dem Ganzen ein besonderes, so blöd das in diesem konkreten Zusammenhang auch klingen mag, „einladendes“ Flair. Trotz des unverändert in der Regel tragischen Hintergrundes der Aufgabenstellung dieser Klinik bekommt man im Gegensatz zu den oben erwähnten psychiatrischen Kliniken spontan den Eindruck: Hier soll und kann man sich wohlfühlen. Ich habe diesen Eindruck jedenfalls ganz spontan gehabt. Und bis zum letzten Tag behalten.

Natürlich ist das zunächst nur der äußere Mantel. Doch wir wissen, wie wichtig immer und überall der erste Eindruck ist. Und wie beständig er haften bleibt.

Meine Fragestellung hier ist natürlich vor allem, wie sich die Psychosomatische Energetik und die eher tradierte Arbeit in einer psychiatrischen Klinik berühren, ob und wie sie sich gegebenenfalls sogar gegenseitig befruchten können. Und ob und wie die Patienten mit ihrem extrem schweren Los, meist von langjähriger Dramatik gekennzeichnet, davon profitieren können.

Um genau das herauszubekommen, bin ich den weiten Weg bis nach Graubünden gefahren. Ich will wissen, ob dieser überragende Ruf, der dieser Klinik zumindest im deutschsprachigen Raum vorausleuchtet (darüber hinaus kann ich das nicht beurteilen), berechtigt ist. Ich habe mir dazu mehr als eine Woche Zeit genommen, um diese Klinik wirklich auch sinnlich und umfassend erleben zu können und insbesondere genügend Zeit zu haben, in aller Entspannung die wichtigste Grundlage für dieses Buch zu erarbeiten: das ausführliche Gespräch mit den Patienten.

Doch vorher lasse ich mich von der Leiterin der Psychiatrischen Dienste Graubünden und damit auch der Klinik Beverin, Frau Dr. med. Suzanne von Blumenthal, darüber unterrichten, wie es denn zu dieser bemerkenswerten Klinik, bemerkenswert in der Form und im Inhalt, gekommen ist. Wie sich klassische Psychiatrie und Komplementärmedizin, insbesondere die Psychosomatische Energetik, gegenseitig befruchten können. Ob und gegebenenfalls wie die Patienten davon profitieren können. Patienten, die oft genug das Etikett „chronisch krank“ oder gar „austherapiert“ mit sich tragen.

Niemand würde mir diese Frage besser beantworten können als Frau Dr. von Blumenthal selbst. Weil sie für diese bemerkenswerte Klinik und den entsprechenden methodischen Ansatz von Anfang an die ganz persönliche Verantwortung trägt. Wie sich das im folgenden Gespräch gleich zeigen wird.

Es entspricht natürlich keiner zufälligen Auswahl, wenn ich die Serie der Gespräche in den eingangs erwähnten Kliniken und Praxen gerade mit der Klinik Beverin im Psychiatrieverbund Graubünden beginne. Vielmehr gibt es

dafür einen genauso besonderen wie plausiblen Grund bzw. viele Gründe. Das im Folgenden knapp zusammengefasste Gespräch mit der Chefärztin Frau Dr. Suzanne von Blumenthal führt die wichtigsten auf:

1.1.

Gespräch mit der Chefärztin Frau Dr. Suzanne von Blumenthal

Es ist nicht die dynamische, taffe Managerin, wie man sich das wohl von der Chefin eines solch großen regionalen Psychrieverbundes vorstellt, vielleicht sogar erwartet. Es begegnet mir eine sensible, eher zurückhaltende Persönlichkeit, der der Begriff des Understatements gut zu Gesicht steht. Genau das ist wohl auch das Geheimnis, weshalb sie trotz der herausgehobenen Funktion als Klinikleiterin von den Patienten gesucht, verehrt, oft genug wohl auch geliebt wird, wie das auch meine folgenden Patientengespräche aufzeigen werden. Sie strahlt einfach das aus, was ihr von den Patienten in der Form tiefen Vertrauens entgegengebracht wird. Wir wissen alle, welch großen Anteil die persönliche Bindung und das entsprechende Vertrauen im Heilungsprozess hat.

Zunächst informiert sie mich darüber, dass es sich bei der Klinik Beverin, Teil der Psychiatrischen Dienste Graubünden, um einen modellhaften Ansatz handelt, der die klassische psychiatrische Klinik mit deutlichem komplementärmedizinischen Anteil verbinden will. Innerhalb der komplementären Behandlungsstelle die PSE wiederum einen Schwerpunkt dar. Ihr Ziel sei es, dass künftig bei jedem akut psychiatrischen Patienten zunächst eine Medikamenten-Testung mittels der PSE durchgeführt werde. Ganz unabhängig davon, ob diese Patienten dann später auch im Rahmen der PSE weiter behandelt würden oder nicht.

Dieses sei insofern ein quasi revolutionärer Ansatz in der Psychiatrie, da es bisher äußerst schwer gewesen sei, auf Anhieb das jeweils passende Medikament für die psychiatrischen Patienten zu finden. So würden zum Beispiel mittels PSE von 15 möglichen Medikamenten die zwei passenden und effektiv wirkenden Medikamente gefunden. Was natürlich eine wesentlich effizientere

und damit auch kürzere Behandlungsdauer in der akuten Phase nach sich ziehe. Nach ihrer Erfahrung gebe es keine Methode in der Psychiatrie, die bisher Vergleichbares leisten konnte.

In der Folge dieser konkreten Erfahrungen sieht sie eine mittels der PSE völlig individualisierte Therapie in der Psychiatrie.

Exemplarisch dafür erwähnt sie einen Patienten, der fünf Jahre lang schwere psychische Probleme hatte, die trotz umfassender Behandlung nicht behoben werden konnten. Nach der entsprechenden PSE-Austestung brauche er jetzt überhaupt keine anderen Medikamente mehr, weil die verordneten homöopathischen PSE-Tropfen ausreichen. Wobei dieses Beispiel keinem Regelfall entspreche, weil in der Psychiatrie die PSE-Tropfen meist mit weiteren Medikamenten kombiniert werden.

Nach dieser kurzen Einführung über die Besonderheit des komplementärmedizinischen Ansatzes im Klinikverbund Graubünden erfahre ich mehr über die Klinikchefin selbst:

Sie hat 1986 in Bern das Medizinstudium abgeschlossen. Bereits berufsbegleitend schloss sie die Psychotherapie-Ausbildung sowie die zur Transaktionsanalyse und NLP an.

Im Jahr 1992 gab es eine neue regionale Aufteilung der Psychiatrie in Graubünden. In diesem Zuge übernahm sie die Oberarztstelle in der Klinik Beverin.

Zwei Jahre später wurde ihr als jüngste Chefärztin in Graubünden die Leitungsfunktion für das neue Projekt „Psychiatrische Dienste Graubünden“ angetragen. Dabei handelte es sich um ein faszinierendes Projekt und eine ebenso hochspannende Chance, die Psychiatrie im Rahmen einer Neuorganisation und eines Neubaus von Anfang an modellhaft zu gestalten. In ihrer Regie wurde die Klinik Beverin dann mit 49 Million Franken umgebaut. Mit angeschlossener Privatklinik „Mentalva“. Und mit dem beeindruckenden Ergebnis, welches ich eingangs angedeutet habe.

Im Zusammenhang mit dieser Neuorganisation und ihrer umfassenden Verantwortung und Zuständigkeit schloss sie noch eine Ausbildung in Betriebswirtschaft an.

Ihr Ziel war von Anfang an die offene Psychiatrie mit sozialpsychiatrischem Schwerpunkt, entsprechender Einbindung des Umfeldes und dem völligen Wegfall aller Gitter, Mauern und Zäune. Lediglich in der Akutstation wurden anstelle von Gittern schlagfeste Fenster eingefügt.

Parallel dazu wurde die Hinwendung zur Komplementärmedizin immer weiter umgesetzt.

Dieses Gesamtkonzept sei nach der Ansicht der Klinikleiterin einmalig in der Schweiz. Nach meiner persönlichen Einschätzung weit über die Schweiz hinaus.

Die Klinikchefin betont, dass immer mehr Patienten allein wegen des PSE-Angebots die Klinik Beverin aufsuchen. Es gebe dafür auch keine besondere Indikation, jeder Patient, der oder die das wünscht, könne mit PSE behandelt werden.

Beispielhaft dafür ergänzt sie, dass auch bei der Unterstützung verzweifelter Eltern erkrankter Kinder mittels PSE sehr gute Erfahrungen gemacht würden. Und mit deren Kindern natürlich ebenfalls. Auch spezielle traumatische Erfahrungen könnten sehr gut mit der PSE stabilisiert werden, wobei sich bei einzelnen spezifischen Traumata die Ergänzung mit Psychotherapie oder Logosynthese sehr bewährt habe.

Die weiteren komplementärmedizinischen Bausteine sind EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) – auf deutsch Desensibilisierung und Verarbeitung durch Augenbewegung – und medizinische Hypnose.

Das Gespräch mit dieser eher zurückhaltenden, dennoch sehr willensstark erscheinenden Frau hat mich sehr beeindruckt. Und es fügte sich quasi Übergangslos ein in den entsprechenden Gesamteindruck, den ich in dieser Klinik erhalten habe. Insbesondere auch im Rahmen der darauf folgenden Patientengespräche.

Sicher ist es bemerkenswert, dass Frau von Blumenthal sich selbst und auch ihre gesamte Familie mit PSE behandeln lässt. Auch bei ihren Pferden setzt sie PSE ein. Darüber wird zu einem späteren Kapitel bezüglich des Einsatzes der PSE in der Tiermedizin noch vertieft zu sprechen sein.

Der Geist der Offenheit, der sich sowohl auf die Therapien wie gerade auf die äußere Form dieser Klinik bezieht, hat mich vom ersten Augenblick an fasziniert. Eine psychiatrische Klinik ohne Gitter, wo jeder in diese Klinik hinein- und hinausgehen kann: jahrelang und sicher auch heute noch oft genug als undenkbar gehandelt.

Als ich im Sommer 2015 diese Klinik besuchte, gab es gerade eine Hitzewelle. Insofern bin ich noch spätabends in der parkähnlichen Klinikanlage spazieren gegangen, weil es im Zimmer unerträglich heiß war. Dann saßen auf den Terrassen vor den „Stationen“ viele Patienten und vermittelten mit ihrem bunten Treiben das Gefühl völliger Normalität. Insofern hatte ich es in dieser Woche fast völlig vergessen, dass ich mich in einer „psychiatrischen Anstalt“ befand.

So, liebe Leserin, lieber Leser, nach dieser sicher sinnvollen, vermutlich auch notwendigen Einstimmung in die meines Erachtens bewundernswerte Arbeit der Klinik Beverin sind wir nun gemeinsam „endlich“ an der Zäsur angelangt, wo in der Hauptsache die eigentliche Zielgruppe dieses Buches zu Wort kommt:

Menschen mit jahre- und oft auch jahrzehntelanger schlimmer Leidensgeschichte berichten über diesen persönlichen Lebensweg, authentisch und in aller Offenheit.

Keine Frage, dass gerade die Menschen, die aufgrund schwerer Depressionen, schlimmer Angstattacken oder Psychosen in der Psychiatrie „landen“, sich in einer besonders fürchterlichen und anscheinend perspektivlosen Situation befinden.

Die folgenden Gespräche mit Patienten in der Klinik Beverin werden „hautnah“ darüber berichten. Zum großen individuellen Glück auch über das jeweilige „Happy End“....

Frau Dr. Suzanne von Blumenthal, die Leiterin des Klinik- und Psychiatrieverbundes in Graubünden, die – wie eingangs erwähnt – mit unglaublicher Verve diesen Verbund zu einem internationalen Modell moderner, offener Psychiatriearbeit gemacht hat, stellt mir M. M. vor. Sie ist gleichzeitig seine persönliche Therapeutin, zu der er ein sehr großes Vertrauen aufgebaut hat. Nur aufgrund dieses Vertrauens zu ihr hatte er sich bereit erklärt, zu einem Interview mit mir zur Verfügung zu stehen.

Es steht ein riesiger Hüne vor mir, wie man so schön sagt: ein Kerl wie ein Baum. Mir kommt er zumindest so vor, als wäre er knapp zwei Meter groß, hat riesige Schultern. Er erscheint mir als Heidis „Alm-Öhi“, der wenig Kontakt zur Außenwelt hat und insofern eher zurückhaltend und scheu ist. Und als er mit seiner ebenso riesigen Hand die meine drückt, merke ich leicht schmerzhaft, welch unglaubliche Kraft dahinter steckt. Ich fühle auf den ersten Blick: Das ist keiner, der sich gerne auf dem Parkett des Verbalisierens bewegt, das ist einer, der anpacken kann und will, und dabei lieber den Mund hält. Seine Augen machen einen eher zurückhaltenden, ja vorsichtigen Eindruck, erinnern fast an ein scheues Reh. In einem merkwürdigen Kontrast zur hünenhaften Erscheinung.

Als Frau Dr. von Blumenthal sich verabschieden will, nachdem sie uns beide bekannt gemacht hat, weiten sich diese Augen schreckhaft. Er ist ganz offensichtlich selbstverständlich davon ausgegangen, dass „seine“ Therapeutin bei diesem Gespräch dabei ist. Sie gibt ihm die nötige Sicherheit aufgrund des unbegrenzten Vertrauens, das er zu ihr aufgebaut hat.

Frau von Blumenthal versucht ihn davon zu überzeugen, dass das ein für ihn völlig ungefährliches Unterfangen sei, sich mit mir zu unterhalten. Er könne es ja auch jederzeit abbrechen, wenn es ihm unbehaglich oder gar angstbesetzt würde. Ich merke den Widerwillen und auch die leichte Angst, die ihn in die-

sem Moment beseelt, aber er will offensichtlich „seiner“ Therapeutin weder widersprechen noch sie enttäuschen. Also beschließt er wohl, sich erst mal auf das einzulassen, was da kommen würde.

Es tritt eine sehr merkwürdige Situation ein, als die Ärztin gegangen ist. M.M. macht den Eindruck, als wolle er zunächst einmal abwarten, aber gleichzeitig auf dem Sprung zu sein. Ein scheuer, ein durch und durch vorsichtiger Mensch eben. Das Gespräch im Anschluss wird sehr, sehr deutlich ergeben, warum das so ist, welch unendlich schlechte Erfahrungen er mit den Menschen gemacht hat. Ich entwickle vom ersten Moment an eine große Zuneigung zu ihm.

Natürlich bin ich nun an der Reihe, zunächst einmal die vertrauensbildenden Maßnahmen einzuleiten, über die ich in meinen Vorbemerkungen zu diesem Buch bereits berichtet habe. Und damit die Grundlage für diese Gespräche in aller Offenheit zu legen.

Die Hauptmotivation dieser großen Offenheit meiner Gesprächsteilnehmer, auch und gerade von Herrn M., ist wohl genau die, die dem Zweck dieses Buches dient: anderen Menschen in ähnlich schlimmen Lebenslagen damit helfen zu können. Wer diese von allen erlebte wunderbare Heilung aus schwerster und tiefster Not heraus einmal selbst erlebt hat, der bzw. die ist offensichtlich sehr bereit, dieses weiterzugeben. Und sei es um den Preis, sich in seiner intimsten Form öffnen und outen zu müssen. Nein, nicht zu müssen, sondern zu wollen.

Einmal ins Reden gekommen, haben es die meisten wohl sehr genossen, einen Zuhörer für Ihre Lebensgeschichte zu finden. So dauerten die längsten Gespräche gerade in dieser psychiatrischen Klinik bis zu vier Stunden, die Regeldauer war zwei Stunden. Zwei bis vier Stunden, in denen ich in aller Regel nur zuhörte.

Da ich ja nun einige Zeit aktiv war, konnte Herr M. sich einigermaßen entspannen und sich mit der Situation abfinden, dass seine ihm Stärke und Sicherheit einflößende Therapeutin nicht mehr anwesend war. Er merkte wohl, dass das keine Gesprächssituation war, die ihm – wie so oft – Angst abverlangte. Nun erwartete er konkrete Fragen von mir.

Wie allen Gesprächsteilnehmern eröffnete ich aber auch ihm, dass das nun kein klassisches Interview werden würde. Dass ich ihn einfach bitte, mir alles das aus seinem Leben zu erzählen, was ihm wichtig sei und was er mir gerne anvertrauen wolle. Und dass ich davon ausgehe, dass damit ohnehin all das ganz automatisch angesprochen würde, was ich mit konkreten Fragen sowieso nie erfahren würde.

Das war nun natürlich eine wiederum ganz neue und besondere Herausforderung für ihn, die er maximal von den Gesprächen mit seiner Therapeutin, Frau Dr. Blumenthal, kannte.

Und nach einer Weile längeren Nachdenkens begann er bereitwillig zu erzählen:

Wir waren acht Geschwister, und als Kind musste ich immer auf der Alm mitarbeiten. Wir hatten überhaupt kein Geld, waren sehr arm. Der Vater war Maschinist.

In der Schule hatte ich meine Schwierigkeiten. Machte dann eine Schreinerlehre und arbeitete anschließend auf dem Bau. Wurde dann Baumaschinen-Fahrer bei der Gemeinde.

Mit 22 habe ich mich selbstständig gemacht mit Holzschlagen. Habe im Akkord im Forst gearbeitet und am Skilift geholfen.

Mit 27 habe ich geheiratet. Hatte bis dahin immer sehr viel Alkohol getrunken. Seit dem Tag, an dem ich geheiratet habe, trinke ich nichts mehr. Habe das bis heute durchgehalten.

Unsere Ehe erbrachte vier Kinder. Vor einem Monat sind wir geschieden worden. All unser Besitz gehört jetzt meiner Frau. Ich will nicht das Recht auf Besitz gegenüber den Kindern meiner Frau haben. Deswegen sind wir auch nur formal geschieden, wir leben weiter zusammen. Aber die Besitzverhältnisse sind so geklärt, wie ich das eben erzählt habe. Das war mir wichtig.

Ich verlor Vater und Bruder. Bin ein sehr feinfühliges Mensch und habe das nie verdaut.

Ich habe dann sehr, sehr viel gearbeitet und bin in ein tiefes Loch gefallen. Zunächst wurde ein Herzinfarkt vermutet, aber es war eine Depression.

Vor zehn Jahren ging ich dann zum Hausarzt, der hat mich zu Frau Dr. Blumenthal geschickt. Ich bekam Medikamente, es wurde sehr viel gesprochen, dann ging es mir wieder gut.

6-7 Jahre später ging es mir wieder akut sehr schlecht. Meine Frau war Psychiatrie-Schwester, sie merkte, dass etwas nicht mit mir stimmt.

Immer hatte ich das Gefühl, Herzprobleme zu haben. Vor fünf Jahren hatte ich eine Herz-OP, ein Geschwür in der Herzkammer.

Es folgten dann immer wieder schwere Attacken. Es fängt im Bauch an, ich werde unruhig, komme ins Schwitzen, werde desorientiert, wie ein Irre. So ein Anfall dauert immer eine Woche. Ich fühle mich dann, wie wenn ich verrückt werde. Auslöser sind immer Aufregung und Ärger. Auch die Todesfälle in der Familie. Ich habe große Angst vor dem Tod.

Jetzt merke ich immer, wenn ich einen solchen Schub bekomme. Mit Medikamenten kann ich ihn dann unterdrücken. Diese Schübe werden aber durch die Behandlung mit den Tropfen immer seltener. (Anmerkung des Autors: PSE-Hochpotenzen).

Das Wichtigste in meinem Leben war, dass ich Frau Blumenthal kennengelernt habe. Wir hatten sehr viele Gespräche. Sie hat da so einen Apparat, mit dem sie mich in regelmäßigen Abständen misst. (Anmerkung des Autors: Das Reba-Testgerät als Grundlage der PSE-Eingangs-Testung).

Und dann bekomme ich immer verschiedene Tropfen. (siehe oben) Die sind sehr gut für mich. Ich nehme die immer morgens um sechs, da bin ich sehr konsequent.

Vor einiger Zeit habe ich wieder einmal einen Schub gehabt, kann ihn aber sofort mit den Medikamenten reparieren.

Vorher konnte ich mich nicht konzentrieren, war nach den Attacken fix und fertig, habe drei bis vier Nächte kein Auge zugetan. Hatte immer das Gefühl, es verfolgt mich jemand.

Und jetzt habe ich es fest im Griff. Wenn was los ist, kann ich Frau Blumenthal anrufen. Zu ihr habe ich volles Vertrauen.

(Er betont sprachlich und mit Gesten:) Das A und O bei Angst ist das Vertrauen zum Arzt.

Vor einem Jahr hätte ich nie so mit Ihnen reden können. Ich habe keine Angst mehr. Auch nicht mehr vor den Attacken. Ich hoffe, dass ich so alt werden kann.

Ich mache nur noch das, was ich gerne mache. Stress habe ich abgelegt.

Die schlimmste Zeit wird wieder von November bis Januar. Dunkelheit, Nebel, da habe ich extreme Probleme. Ich hoffe, dass es durch die Tropfen immer weniger wird.

Ich habe im Sinn, im Winter an das Meer zu gehen. Könnten Sie sich das leisten?

Ich brauche nur wenig für mich, habe meinen Campingbus, in dem ich leben kann. Der Winter hier ist trostlos, zwischen zwei Schneemauern gefangen (Anmerkung des Autors: M. Moser arbeitet nicht mehr, ist Frührentner, hat nur sehr wenig Geld).

Im August habe ich wieder meinen PSE-Test bei Frau Dr. Blumenthal. Da bekomme ich wieder meine nächste Ration Tropfen. Danach gehe ich wieder auf die Jagd, weil ich weiß, dass es mir dann gutgeht.

Am schlimmsten waren immer meine Arbeitskollegen. „So ein starker Mann“, sagten sie. Und: „Du willst nur nicht mehr arbeiten“.

Das hat mich sehr gekränkt. Ich habe mich dann immer verkrochen, wollte keinen Kontakt. Ich habe darunter unheimlich gelitten und konnte doch nichts ändern.

Jetzt schaue ich mir die Personen an. Mit meiner Frau kann ich über alles ganz normal sprechen. Mit Bonzen will ich nichts zu tun haben. Wenn ich ins Restaurant gehe und habe das Gefühl, jemand hat was gegen mich, dann gehe ich wieder. Das Misstrauen wegen meiner schlechten Erfahrungen bleibt.

(Er betont:) Wie gesagt: das Vertrauen zum Arzt muss stimmen. Du brauchst immer die Person, die du anrufen kannst.

Mein Onkel hatte Schizophrenie, aber ich habe das doch nicht geerbt.

Das Verrückte ist, man sieht dir nichts an. Ins kleine Hirn kann niemand hineinschauen.

Das war eine schlimme Zeit. Ich habe sehr viele Tränen vergossen. Ich hatte nur noch meine Frau und Frau Dr. von Blumenthal. Diese Zeit wünscht man niemand.

Ich habe viel gelesen, habe sogar Yoga gemacht.

Wenn ich merke, dass ich nicht gut drauf bin, lasse ich das Auto stehen. Trinke auch wegen der Medikamente keinen Alkohol mehr.

Nach der Behandlung bei Frau Blumenthal ging ich den Jakobsweg. Zweimal. 20-30 km am Tag. Die Stille, die Ruhe haben mir wirklich sehr gutgetan. Ich kam wieder mit mir ins Lot. Meine Frau ist mitgelaufen. Wir waren fünf Personen. 14 Tage lang sind wir wie eine Familie gelaufen.

Meine Frau hat mir schon sehr viel geholfen. Jede andere wäre gegangen. Da muss ich den Hut ziehen.

Vorher war ich nichts mehr. Jetzt mache ich den Garten, die Blumen. Aber nur, was ich gern mache.

Das ist meine Geschichte, die hat viele Tränen gekostet. Ohne Frau Dr. von Blumenthal hätte ich das nicht geschafft. Mit ihr würde ich Pferde stehlen. Sie ist so warmherzig, du bist keine Nummer. Sie ist an deinem Leben interessiert. Ich

kann sie jederzeit anrufen. Ich bin so dankbar dafür, dass ich das Schwein hatte, sie zu treffen.

Anmerkung des Autors:

Das war es schon! Das war eines der mich berührendsten Interviews, die ich geführt habe. Wenn man überhaupt von „Interview“ reden will. Das ist nachvollziehbar, weil Herr M. – wie eingangs bemerkt – nicht der Mensch ist, der große Reden schwingt. Dieses ganze Gespräch verlief auch extrem stockend, er musste immer Pausen machen, um nachzudenken und insbesondere immer wieder die Fassung zu bewahren oder wieder zu gewinnen. Es war ungeheuer beeindruckend für mich, wie er mit sich kämpfte und wie er trotzdem bereit war, dieses knallharte Leben vor mir auszuschütten. Das hat mich sehr berührt. Und ich bin sehr dankbar dafür.

Ich habe sehr bewusst nicht an diesem Gesprächsprotokoll gefeilt, nichts verändert, sprachlich geschönt. Habe es nicht in logische Zusammenhänge gebracht, sondern seine Informationen quasi wörtlich wiedergegeben. Aufgrund seiner eher langsamen Redeweise konnte ich alles sehr gut mitschreiben. Viele Gespräche, über die ich noch berichten werde, werden viel ausführlicher sein, viel eloquenter. Aber das Gespräch mit M.M. war eines, das mir besonders zu Herzen ging. Ich habe ihn lieb gewonnen. Das ist auch der Grund, weshalb ich dieses Gespräch an den Anfang der Serie der Patientengespräche gestellt habe.

Es ist ein unglaubliches Glück für ihn, dass er Frau Dr. von Blumenthal und damit die PSE kennengelernt hat.

Wie Sie das dem Bericht von Herrn M. entnehmen konnten, handelte es sich bei ihm um eine sehr langwierige Behandlung, die zwar schon vor zehn Jahren begann, aber dann nach längerer Pause seit ca. drei Jahren mit der Methode der PSE behandelt wurde. Er ist aber schon seit längerer Zeit nur noch in der Nachbehandlung und Stabilisierungsphase.

Die an der PSE detailliert Interessierten finden im Anhang zu diesem Buch auch exemplarisch eine Sammlung der PSE-Behandlungsprotokolle, die Frau

Dr. Suzanne von Blumenthal aufgrund der jeweiligen PSE-Messungen mit dem Reba-Testgerät angefertigt hat. Sie bekommen dadurch auch einen intensiveren Einblick in die spezielle PSE-Systematik.

M.M ist einer der vielen Patienten, die ich in dem Psychiatrieverbund Graubünden in Cazis in der Schweiz kennenlernen und sprechen durfte. Die alle von ihren extrem schweren Krankheiten, meist Depressionen und Panikattacken, geheilt wurden. Und mir dies jeweils in beeindruckender Form und Offenheit anvertraut haben.

1.3.

E. F. | Posttraumatische Belastungsstörungen, Depression, Burn-out, Angstattacken

Es ist für mich eine große Herausforderung, über mich selbst zu sprechen.

Ich werde damit anfangen, zunächst über die aktuelle Zeit in der Klinik zu berichten, um dann rückwärts zu gehen.

Ich bin im November 2012 in die Klinik Beverin gekommen. Meine Psychologin hatte mir das empfohlen wegen meiner Depression. Ich hatte eine posttraumatische Belastungsstörung und Ängste. Ich wollte zu diesem Zeitpunkt sterben.

Im Januar 2012 hatte ich einen Zusammenbruch. Diagnose: Burn-out. Ich war danach zwei Monate lang in einer Privatklinik in Rheinfelden. Dort ist mir sehr bewusst geworden, was ich vorher erahnt hatte: Die Ängste hatten zugenommen. Ängste, unter Menschen zu gehen, Ängste vor der Vorstellung des Missbrauchs, Ängste vor den Panikattacken.

Nach zwei Monaten war ich mit Medikamenten gut eingestellt. Reagierte aber hochsensibel auf alle Geräusche, und die Panikattacken nahmen zu. Menschen konnten bei mir eine Panikattacke auslösen. Ich verlor oft die Orientierung, hatte Schwindelanfälle, wollte sterben. Das alles schwächte mich so, dass ich oft tagelang körperlich und seelisch geschwächt war.