

Ein Interview mit Tanja Bullert zur Arbeit des Betroffenenrats

1. Beschreiben Sie bitte kurz, was Sie zur Mitarbeit im Betroffenenrat des Traumanetz Berlin bewogen hat? Was genau motiviert Sie, im Betroffenenrat mitzuarbeiten?

Zuerst möchte ich mich bei Ihnen dafür bedanken, dass Sie dieses Interview mit mir führen. Aufgrund meiner aktuellen persönlichen Situation schaffe ich es beispielsweise nicht, einen Text über meine Wahrnehmung während der COVID-19-Pandemie für diesen Newsletter zu verfassen. Das Interview ist eine Alternative, die ich als empowernd empfinde und diese Idee des Betroffenenrats ist genau das, er ist empowernd.

Bewogen, beim Betroffenenrat mitzumachen, haben mich meine eigenen Erfahrungen, die ich gerne anderen Alleinerziehenden ersparen möchte. Nach einem schier unerträglichem Jahr für meine beiden inzwischen erwachsenen Kinder und mich habe ich durch Beziehungen zu einem Krankenkassenmitarbeiter endlich einen Klinikaufenthalt bewilligt bekommen. Denn aufgrund meines nach Außen stark wirkenden Selbstbewusstseins haben mir Ärzt*innen bis dahin eine Unterstützung verweigert.

2002 erhielten wir endlich eine Überweisung in eine *Psychosomatische Klinik* und ich war erst einmal erleichtert. Meine beiden Kinder (damals neun und vier Jahre alt) wurden als Begleitkinder eingestuft. Weder meine Kinder noch ich wurden jedoch bei der Aufnahme in diese Entscheidung einbezogen. Leider wurde dies auch nicht erneut überprüft. Obwohl im Laufe unseres Aufenthalts deutlich wurde, dass ich sexualisierte Gewalt erlebt haben muss und deshalb davon ausgegangen werden konnte, dass ich bereits ab dem Säuglingsalter eine Persönlichkeitsstörung entwickelt habe.

Aus meiner Sicht wurde hier der institutionalisierte Grundstein für eine bis heute andauernde Beziehungsstörung zwischen meinem Sohn und mir gelegt. Meine vorherigen Bemühungen, so etwas wie Erziehungshilfe zu bekommen, waren leider gescheitert. Aus der Klinik wurde er nach kurzer Zeit ohne weiteres Gutachten wieder entlassen. Ich stimmte dem zu, da ich während der Behandlungen schreckliche Auseinandersetzungen mit ihm hatte und meine kleine Tochter mich ja auch noch brauchte. Auch mit ihr spielten sich schlimme Szenen ab. So verlor ich einmal in dem klinikinternen Kindergarten völlig die Beherrschung, weil ich befürchtete, dass eine der Mitarbeiter*innen sexuell übergriffig war. Meine Tochter bekam das alles mit, trotzdem gab es keine Aufarbeitung dieses Erlebnisses.

Ich nehme an, dass im Klinikkonzept grundsätzlich keine Aufarbeitung von, ich nenne es einmal *Klinikfolgen*, vorgesehen war. Denn ich habe seit meiner Entlassung nie wieder etwas von den Ärzt*innen dort gehört, obwohl die Klinik heute noch existiert. Im Gegenteil weiß ich, dass Andere ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Stattdessen muss man bei Abbruch befürchten, den Aufenthalt selbst bezahlen zu müssen. Auch mir wurde dies einmal angedroht, was ich mit Blick auf den Grund dieser Drohung nach wie vor als entwürdigend empfinde.

Ich möchte dazu beitragen, einer transgenerativen Weitergabe von Trauma entgegenzuwirken. Eine Möglichkeit sehe ich darin, dass Menschen, die sich in professionelle Hände begeben, erwarten können,

dass Familie als ein System verstanden wird. Statt nur Symptome zu bekämpfen, um den/die Betroffene möglichst schnell wieder *in Arbeit* zu bringen (denn es handelte sich offiziell um eine RehaMaßnahme) ist aus meiner Sicht ethisch nicht vertretbar, ignorant, entwürdigend, verantwortungslos und daher auch gesellschaftsschädigend.

2. Was sind aus Ihrer Sicht die relevanten Ziele und Aufgaben des Betroffenenrats?

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit und in beliebiger Reihenfolge fallen mir folgende Ziele und Aufgaben ein:

- Erfahrungen von Betroffenen sind eine wichtige Ressource des Qualitätsmanagements für soziale Projekte. Zum Beispiel ist es wichtig, Beschwerdestellen zu etablieren. Das beinhaltet unter anderem, dass sich Mitarbeiter*innen in Institutionen nicht persönlich angegriffen fühlen sollten und nicht ihre Macht missbrauchen.
- Ein Betroffenenrat ist eine Art Lobby, die sich Gehör verschaffen kann, positive gesellschaftliche Veränderungen herbeizuführen. In unserem Fall sollte es aus meiner Sicht dabei um eine Enttabuisierung von Trauma und Traumafolgen gehen sowie um das Anstoßen öffentlicher Diskussionen.
- Einem Betroffenenrat sollte Öffentlichkeitsarbeit, wie beispielsweise dieses Interview ermöglicht werden. Zudem sollten Teilnehmende des Betroffenenrats als Referent*innen zu Fachveranstaltungen eingeladen werden. Auch kann ich mir vorstellen, dass wir als Bildungsvermittler*innen in Seminare von Hochschulen und Universitäten eingeladen werden, um von unserer Arbeit zu berichten.
- Es sollten Vernetzungen von Betroffenenräten gefördert werden, damit wir unsere Sicht stärker mit einbinden können.
- Darüber hinaus sollten Menschen, die sich in Betroffenenräten engagieren, auch finanzielle Anerkennung über das Maß einer Aufwandsentschädigung hinaus erhalten. Denn unsere Arbeit ist aus meiner Sicht gleichzusetzen mit der der *sogenannten Fachleute*.

3. Was bedeutet für Sie die Arbeit im Betroffenenrat des Traumanetz Berlin?

Sie bedeutet Mehraufwand, der sich nur lohnt, wenn Entscheidungsträger*innen ihre Macht positiv nutzen und bereit sind, Strukturen zu verändern und finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen. Außerdem tut es gut, anderen Betroffenen und auch Nichtbetroffenen, die Interesse an einer Verbesserung der Situation traumatisierter Frauen und deren Kindern haben, zu begegnen.

4. Welche Einflussmöglichkeiten wünschen Sie sich im Rahmen der Arbeit des Betroffenenrats auf das Traumanetz Berlin zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung durch sexualisierte und/oder häusliche Gewalt traumatisierter Frauen?

Ich wünsche mir schnellere Entscheidungen zugunsten der Betroffenen, mehr finanzielle Unterstützung, ähnliche Projekte auch für Trans*- und Intermenschen und auch, dass die Sicht von Menschen mit Fluchterfahrungen einfließt.

5. Aus welchem Grund ist die Expertise von betroffenen Frauen für die adäquate Gestaltung der gesundheitlichen Versorgung komplex Traumatisierter so wesentlich?

Bisher ist im Hilfesystem die „freudjanische“ Sicht auf Menschen noch stark verankert. Unsere Expertise öffnet den Blick auf alternative therapeutische Verfahren wie beispielsweise die kreative Leibtherapie, Musiktherapie u.v.a. Zudem geht es mir um eine Enttabuisierung in der Gesellschaft. Zum Beispiel wird der Fokus in den meisten Therapieangeboten immer noch auf das Defizitäre eines Menschen gerichtet, statt empowernde Angebote zu machen. Wie weit wir jedoch noch davon entfernt sind, zeigt die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. Obwohl mancherorts und viele Jahre der Empowermentansatz umgesetzt wurde, ist er inzwischen von dort wieder verschwunden.

Unsere Gesellschaft hat ein Problem mit Vielfalt, was auch wieder in der aktuellen Rassismuskussion zutage tritt. *Alle wollen individuell sein, aber wehe, jemensch ist anders!*

6. Was sollte in der gesundheitlichen Versorgung in Berlin aus Betroffenenperspektive insbesondere verbessert werden? Nennen Sie bitte zwei oder drei wichtige Punkte.

- Mitspracherecht aller Betroffenen, auch das von Kindern und Jugendlichen
- Empowermentansatz
- von Krankenkassen finanzierte alternative Therapieformen

7. Wie wichtig erscheint Ihnen der Perspektivwechsel im Gesundheitssystem mehr in Richtung Betroffenenperspektive, also zu der Sicht von (komplex) traumatisierten Frauen, um das Verständnis für die Bedarfe Betroffener zu erhöhen?

Mir erscheint ein *Perspektivwandel* existentiell, da die kommenden Generationen nur davon profitieren können. (Ich benutze hier bewusst den Begriff *Wandel*, da ich einen *Perspektivwechsel* für unrealistisch halte und ein solcher vielleicht auch zu abrupt wäre.) Ein Perspektivwandel birgt aus meiner Sicht die Chance, eine breitere Öffentlichkeit für eine positive Veränderung zu gewinnen. Ein transparenter und

würdevoller Umgang mit Trauma macht stark, auch gegen Menschen, die andere mit psychischen Krankheiten am liebsten mit Medikamenten vollpumpen, wegsperren oder Schlimmeres mit ihnen tun. Vielleicht weniger dramatisch, jedoch nicht weniger wichtig ist mir ein Perspektivwandel unter den sogenannten Fachleuten. Die bisherigen Strukturen ermöglichen nach wie vor einen Machtmissbrauch, wie ich ihn Anfang des Jahres in einer der Berliner Kriseninterventionseinrichtungen erlebt habe. Da ich nicht mit dem Konzept der Gruppentherapie einverstanden war, verweigerte mir die Klinik den weiteren Aufenthalt und entließ mich ohne Nachsorge. Auf die Folgen, die das für meine Familie und mich hatte, möchte ich hier nicht näher eingehen. Wenn ich aber kein stabiles Umfeld und eine wundervolle Therapeutin gehabt hätte, wäre ich wahrscheinlich heute immer noch nicht aus meiner Krise heraus, was wahrscheinlich auch meiner Familie geschadet hätte.

8. Was schätzen Sie besonders an der Arbeit des Betroffenenrats?

Ich schätze die warmherzige und betroffenenkontrollierte Arbeitsatmosphäre mit klugen Menschen im gesamten Traumanetz.

9. Wenn Sie in die Zukunft schauen, was möchten Sie konkret durch die Arbeit im Betroffenenrat in den nächsten Jahren erreichen?

Dass nicht zu viele *nächste Jahre* ins Land ziehen, bevor die vorgesehenen Betten belegt werden können. Außerdem wünsche ich mir eine Etablierung dieses Projekts in die bisherigen Strukturen.

10. Sie haben 3 Wünsche an das Traumanetz Berlin – welche sind das?

An das Traumanetz habe ich spontan nur einen Wunsch: Ich würde mich freuen, wenn wir es hinbekämen, dass wir auch Frauen zur Mitarbeit motivieren, durch die die Vielfalt unserer Gesellschaft deutlicher wird.

Und ich wünsche mir, dass die Entscheider*innen aus ihrem Dornröschenschlaf erwachen und dass wir für unsere Arbeit von diesen anständig entlohnt werden, am besten rückwirkend.

Wir danken Ihnen ganz herzlich für das Interview zur Arbeit des Betroffenenrats.