

**Lebendige Seelsorge:** Sehr geehrte Frau Beer, ich danke Ihnen, dass Sie bereit sind, über Ihre psychische Erkrankung mit uns zu sprechen. Damit verhalten Sie sich anders als viele Menschen, die ihre psychische Erkrankung eher verschweigen oder auch Effekte befürchten, die sie nicht aushalten können, wenn sie sie öffentlich machen. Sie haben sogar ein Buch über Ihre Erfahrungen geschrieben. Warum gehen Sie öffentlich mit Ihrer Erkrankung um?

## „Dass Gott auch mitten im Zerbrechlichen da ist ...“

Ein Gespräch mit Bettina Beer

ich dann in der Klinik war, einige Tage in der Krisenintervention, fiel ich natürlich auf. Es gab dann auf der Arbeit mal eine Kaffeepause, da musste ich mich fragen: Was mache ich jetzt? Bleibe ich im Büro oder gehe ich runter? Ich bin zu den Kollegen gegangen, die dann natürlich alle sofort gefragt haben: Ja, bist du denn nicht krankgeschrieben? Sie wussten zum Teil nicht, warum ich ausgefallen bin. Und da habe ich mich dann in der Tat dazu positioniert und von der Depression erzählt und auch von der Psychiatrie. Das war das erste Mal, wo es ein breiterer Kreis war. Ab da wurde es einfacher.

**LS:** Und der Plan zu Ihrem Buch?

**Beer:** Das habe ich während des Corona-Lockdowns geschrieben. Denn ich hatte inzwischen gemerkt, dass sich etwas verändert. Auf Social Media, aber auch im Alltagsgespräch gab es mehr Sensibilität für psychische Erkrankungen. Es entstand so etwas wie eine gesteigerte Mental Health Awareness. Da wollte ich mich einklinken. Dazu kommt, dass ich schreiben kann – das können nicht

**Bettina Beer:** Das war keineswegs von Anfang an so. Meine psychische Gesundheit hatte sich über Monate verschlechtert, bevor dann irgendwann eine stabile Diagnose im Raum stand. Das habe ich am Anfang nur extrem wenigen Personen erzählt. Es hat etwa sechs Monate gedauert, bis ich überhaupt meine Kinder, Eltern, Geschwister und den Arbeitgeber informiert habe. Als

### Bettina Beer

reformierte Pfarrerin, Erwachsenenbilderin und NPO-Managerin; Fachsekretärin der GRÜNEN Schweiz; lebt mit ihrer Familie in Freiburg (Schweiz); leidet seit 2018 an depressiven Episoden.

### Matthias Sellmann

Dr. theol., Prof. für Pastoraltheologie an der Ruhr-Universität Bochum; Gründer und Direktor des *Zentrums für angewandte Pastoralforschung (zap)*; Mitherausgeber der *Lebendigen Seelsorge*; Mitglied im *Zentralkomitee der deutschen Katholiken (ZdK)*; Mitglied des *Synodalen Ausschusses*; Berater der *Pastoralkommission der Deutschen Bischofskonferenz*.

alle Menschen. Ich merkte: Es könnte mein Beitrag sein, dass mehr darüber gesprochen und offener mit dem Thema umgegangen wird.

**LS:** Sie meinen, die psychischen Erkrankungen kommen etwas aus ihrer Stigmatisierung heraus?

**Beer:** Ja, ich denke, es ändert sich etwas. Allerdings langsam, zu langsam. Grundsätzlich sind psychische Erkrankungen weiter noch sehr stark mit Scham verbunden. Also so in dem Stil: „Es ist meine Schuld, dass es mir nicht gut geht, ich muss mich nur zusammenreißen, dann geht es mir besser.“ Die Reden von außen: „Das geht schon vorbei.“ Und im kirchlichen Milieu, bei ganz gläubigen Menschen, vielleicht auch eher aus dem evangelikalen Bereich, wird der Selbstzweifel gesät: „Ja, vielleicht bete ich zu wenig oder zu wenig stark und deswegen geht es mir so schlecht.“

**LS:** Welche Reaktionen haben Sie denn erlebt?

**Beer:** Ich bediene vielleicht nicht so das Klischee von der depressiven Person, weil ich fast durchgehend gearbeitet, also funktioniert habe. Wenn man von Depression spricht, hat man schnell das Bild einer Person, die Monate nicht aus dem Bett kommt. Ich habe immer funktioniert, bin in den letzten sechs Jahren vielleicht zwei Monate ausgefallen und das nicht mal am Stück. Da hört man dann Reaktionen wie: „Das hätte ich nie gedacht! Du bist ja voll leistungsfähig und deine Arbeit ist qualitativ nach wie vor so gut wie vorher.“ Und das macht es schwerer: Psychische Erkrankungen sind unsichtbar. Wenn man einen Gips hat, dann sieht man es und ordnet es ein. Das ist hier anders. Viele Menschen haben auch gar kein Wissen darüber, keine Sprache, keine Routinen. Das macht es sehr schwer, wenn man betroffen ist.

**LS:** Was hat Ihr öffentliches Sprechen bewirkt?

**Beer:** Mich erreichen viele Reaktionen von ähnlich Betroffenen. Sofort nach dem Erscheinen des Buches bekam ich zum Beispiel innerhalb einer Woche drei oder vier E-Mails von Pfarrern. Es waren alles Männer, die ich nicht kannte. Sie schrieben, dass sie selbst auch betroffen seien, sich aber nicht getraut hätten, darüber zu sprechen, auch gerade nicht im Arbeitsumfeld. Sie fanden es sehr hilfreich, dass ich den Schritt gemacht hätte. Ich bin ohnehin erstaunt, wie verbreitet psychische Erkrankungen sind. Ich habe ganz viel erfahren von Menschen, die erzählen, manchmal das erste Mal überhaupt. Und ich muss mich nicht mehr verstellen. Das ist für meinen eigenen Gesundungsprozess ganz wichtig. Etwa meine Suizidgedanken, der Druck zur Suizidhandlung. Es ist ganz wichtig, dass die engsten Vertrauen darum wissen.

**LS:** Wie haben Sie überhaupt Ihre Krankheit entdeckt?

**Beer:** Bei mir hat es eigentlich damit angefangen, dass ich schon als Teenagerin Schlafstörungen hatte. Das zog sich immer mit. Aber ich war immer in

biografischen Phasen, in denen ich das nicht genug beachtet hatte, zum Beispiel als junge Mutter. Später wollte ich es dann angehen und ging in eine Schlaftherapiestation. Da stellte man fest, dass physiologisch alles okay war, und ein Psychiater schlug eine Verhaltenstherapie zum Thema Schlaf vor. Damit fing es an, dass ich die schon jahrzehntelangen Symptome begreifen konnte. Und es war, als wäre ein Damm gebrochen. Es ging mir immer schlechter. Gedankenkreisen, starke Anspannung, Suizidgedanken, gekoppelt mit einer leichten Essstörung. Irgendwann habe ich dann gemerkt, dass Selbstverletzung, also Kratzen, Erleichterung bringt. Und unter allem diese Traurigkeit, eine Gefühlsleere.

**LS:** Und Sie konnten bei alledem trotzdem weiterarbeiten?

**Beer:** Die Arbeit war wichtig für mich, um eine Tagesstruktur zu behalten. Und ich muss sagen, dass ich nach wie vor denke: Wenn ich mich jetzt krankschreiben lassen, dann würde ich mich gehenlassen. Das ist sehr beharrlich, dieser Leistungsgedanke. Natürlich war es nicht immer einfach, die Tagesstruktur durchzuhalten. Zum Teil habe ich mir auf dem Handy die Stoppuhr gestellt: 25 Minuten arbeiten und dann zehn Minuten wieder nichts tun, weil es sonst nicht ging. Aber die Ablenkung, und der Kontakt zu anderen Menschen, das war für mich stabilisierend.

**LS:** Würden Sie aus der Erfahrung Ihrer eigenen Geschichte eine Empfehlungen für andere Menschen in ähnlichen Selbstwahrnehmungen abgeben können?

**Beer:** Meine erste Empfehlung ist, lieber früh als spät in Behandlung gehen, auch wenn es nur mal eine Abklärung ist. Zum Teil ist so ein therapeutischer Prozess extrem hart. Aber man lernt auch sehr viel über sich selbst und natürlich auch über die Krankheit.

**LS:** Es gibt ja eine große Unsicherheit, zum Teil auch Ablehnung, gegenüber Psychopharmaka. Wie haben Sie das erlebt?

**Beer:** Da hat sich viel in der Forschung getan, viel Hilfreiches. Die Antidepressiva der ersten Welle, die waren sicher nicht so top in verschiedenen Bereichen. Am Anfang hatte ich große Vorbehalte dagegen. Irgendwann habe ich sie dann genommen. Es ist auch immer ein Aushandeln mit dem Arzt, denn bei etwa einem Drittel schlagen die Mittel gar nicht an. Man muss manchmal mehrere Mittel durchprobieren. Und es braucht Wochen, bis sie ihre volle Wirkung entfalten können. Mich hat mein Arzt überzeugt – aber ich habe keine Ahnung, ob sie funktionieren. Ich weiß ja nicht, wie es wäre, wenn ich sie nicht nähme. Bei einer schweren Depression braucht man sie auch, um sich überhaupt auf eine Psychotherapie einlassen zu können.

**LS:** Wie haben Sie denn eigentlich in der akuten Krankheit Ihren Glauben erlebt? Eher als Ressource? Oder war er Behinderung?

**Beer:** Mein Glaube war kein Hindernis, aber auch (zögert) keine große Stütze. Er war keine größere Stütze als vorher im Alltag. Und tatsächlich habe ich auch entdeckt, dass er eine Gefahr sein kann. Der Glaube, dass nach dem Tod etwas Positives kommt, kann ein Beschleuniger bei Suizidgedanken sein. Irgendwann ist mir das klar geworden. Und das hätte ich nicht gedacht.

**LS:** Gab es biblische Impulse, die eine neue Bedeutung für Sie bekommen haben?

**Beer:** Ja, die gab und gibt es. Kapitel 43 aus Jesaja etwa, wo es heißt, dass mein Name in die Hand Gottes eingeschrieben sei; oder Jesus aus der Bergpredigt, wo er sagt, dass er die Last, das Joch von mir nehmen will.

**LS:** Kann man eigentlich sagen, dass die psychische Krankheit eine Person so vereinnahmt, dass auch ihr Glaube davon erfasst wird? Also, dass die Depression irgendwann alles organisiert, was man wahrnimmt und wie?

**Beer:** Ja. Es ist schon so, dass die Krankheit eine neurobiologische Dimension hat, also, vereinfacht gesagt, das Gehirn umbaut. Das muss man beachten. Der religiöse Glaube spielt sich jedenfalls nicht irgendwie jenseits der Psyche ab. Er kann eine Schutzfunktion haben und eine Unterstützung sein, das auf jeden Fall. Aber es gibt auch Krankheitsverläufe, da kommt der Glaube sozusagen nicht gegen an.

**LS:** Denken Sie heute anders über den christlichen Glauben als vorher?

**Beer:** Das ist eine gute Frage. Ich würde sagen, ich bin etwas demütiger geworden und Gott irgendwie abstrakter.

**LS:** Sind Sie enttäuscht von Gott?

**Beer:** Nein. Ich war noch nie so stark der Überzeugung, dass Gott reagieren müsse, wenn es mir schlecht geht oder sogar ganz schlecht. Deswegen konnte ich auch nicht wütend sein auf ihn oder enttäuscht. Es ist nach wie vor eine starke Beziehung da, und ich weiß, wenn alle anderen Beziehungen zerbrechen, diese wird nicht zerbrechen. Diese Beziehung, die hält alles aus.

**LS:** Was wünschen Sie sich von Kirche im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen?

**Beer:** Für mich war Kirche ja auch Arbeitgeberin. Und da habe ich sie eher als dilettantisch erlebt. Hier in der Schweiz sind wir direkt bei der Kirchgemeinde angestellt, und das sind alles Ehrenamtliche. Wenn von denen nicht jemand zufälligerweise in den Human Resources tätig ist, ist da sehr viel Unwissen. Da kann Kirche professioneller werden, vielleicht auch in Deutschland. Man könnte Teilzeit anbieten, den Arbeitsplatz auf Belastungen untersuchen und so weiter.

**LS:** Und die Kirche als Organisation generell?

**Beer:** Da habe ich eine anspruchsvolle Erwartung, aber auch eine attraktive, die mir in der Erkrankung immer klarer geworden ist: In Kirche werden Menschen dafür ausgebildet und viele auch bezahlt, dass sie Zeit haben. Das ist ein enormes Privileg. Wo gibt es das schon: professionell Zeit haben? Allerdings nehme ich wahr, dass die meisten Pfarrerinnen und Pfarrer bei uns total gestresst sind. Mitunter gehört ein Aktivismus sogar zum Selbstverständnis von vielen Seelsorgenden – so als wären sie nur gut, wenn sie sehr viel leisten und immer unterwegs sind. Das ist schade. Denn zum Beispiel braucht es oft sehr lange Zeit, um einen Therapieplatz zu bekommen. Da ist es sehr bedeutend, dass man in der Kirche eigentlich Ansprechpartner finden kann, die jetzt Zeit für ein Gespräch haben, ganz ohne viel formalen Aufwand. Natürlich kann das eine Therapie nicht ersetzen. Aber ich meine schon, dass Menschen mit Zeit einen ganz enormen Dienst für die Gesellschaft darstellen. Wir werden ja auch von der öffentlichen Hand finanziert. Und vielleicht ist das der Beitrag, den wir zurückgeben können an die Gesellschaft: Wir haben Zeit. Wir werden sogar dafür bezahlt.

**LS:** Wie kann das konkret aussehen?

**Beer:** Es gibt in der Schweiz zum Beispiel Kurse für „Erste Hilfe für psychische Gesundheit“. Das ist zwar kein kirchliches Angebot per se. Aber in der Schweiz bieten das mehrere reformierte Kirchen an. Sie bilden Ersthelfende in psychischer Gesundheit aus, damit sie zuerst für ihre eigene psychische Gesundheit Sorge tragen, aber dann eben auch für die ihrer Mitmenschen. Es geht mir um ganzheitliches Wohlergehen. Daran kann Kirche mitarbeiten und zwar für die breite Öffentlichkeit.

**LS:** Würden Sie sagen, dass Kirche auch in ihrer Verkündigung irgendwas verändern sollte?

**Beer:** Ja, schon. Mir fällt bei meinen eigenen Gottesdienstbesuchen auf, dass meine Kolleginnen und Kollegen oft offen oder versteckt moralisieren. Das Zerbrechliche, das Fragile höre ich selten. Dass Gott auch mitten im Zerbrechlichen da ist, sollten wir vielleicht stärker in den Vordergrund stellen. Das wird ja häufig in der Bibel erwähnt, zum Beispiel in den Psalmen. Und das ist eine ganz wichtige Botschaft, auch weil der Leistungsdruck in der Gesellschaft so enorm ist. Unsere Botschaft kann dem Zerbrechlichen einen Platz geben. Sie kann sagen, dass wir trotzdem geliebt und angenommen sind. Trotzdem – oder vielleicht sogar deswegen?

**LS:** Herzlichen Dank für dieses so persönliche Gespräch, Frau Beer!