



Männersache

Männer leiden heimlich. Bis nichts mehr geht: Oft vergehen Jahre, bis sie sich eine Depression eingestehen. Und dann? In einer Tagesklinik in Niedersachsen finden erkrankte Männerseelen Hilfe

Von Christopher Bonnen, GEO, 10.05.2024

WOCHE 1

Als Herr Voß die erste Psychotherapie seines Lebens beginnt, liegt sein Suizidversuch bereits drei Jahre zurück. Am Tag, an dem er sich töten wollte, setzte ihn seine Familie ins Auto und fuhr zur nächstgelegenen Psychiatrie. Er blieb einen Abend dort, die Ärzte gaben ein Antidepressivum, er nahm es über Monate. Die Zeit verging, aber die Depression nicht.

Nun wird Voß sechs Wochen lang morgens in die TK Männer statt ins Büro fahren. Statt Großbauprojekte ans Stromnetz zu bringen, wird sein Vollzeitjob er selbst sein.

Es ist Ende Oktober 2023, in der TK Männer riecht es nach neuen Möbeln. Im Flur lehnen Bilder und Tafeln, für die es noch keine Nägel in der Wand gibt. „Das Fachkrankenhaus für die Seele“ steht über dem Portal des Neubaus, in den vor Kurzem die TK Männer gezogen ist, die Tagesklinik für psychisch erkrankte Männer. Sie gehört zum Klinikum Warendorff und widmet sich, im niedersächsischen Sehnde-Köthenwald, der Seele von Männern.

Im Gruppenraum B setzt sich Voß mit dem Rücken zum Fenster an den langen Tisch. Er trägt die dunklen Haare zu einem kleinen Zopf gebunden, die Schädelseiten kurz. In der Ecke hängen zwei Plakate, auf dem gelben stehen Wörter wie *stolz*, *munter* und *motiviert*, auf dem roten *einsam*, *wütend*, *nervös*. In täglichen Morgen- und Abschlussrunden sollen Voß und die anderen Männer formulieren, wie sie sich fühlen. Wenn ihnen die Worte fehlen, huschen ihre Augen zu den Plakaten. *Schlecht* ist kein Gefühl und verboten wie einfach nur *gut*.

Neben Voß sitzt ein Patient mit gebräunter Haut und Goldkettchen und zwei Plätze weiter ein Mann, dessen Kopf meist zwischen den Schultern versinkt. In den nächsten Wochen werden die drei oft gemeinsam kniffeln.

Der Mann trägt eine schwarze Sweatjacke und eine Brille, die automatisch abdunkelt, wenn die Sonne blendet. René Süßenbach ist 33 Jahre alt und Lkw-Fahrer. Süßenbach ist schon seit einer Woche hier, auch wegen Depressionen. Für ihn ist es, wie für Voß, die erste Therapie seines Lebens. Auch er ist Vater eines kleinen Sohnes.

„Die ersten anderthalb Jahre seines Lebens hat der mich nicht interessiert“, sagt Süßenbach. „Das kann man sich nicht vorstellen, aber das war wirklich so. Die Gefühle waren komplett weg.“



Die Knie und der Rücken schmerzten, sein Körper schlug Alarm. Seine Partnerin drang darauf: Lass dich untersuchen! Er ging zum Hausarzt, dann zu einem Psychologen, er nahm Antidepressiva. Alles wenige Wochen her.

Süßenbach ist aufgewachsen mit der Ansage: „Du bist ein Kerl! Sieh zu, dass du klarkommst!“ Er weiß längst, dass solche Sätze nicht helfen. Er denkt sie dennoch. Die Eltern, sagt er, haben sie ihm eingepflichtet und vorgelebt.

Ein Indianer kennt keinen Schmerz. Aber was, wenn doch?

Zu sehen, dass er nicht der einzige Mann mit psychischen Problemen ist, sagt Süßenbach, sei ein Aha-Moment gewesen.

In der TK Männer lernt er, was Therapie überhaupt bedeutet. Als er zu Anfang eine Therapeutin mit Klangschale sieht, denkt er noch: „O Gott, so ein Aloe-Vera-Chakra-Gedöns.“

Am Mittwoch sitzt Voß mit einem Kaffee in der Loggia und erzählt vom Start seiner Therapie. Da hat die Depression schon sechs seiner 35 Lebensjahre zermürbt: „Innerhalb der letzten zwei Tage habe ich manche Dinge besser verstanden als in den letzten sechs Jahren zusammen“, sagt er, und es klingt stolz. „Ob dieses Wachstum so exponentiell anhält? Das wäre ja komisch, dann könnte es sein, dass ich in zwei Wochen geheilt bin.“

Die Ärzte und Therapeutinnen hier kennen solche Sätze. Selbst in der Klinik wollen viele Männer Leistung zeigen. Von innen sieht ihr Hamsterrad aus wie eine Leiter. Sie brauchen die ersten Wochen, um zu bremsen.

Männer gehen mit einer seelischen Krise oft anders um als Frauen, machen eher dicht, schweigen, ziehen sich zurück von Freunden und Familie, werden wütend, wollen einfach weitermachen. Sie müssen meist erst körperlich spüren, wie es ihnen seelisch geht.

Viele sprechen dann lieber von einem Burn-out, statt Depression zu sagen.

Überengagiert und ausgebrannt zu sein, passt besser zum Selbstbild als ohnmächtig und fragil. Doch das verharmlost die Erkrankung.

Bis bei Männern eine Depression diagnostiziert wird, vergehen im Durchschnitt sieben Jahre. So lange schleppen sie sich durch ihren Alltag wie ein angeschossenes Tier. Männer haben mehr Hemmungen, ärztliche Hilfe zu suchen. Das dürfte auch ein Grund sein, warum Frauen in Deutschland doppelt so oft die Diagnose Depression erhalten, mutmaßt das Max-Planck-Institut für Psychiatrie. Dabei sind Männer nicht psychisch gesünder: Drei von vier Menschen, die sich in Deutschland das Leben nehmen, sind männlich.

Die Seele des Mannes ist in der Psychotherapie noch immer, was der Körper der Frau lange für die Medizin war: Nebensache. Und weil die Kliniken ausgelastet sind und die Wartezimmer der Praxen voll, wird schnell übersehen, wer *nicht* kommt.

Nur ein Drittel aller Therapieplätze, sagt die Statistik, nutzen Männer. Und die psychologische Hilfe ist häufig auf einen „weiblichen Bewältigungsstil“ zugeschnitten: reden.

Doch wenn Hilfe nicht alle erreicht, muss sich das Angebot anpassen. Deshalb hat das Klinikum Warendorff 2011 die TK Männer eingerichtet. Denn sie müssten nicht nur anders versorgt,



sondern auch anders angesprochen werden als Frauen, forderte ein Jahr zuvor der „Erste Deutsche Männergesundheitsbericht“.

In der Tagesklinik kämpfen fast alle Männer gegen Depressionen, meistens kommt noch eine zweite Diagnose dazu. Auch Angststörungen behandeln sie hier häufig. In zwei Gruppen mit je 14 Plätzen bleiben die Männer in der Regel zwischen sechs und acht Wochen. Nie vergeht eine, ohne dass sich Männer verabschieden und neue kommen.

Von montags bis freitags sind die Männer zusammen, von morgens um halb neun bis nachmittags um vier. Zum Schlafen fahren sie nach Hause. Auf ihrem Stundenplan stehen neben Frontalunterricht über Erkrankungen und Therapie auch Meditations- und Achtsamkeitsübungen. Sie können wählen, ob sie lieber zum Kochen, Trommeln oder therapeutischen Boxen gehen.

Vor jeder Stunde schlägt eine Therapeutin den goldenen Gong auf dem Flur. Ist die Tür zu, muss draußen warten, wer zu spät kommt.

Drogen und Alkohol sind verboten. In der TK Männer sollen die Patienten auch nicht über Bier reden. Viele Männer kommen mit Suchtproblemen, aber trocken und clean zu sein, ist Bedingung für die Therapie. Manche Männer müssen deshalb Urin abgeben.

2011 war die TK Männer, war „gendersensible Psychotherapie“ visionär. Wer fast 13 Jahre später erlebt, wie die Männer hier über ihr Leid hinauswachsen, fragt sich: Wie kann es sein, dass die TK Männer deutschlandweit noch immer einzigartig ist?

WOCHE 2

In der ersten Novemberwoche stehen in Gruppe B schon Spekulatius und Plätzchen auf dem Tisch. Nach der Atemmeditation gibt es am Donnerstagmorgen eine kurze Pause, bevor die nächste Stunde startet. „René, das wandert ja alles in deine Richtung“, sagt der Mann mit dem Goldkettchen.

„Ist nur Restvernichtung, mehr mach ich nicht“, entgegnet Süßenbach und greift sich noch ein Plätzchen.

Im Psychotherapieseminar zeichnet die Therapeutin mit rotem Edding die fünf Säulen der Identität an die Tafel: Werte, materielle Sicherheit, Arbeit und Leistung, soziales Netzwerk und ganz links die Leiblichkeit. „Hierzu gehört körperliche, aber auch psychische Gesundheit“, erklärt sie. „Sind wir emotional stabil? Oder labil aufgrund einer Erkrankung?“

Wer viel leistet, anderen eine starke Schulter bietet und dann von einer Depression erfasst wird, dessen Selbstbild kommt ins Schlingern, erklärt die Therapeutin. Wer nicht mehr sein kann, der er war, steht vor der Frage: Wer bin ich jetzt noch?

Jeder der Männer soll jetzt seine fünf Säulen konkret beschreiben: Was schwächt sie? Was stützt sie?

„Wie viel Zeit haben wir? Fünf Tage?“ 25 Minuten. Süßenbach nimmt ein Arbeitsblatt und geht, Voß folgt ihm aus dem Gruppenraum.



In der Ecke des großen Aufenthaltsraums brummt leise der Wasserspender. Süßenbach sitzt ratlos an einem kleinen schwarzen Tisch. „Ich frage mich jeden Tag, warum Menschen überhaupt mit mir zu tun haben wollen.“ Er starrt auf das Blatt vor ihm.

„Das hier macht die Arbeit der letzten Tage hinfällig“, murmelt Voß am Nebentisch.

Zurück in der Gruppe, fragt die Therapeutin: „Sind Sie so weit?“ Schweigen.

Süßenbach ist an Säule fünf zerbröselte: Werte und Ideale? Keine Ahnung, leeres Feld. Die Therapeutin will wissen, was er daraus schließt. „Dass ich mich belogen hab“, er macht eine Pause, „eigentlich immer.“ Die Therapeutin entgegnet, nun sei seine Chance gekommen, die Säulen zu füllen. Er habe ja noch einige Wochen.

Dann holt Voß tief Luft. „Für mich war das schlicht deprimierend.“ Sein Kopf läuft rot an.

Heute Morgen noch war er bester Dinge. Seine Frau bemerkte Besserung, das Lachen war zurück, die Depression in manchen Momenten fast vergessen, zum ersten Mal seit Jahren.

Und nun? Baustellen, überall Baustellen: Bis auf den Job, so kommt es ihm vor, bröckeln alle seine Säulen. Allein der Bluthochdruck, die Fettleber. Erst erkrankte seine Seele, später der Körper. Früher traf sich Voß mit Freunden, ging auf Gothic-Festivals, heute, sagt er, ist er alle paar Wochen mal einen Abend unter Leuten, wenn überhaupt.

„So viel Arbeit. Ich weiß nicht, wo ich anfangen soll“, sagt Voß. Die Therapeutin schlägt vor, das Thema „im Einzel“ anzusprechen: Jeder Mann hat pro Woche eine Einzelstunde mit seiner Bezugstherapeutin. Oder ob er sofort etwas brauche? Voß sagt: „Ein Licht brauche ich.“

Am Ende malt die Therapeutin ein Fahrrad auf den Flipchart. Dass die Übung schmerzhaft war, bedeute: Sie haben den platten Reifen in ihrem Leben erkannt. So sehr sie strampeln, mit einem Platten komme man schlecht voran, erklärt sie. Therapie könne Reifen flicken. Vor dem Aufpumpen sei der erste wichtige Schritt: Akzeptieren. Ist so.

Wie Voß gilt Arbeit vielen Männern als stabilste Säule ihres Lebens. In seelischen Krisen ziehen sich Männer am Job hoch oder versuchen es zumindest.

In Gruppe B sitzt der Polizist neben dem Fachmann für Lüftungsanlagen. Einer der Männer erzählt von Arbeitsunfällen mit Gabelstaplern, ein zwei Meter großer Griesgram hat Steinmetz gelernt. Ein anderer steht seit Jahrzehnten als Travestiekünstler auf der Bühne. Als ihn in der Tagesklinik ein Mitpatient erkennt, zückt er Autogrammkarten und signiert sein Abbild im blauen Spitzenkleid mit blonder Perücke.

Süßenbach lenkte sich mit Arbeit ab, zehn, zwölf Stunden am Tag. Extratouren fahren? Kein Problem, Chef. Wer ackert, hat weniger Zeit für schwere Gedanken und geht der Leere aus dem Weg, die ihn daheim erwartet. Nach der Therapie wird er den Arbeitgeber wechseln. Statt Getreide und Dünger fährt er dann Kartoffeln und Zwiebeln aus.

WOCHE 3

Am Mittwoch sitzt Voß in einem kleinen Therapeutenbüro. Auf seinem Handrücken wölbt sich eine Beule, so groß wie eine Walnuss. Die Identitätsübung vergangene Woche hat ihn in eine



depressive Phase gerissen, erzählt er. Am Freitag hat er den Nachmittag im Ruheraum verbracht. Das Wochenende mit Frau und Kind war stressig, Voß angespannt.

Am Montagabend dann streitet er mit seiner Frau. Er schlägt gegen einen Schrank. So stark, dass die Kapsel im Mittelfinger reißt. „Ich bin dysfunktional geworden“, sagt er.

Seine Frau fährt ihn zur Notaufnahme. Später streiten sie auf dem Parkplatz im Auto weiter. Sie redet, er steigt verzweifelt aus. Anderthalb Stunden geht er durch die Dunkelheit nach Hause.

An diesem Abend explodierte er so schnell, dass er den Schlag nicht zurückhalten konnte, sagt Voß. Normalerweise verbirgt er vor seiner Frau, so viel er kann. „Maskerade ist alles“, sagt er. „Man darf nicht sehen, dass es mir schlecht geht. Nie.“

Voß versteckt, dass er sich Schmerzen zufügt. Dass er mit einem Stock oder Rohr auf sich einschlägt, auf die Oberschenkel, die Brust. Dort sieht es niemand. Wenn er mit der Faust in sein Gesicht schlägt, dann nicht auf die Lippe, nicht auf die Nase.

Voß kontrolliert, wie er Kontrolle verliert. Er kann die Explosionen nicht verhindern, aber er kann sie vertuschen. Die Druckwellen lenkt er berechnend und stumpf gegen sich selbst.

Viele Männer, so beschreiben es Fachleute, maskieren ihre Depression, statt Hilfe zu suchen. Sie verdrängen die Folgen, wollen weiter funktionieren. Vielleicht weil sie die Familie ernähren müssen, vielleicht aus Stolz.

Wer sich immerzu maskiert, steht unter Strom und braucht Blitzableiter für die Anspannung. Manche brüllen, andere treten aufs Gaspedal oder fangen an zu trinken.

Darum äußern sich Depressionen bei Männern auch oft anders als bei Frauen. Forschende sprechen seit einigen Jahren von der männlichen Depression. Die spezifischen Symptome fielen erst durch eine schwedische Studie auf.

Mitte der 1980er-Jahre boten Fachleute auf Gotland Fortbildungen für Hausärzte an. Damals hatte die Ostseeinsel die höchsten Suizidraten Schwedens. Das Ziel des Programms: Depressionen besser erkennen, psychiatrisch helfen und Suizide verhindern.

Das Programm zeigte schnell erste Erfolge. Die Ärzte mussten seltener Beruhigungsmittel und Angstlöser verordnen, dafür mehr Antidepressiva. Weil sie mehr Depressionen erkannten und rechtzeitig behandelten. Die Suizidrate sank um 60 Prozent.

Bloß: Das Programm half nur Frauen. Bei den Männern töteten sich genauso viele wie zuvor. Die Fachleute standen vor Fragen: Warum übersehen wir die Männer? Wie können wir sie erreichen?

Antworten lieferten die Lebenswege der Toten. Die psychologische Autopsie zeigte, dass die Männer vor ihren Suiziden kaum Kontakte zu Fachärzten hatten. Dafür fielen sie der Polizei auf, dem Sozialdienst oder der Alkoholfürsorge. Hilflos, aggressiv, außerstande, Schwäche zu zeigen und um Unterstützung zu bitten.

Die Familien der Toten beschrieben, wie liebevolle Väter und Partner oft plötzlich unruhig, impulsiv und selbstmitleidig wurden. Statt zum Arzt zu gehen, rauchten oder tranken sie, konsumierten harte Drogen. Wer doch mal einen Therapeuten sah, bemängelte die angebotene Hilfe und verschloss sich ihr.



Das Vermächtnis dieser Männer ist die „Gotland Male Depression Scale“. Fachleute entwickelten die Skala aus den Erkenntnissen, um männliche Depression zu erfassen.

In den 1990er-Jahren wurde das Programm neu aufgelegt. Man erklärte, wie Depressionen bei Männern erkannt und behandelbar sind, und schulte nun auch Sozialdienst und Suchtfürsorge. Damit erkrankte Männer dieses Mal die Praxen erreichten, klärte man zudem im Fernsehen und in der Zeitung über die untypischen Symptome auf – wodurch vor allem Frauen ihre Männer als depressiv erkannten und zum Arzt bugsiierten.

In der Folge sank auf Gotland erstmals seit Jahren die Suizidrate der Männer.

Nach Köthenwald kommt jeder vierte Patient ein zweites Mal. Weil sechs bis acht Wochen Therapie nicht mit einem Mal heilen, was sich in die Seelen mancher Männer gefressen hat. In der TK Männer heißen sie „Intervallpatienten“. Martin Werseler nennt sich selbst lieber „Wiederholungstäter“.

Was in ihm tobt, lässt sich nur ahnen. Mit 48 Jahren und mit Bart und Bauch wie Santa Claus zockelt Werseler über den Klinikflur. Er trägt Sneaker mit Sesamstraßenmotiv und ein Buch mit braunem Wildledereinband unter dem Arm. Darin notierte er auf Seite 114:

„Niemandem soll es so ergehen, dieser schnelle und extreme Wechsel der Gefühle. Die ‚kranken‘ Bilder im Kopf, das Verlangen nach Suizid und Schmerz. [...] Alles ist dumpf und gefühlt wie in Nebel gehüllt.“

Martin Werseler lernte Psychotherapie schon in ambulanten Einzelstunden kennen und auch in gemischten Gruppen. Im vergangenen Sommer kam er das erste Mal in die TK Männer. Während der Wochen in Köthenwald schrieb er seinen Eltern einen Brief.

17/06/2023

Hallo Mama,

alles Gute nachträglich zum Geburtstag. Ich versuche dir/euch einmal einen kleinen Einblick in meine Psyche/ meine Gedanken zu geben.

Die Beziehung zu [meiner Exfrau] war für mich selbstzerstörerisch, was ihr auch so gesehen haben müsstet [...].

Nach einiger Zeit wurde nach Gründen gesucht, wieso [sie nach der Scheidung] wieder fester Bestandteil eurer Familie werden „muss“. [...] Dieser ganze Vorgang trieb mich dazu, dass ich nur den Suizid als Ausweg aus diesem nicht aushaltbaren Zustand sah. [...]

Ich leide unter:

- Borderline-Persönlichkeitsstörung*
- emotional-instabiler Persönlichkeitsakzentuierung (impulsiver Typ) [...]*

Das Ganze überspiele ich „Schauspieler“, was extrem kraftraubend ist und langfristig wieder zu einer Depression führt. [...] Ich erwarte, dass ihr versteht, dass [meine Exfrau] nicht Teil meiner Familie ist! [...] Natürlich könnt ihr einladen, wen ihr wollt, aber ich behalte mir vor, wenn es nicht gut für mich ist, nicht zu kommen.

Dein Sohn Martin



Auf dem Oberarm trägt Werseler ein Semikolontattoo, wie so viele, die Ähnliches hinter sich haben. Das Semikolon symbolisiert, dass sein Satz, also das Leben, hätte enden können; dass er entschied, es nicht zu tun.

Heute, sagt Werseler, lebt er in einer Beziehung, die ihn stützt statt zerstört. Er ist stellvertretender Vorarbeiter auf dem Wertstoffhof, sie in der Verwaltung, sie kannten sich von der Arbeit. Er zog zufällig in ihre Nachbarschaft. Er ging mit dem Hund spazieren, sie mit dem Kind. Fortan gingen sie zusammen. Ihr muss er sich nicht erklären. Auf ihrem Rücken ist ein Schmetterling tätowiert, der Körper des Falters: ein Semikolon.

Nun, im November, ist Werseler wieder in der TK Männer. Mindestens vier Wochen wird er auch am Borderline-Syndrom arbeiten und nicht wie bisher nur gegen die Depression kämpfen.

Der Drang, sich selbst zu verletzen, sei oft kaum zu kontrollieren. „Du musst dir jetzt wehtun, damit dieser Druck nachlässt.“ Vergangene Woche musste Werseler eine Gruppe vorzeitig verlassen, weil sie ihn so aufgewühlt hat. Er spazierte in die Felder hinter der Klinik, um runterzukommen. Am Wegrand lagen Äste: „Wenn ich die unsauber durchbreche, kann ich mir die unter die Haut schieben, wahnsinnig geil, funktioniert.“

Früher, als er noch im Labor arbeitete, erzählt Werseler, zog er die schützenden Handschuhe runter, wenn er Proben in den brennenden Muffelofen schob. Er drückte glühende Magnesiumstäbchen in sein Fleisch oder rammte die Spezialschere in seinen Arm und drehte sie um. Doch inzwischen überlistet er den Drang.

Er setzt sich so auf eine Bank, dass sein ganzer Körper auf der Wade lastet und das Blut staut. Wenn er aufsteht, schießt es zurück in den Körper, und der Schmerz kommt. So klingen die Emotionen ab. Ganz ohne Wunden.

In der Klinik hat er ständig kleine Spielzeuge in den Fingern. Heute klackert es in seiner Hand. Der schwarze Würfel ist ein „Skill“. So heißt in der TK Männer alles, was gegen Anspannung helfen kann. Das Therapieteam hat eine Liste mit 334 möglichen Skills, von Wäsche waschen (Nr. 7) und mit Bauklötzen bauen (Nr. 77) bis saure Süßigkeiten kauen (Nr. 93).

WOCHE 4

Aus der Küche nebenan weht noch eine Knoblauchfahne, als Werseler sich am Kopf des langen Tisches niederlässt. Zu seiner Linken sitzt Süßenbach. In den Wahlangeboten wie der Kochakademie trifft Gruppe A auf Gruppe B.

Die Ernährungstherapeutin – rotgefärbte Haare, quadratische Ohrringe, Chucks – begrüßt jeden Einzelnen überschwänglich, die Männer lachen und blödeln rum wie Schuljungen.

„Es geht heute um achtsamen Umgang mit Heißhunger“, beginnt die Therapeutin zackig ihren Unterricht. Dass Gemüse gesund ist, wüssten alle, mehr schlaue Ratschläge würden wenig helfen. Sie wolle das Essverhalten der Männer auch nicht unbedingt ändern. Sie sollen lernen, warum sie essen, wie sie essen.



Dann machen die Männer eine Esssimulation. Sie sollen die Augen schließen. Die Therapeutin liest langsam ein paar Fragen vor, die Männer malen sich die Antworten aus: Was macht Heißhunger mit mir? Wo im Körper sitzt der Drang? Wie fühlt sich danach der Bauch an?

Als die Männer ihre Augen wieder öffnen, will die Therapeutin wissen, welche Lebensmittel sie sich vorgestellt haben. Duplo, Kinder Country, Kräuterbaguette. Sie fragt, wer mehr erzählen will. Werseler hebt die Hand.

„Ah, Herr Werseler!“

„Darf ich?“, fragt der.

„Sonst hätte ich Ihnen nicht das Wort erteilt.“

Mit Fressflashes reagiere er auf Stress. Schon vorher sei ihm heiß und kalt, seien die Knie weich. „Letzte Woche habe ich über einen Abend zwei Kilo Schokolade und Kuchen gegessen.“

Die Therapeutin erklärt: Dass Essen Gefühle reguliert, ist nicht immer etwas Schlechtes. Aber wenn nur noch Essen hilft, ist das ein Problem. Leidensdruck sei entscheidend, das miese Gefühl danach: Musste das sein?

Sie fragt die Herrenrunde, was gegen Heißhunger helfen könnte. Da meldet sich Süßenbach. „Skills vielleicht. Hier, so ein Würfel, damit lenkt man sich vom Hunger ab.“ Er zeigt einen Würfel mit kleinen Tasten, Knöpfen, Schaltern. Die Therapeutin nickt.

„Find ich gut! Kontrolle der verlangensbezogenen Gedanken.“

Am Ende stehen die Männer immer vor zwei Arten von Lösungswegen: kontrollieren und akzeptieren. Nicht nur, was ihr Essverhalten angeht.

Donnerstag, 8:26 Uhr. Die Männer sitzen mit dem ersten Kaffee im Gruppenraum. Voß hat letzte Nacht nicht geschlafen. Als er ins Bett wollte, wachte sein Sohn auf.

„Gestern kam mein Notfallskill an, endlich.“ Voß hält harte, silbrige Igelbällchen in der Hand. „Konnte ich direkt ausprobieren, funktioniert.“

„Über Schmerz?“, fragt einer der Männer. „Ja! Du hast einen Impuls, danach merkst du den Schmerz noch länger. Hat mich gut rausgeholt.“ „So soll es sein.“ „Lustiger Nebeneffekt: Die sehen aus, als würden sie ins Schlafzimmer gehören“, sagt Voß und grinst.

„Spielst du da mit Bällen?“, fragt der Travestiekünstler süffisant.

Kurz darauf stehen die Männer im Seminar vor schwierigeren Fragen. Bin ich meine Erkrankung, oder habe ich eine Erkrankung?

Die Therapeutin möchte, dass die Männer mit Wachsmalstiften ihr Leiden zeichnen. Sie betont noch: Der künstlerische Anspruch ist unwichtig! Dann machen sie sich ans Werk. Auf die Frage, wer sein Bild vorstellen will, heben Süßenbach, Voß und fünf andere die Hand. Die Gruppe soll im Anschluss jedes Bild kommentieren.



Süßenbach schaut verlegen auf seines. „Ja, äh ... künstlerisch sehr begabt.“ Die Therapeutin unterbricht ihn: „So typisch! Erst eine Abwertung, bevor alles andere passiert.“

Sein Bild zeigt eine weiße, detaillose Person inmitten einer gelben Fläche, dahinter ein grünes Band, umgeben von Schwärze: Er im Tunnel aller Probleme, mit einem goldenen Pfad ins Freie. Das Gelb stehe für Familie und Freunde, die ihm Kraft geben, auf die grüne Wiese am Ausgang zuzugehen.

„Ich habe kein Gesicht gemalt, weil mein Selbstwertgefühl komplett unten ist“, sagt er.

Nun ist die Runde an der Reihe. Einer bemerkt, dass Süßenbach von mehr Farbe als Dunkelheit umgeben ist. „Ich sehe einfach Hoffnung“, meldet sich ein anderer. „Du hast einen Tunnel gewählt: Kein Tunnel ist endlos. Man kommt da raus, per Definition.“ Bei so viel Farbe sei er dem Ausgang wohl nah.

Süßenbach nickt. Er sagt: „Ich habe mich schon weit vorgekämpft.“

Die Übung zeigt den Männern, was sie durch ihre Erkrankung nicht sehen. Während jeder versucht, das Schlechte in sich zu malen, erkennen die anderen in den Bildern auch das Gute. Das bringen sie sehr direkt rüber und dennoch empathisch.

Dies ist der wohl größte Wert der Gruppe: Gemeinsam bekommen sie einen anderen Blick auf die Dinge. Dabei zwingt sich keiner dem anderen auf, es sind alle mit sich selbst zugange. So helfen Einzelkämpfer einander – ohne das Gefühl zu haben, dass ihnen jemand reinredet.

In der von Voß gezeichneten Brust schwebt eine Kugel, in sie hat er Bäume, Feuerwerk, Wellen, einen Boxhandschuh und ein undefinierbares Knäuel gemalt. Nach unten schraubt sich eine Spirale.

„Ich betrachte meine Krankheit als eigenständiges Individuum, das mit mir eine Symbiose eingegangen ist“, erklärt Voß mit dem Papier in der Hand. „Ein immerwährender Konflikt zwischen Wut und absoluter Gelassenheit. Beides zum Teil krankhaft, immer wieder in Wechselwirkung.“ Der Ball auf Höhe seines Herzens könne sich ausdehnen, wieder zusammenziehen und ihn runterziehen.

Die Therapeutin sagt, das Bild wirke auf sie wenig krankhaft. Der Mann mit dem Goldkettchen erkennt viel freien Raum im Körper. „Mein Wunsch ist es, diese Kugel irgendwann extrahieren zu können“, sagt Voß.

Gefühle beschreibt Voß am besten in Bildern. Mit den zwei Seiten, die ständig in ihm kämpften, sei es ein bisschen wie bei Marvel. „Bruce Banner möchte die Oberhand behalten, er akzeptiert den Hulk nicht. Andersrum möchte der Hulk gehört und gesehen werden.“ Im Kinofilm finden sie zueinander, Voß will das auch: seinen grünen Banner.

Voß und Werseler scherzen häufig auf dem Flur. Sie gehen zusammen zum therapeutischen Boxen. „Martin sieht eine gewisse Verbindung zu mir“, sagt Voß. Die plötzlich ausbrechende Wut, das Selbstverletzen: Wozu ihre Erkrankung die Männer bringt, ähnelt sich in manchem.

Auch Voß hat das bemerkt. Bisher steht in seiner Patientenakte nur die Diagnose Depression. „Ich empfinde mich nicht als Borderliner“, sagt er. Aber er grübelt längst. Bevor seine Wochen in der TK Männer enden, will Voß die Frage mit dem Therapieteam klären. Er hat Angst vor der Antwort.



Am Samstag spaziert René Süßenbach mit seiner Verlobten um den See in seinem Wohnort. Seit 16 Jahren sind er und Daniela ein Paar. Beide halten ein Händchen ihres Sohnes, der in ihrer Mitte über den Schotter tapst.

Lustlos grau der Himmel, neben dem Ententeich rauscht die Autobahn, und Daniela könnte sich kaum Schöneres vorstellen.

Wenn sie sonst am Wochenende mit dem Sohn spazieren ging, kam er nie mit. Traurig war sie dann. „Weil ich andere Paare mit ihren Kindern gesehen habe. Irgendwann habe ich gar nicht mehr gefragt, ob René mitmöchte. Ich habe mich gefühlt wie alleinerziehend.“

Sie hat sich ein anderes Verhältnis für beide gewünscht. „So wie es jetzt ist!“ Sie deutet zum Ufer. Dort stehen Vater und Sohn, 96 Zentimeter neben 1,83 Meter. Ein ganzes Händchen umschlingt zwei Finger.

Vor einigen Wochen kam sie nach Hause und wurde mit einem Grinsen begrüßt. Sie war überrascht, aber sie dachte: „Das ist mein René, so wie ich ihn kennengelernt hab.“ Er hatte zum ersten Mal das Antidepressivum genommen. Mit dem Medikament verpufften nicht alle Probleme, aber das Dunkel begann sich zu lichten. Kurz darauf fing die Therapie in Köthenwald an. Der Vater fand zum Sohn.

Süßenbach steht am Ufer und erzählt, warum er nachts wach lag. Er fürchtete, einen Freund zu verlieren, weil der einen besseren Spieler zum Zocken mitgebracht hatte. Heute Morgen hat er Daniela erzählt, wie er fühlt. Sie hat ihn seit Langem wieder weinen sehen.

„Das sind Gefühlsausbrüche, die ich gar nicht mehr kenne“, sagt Süßenbach. Gut sei das. Die Medikamente haben die Gefühle zurückgebracht. Mit ihnen umzugehen, lernt er in der Therapie.

WOCHE 5

Einer der Männer aus Gruppe B sagt am Dienstag, gleich nach dem Mittagessen: „Ich gehe diesen Freitag.“ Süßenbach antwortet: „Du kannst mich mit den ganzen Bekloppten doch nicht allein lassen.“ – „Es kommen sicher genug neue Bekloppte“, sagt er.

In den Gruppen sprechen die Männer oft streng über sich selbst. Auf dem Flur frotzeln manche. Beides klingt schonungslos.

Janina Tillmanns hat in der TK Männer das Sagen. „Ich rede mit den männlichen Patienten insgesamt gesehen direkter als mit Patientinnen.“ Die Oberärztin – manchmal Hoodie, immer Dutt – erklärt den Männern ihre Gefühle auch mal als Wasserball: Nur weil man Unsicherheit oder Trauer für unmännlich halte, könne man sie nicht ewig unterdrücken. Die Gefühle kämen immer irgendwann hoch, eben wie ein Ball, den man unter Wasser zu halten versucht.

Tillmanns leitet ein Team, das fast nur aus Frauen besteht. Auch als Behandler fehlen Männer in der Psychotherapie. „Aber unser Team kann gut Distanz wahren“, sagt Tillmanns. Und sich auf die Kommunikationsform der Männer einstellen. Einige brauchen anfangs „viel Raum, bis wir ihnen unsere Gedanken zur Verfügung stellen können“. Heißt: Sie lassen sie erst mal reden, ohne einzugreifen. Das funktioniert, weil die Männer hier unter sich sind. In gemischten Gruppen seien Männer „gelegentlich zu raumgreifend“, sagt Tillmanns. Überhaupt verhielten sie sich anders, wenn



Patientinnen dabei sind: Manche Männer würden imponieren wollen, andere seien noch verschlossener. Dass sie hier überwiegend mit Therapeutinnen zu tun haben, sei aber eher hilfreich und ein gutes Übungsfeld: „Schließlich wartet nach der Therapie ‚das echte Leben‘ mit Frauen und Männern.“

In der themenzentrierten Gruppe wählen die Männer selbst, worüber sie sprechen. Da geht es auch mal um Erektionsprobleme und fehlende Libido, eine mögliche Folge mancher Antidepressiva. Heute spricht Gruppe B über den inneren Schweinehund. „Als ich extrem antriebslos war, habe ich zurückgeguckt bis zur Schulzeit, was mir mal Spaß gemacht hat“, sagt Voß. Den Tipp hat er aus dem Internet. Wie Voß googeln viele der Männer nach Antworten. „Wenn ich nur genug lese, finde ich die Lösung für mich“, beschreibt einer das Gefühl.

Männer wollen sich am liebsten am eigenen Schopf aus der Krise ziehen. Während das sonst die Erkrankung befeuert, macht man in Köthenwald daraus eine Ressource. Hilfe zur Selbsthilfe ist Teil der Therapie. Die Männer sollen zu Experten der eigenen Erkrankung werden.

Für Fachleute ist das Teil einer typisch männlichen Bewältigungsstrategie: Der Wunsch nach Wissen und selbst zu entscheiden. Über Probleme nicht mehr als nötig, aber hart und präzise zu sprechen. Wenn, dann richtig.

Darum zeigen die Männer hier im Text auch Namen und Gesicht: Sie wollen ihre psychische Erkrankung nicht länger verstecken, sondern anderen ein Vorbild sein. Wenn, dann richtig.

Süßenbach hat mit seiner Bezugstherapeutin aufgelistet, was ihn ausmacht. „Das ‚mutig‘ kam von uns beiden: Dass ich hier bin und es durchziehe“, sagt er über seine Liste. Auf der stehen auch Lkw fahren/rangieren, planungsfähig, humorvoll und eigene Meinung. Seine Hausaufgabe: Er soll andere fragen und die Liste verlängern.

Seine Partnerin schätzt, wie hilfsbereit er ist und dass „du ein toller Papa für unseren Jungen bist“. Seine beste Freundin ergänzt aufrichtig, ehrlich und direkt. Süßenbachs Säulen füllen sich.

WOCHE 6

Voß meditiert im Schneidersitz, während Werseler auf die Schlagpolster des nach hinten weichenden Trainers einprügelt. Rechts, links, rechts. Werseler presst die Lippen aufeinander, seine Augen verengen sich, mit den Halbfingerhandschuhen spürt er jeden Schlag. Das Echo seiner Hiebe erfüllt knallend den langen Kellerflur.

Im Keller sind neben Fitnessstudio und Turnhalle auch drei Räume mit Ballettspiegeln. Weil heute alle von anderen Gruppen belegt sind, findet das Therapieboxen auf dem Flur statt.

„Stop!“ Auf Kommando lässt Werseler vom Trainer ab. Sie haben das Flurende erreicht und kommen zurück, um die nächste Bahn Prügel zu starten. Voß meditiert noch immer.

„Was stimmt nicht mit dir?“, scherzt Werseler im Vorbeigehen.

„Ich bin achtsam“, antwortet Voß.

Werseler atmet schwer. Im Keller unten ist der Ton noch direkter als oben in der Gruppe. Der Sporttherapeut war früher Fußballprofi, mit Kabinenhärte redet er auf Werseler ein.



„Seit wann willst du nur noch der Harte sein? Was ist passiert, dass du keine Gefühle mehr zeigst? Warum glaubst du, dass du alles wegschließen musst?“ – „Ich habe auf so viele Fragen keine Antwort“, erwidert Werseler mit gesenktem Kopf.

„Du willst dich verteidigen, du bist doch nicht umsonst so kräftig geworden. Los!“ Werseler beginnt die nächsten Schläge in die Polster zu knallen.

Dreimal in der Woche steht Fitness im Stundenplan. Die Therapie will die Männer nicht nur seelisch in Bewegung bringen, sondern auch den Körper wieder fit machen. Der Sport reguliert aber auch die Anspannung: Wer in seiner Zeit in der Klinik das Fitnessangebot nutzt, reduziert die Symptome seiner Depression doppelt so stark, haben die Sporttherapeuten gemessen.

Während der Trainer kurz darauf Voß' Hände umwickelt, sagt er: „Die meisten wundern sich immer, dass Freude die gleiche Kraft hat wie Frust – wenn man's denn empfinden kann.“

Nur Augenblicke später prügelt Voß ihn den Flur hinunter und grinst dabei über das ganze Gesicht. „Heute hat er mehr Bumms als ich“, sagt Werseler anerkennend.

Der Effekt einer Therapie in der TK Männer ist größer als in gemischten Gruppen. Eine Studie der Klinik zeigt, dass sich die männertypischen Symptome wie Impulsivität und Aggressivität hier stärker bessern.

Es ist der letzte Dienstag im November, und René Süßenbach bringt Kuchen mit. Heute verlässt er die TK Männer. Er soll noch zwei Tage durchatmen, bevor der neue Job beginnt. Am 1. Dezember postet er dann ein Foto, der Blick aus dem Lkw-Häuschen: „Wieder in gewohnter Umgebung.“

Martin Werseler bleibt bis Januar. Seit er verstanden hat, dass Borderline heilbar ist, hat er Angst. Er fürchtet nicht nur die Erkrankung, sondern auch gute Eigenschaften wie seine Kreativität zu verlieren. „Dann bin ich nicht mehr Martin.“ Seine Bezugstherapeutin verspricht: „Sie sagen, was weg soll.“ Alles andere wird nicht behandelt. In den kommenden Wochen arbeiten sie daran.

Voß beendet die Therapie ohne eine zweite Diagnose. Sie hätte ihm nicht weitergeholfen. Er findet auch so eine Antwort: „Ich bin im Sternzeichen Depression, vielleicht mit Aszendenter Borderline.“ Am Ende der ersten Therapie seines Lebens sagt er: „Es geht mir gut, das erste Mal seit ...“ Er überlegt. „Das erste Mal.“

Am Ausgang lehnt sein Sitznachbar mit dem Goldkettchen, zu Hause warten Frau und Kind. Die Männer gehen gemeinsam durch die Schiebetür.

Damit sie weiter in Kontakt bleiben können, gibt es eine Whatsapp-Gruppe: „Männersache“.