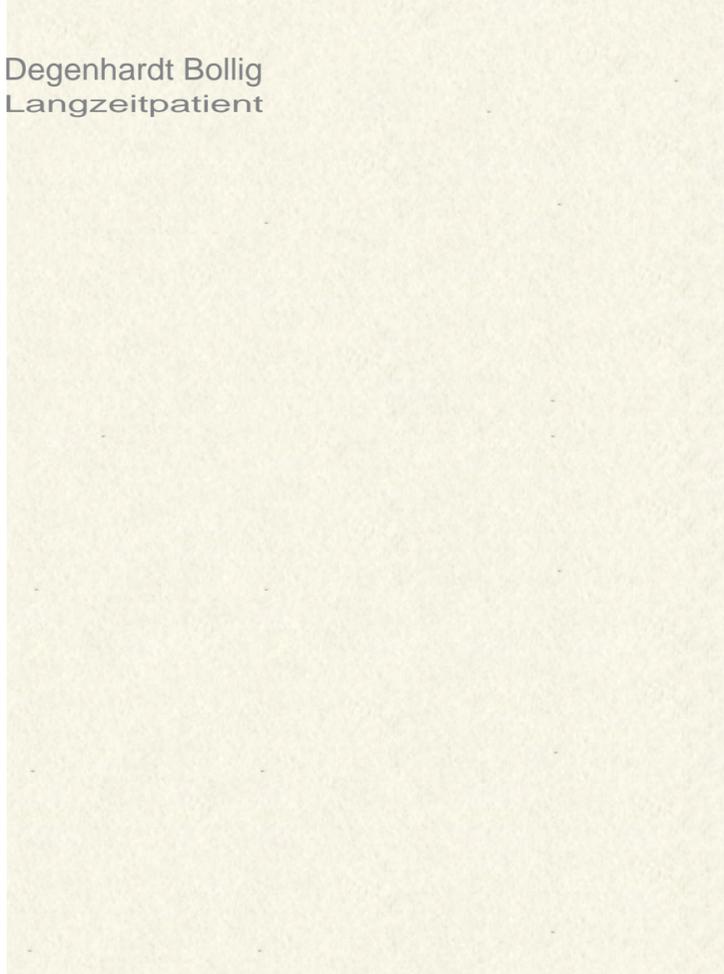




Wie kommt man hier liebevoll 'raus?

Degenhardt Bollig
Langzeitpatient



Frau Winone
ist doch jemand

Psychiatrische Langzeitpatienten gezeichnet
von Ruediger Kramer



Frau Niemand ist doch jemand

Psychiatrische Langzeitpatienten
gezeichnet von Rüdiger Kramer





35
Frau Niemand, 30/12
23. März 1989
Bleistift, 23,9 x 31,5 cm

Frau Niemand
ist doch jemand

Psychiatrische Langzeitpatienten gezeichnet
von Ruediger Kramer



Die Numerierung der Bilder folgt der Reihenfolge ihrer Entstehung.

Herausgeber und
verantwortlich für Inhalt und Gestaltung:
Rüdiger Kramer, Duisburg

Autoren:

Photographien: Rüdiger Kramer
Zeichnungen: Rüdiger Kramer

ISBN

Herstellung:

©
© Photographien: Rüdiger Kramer
© für die Texte bei den Autoren

<i>Grußwort</i>	7
N. N.	8
Rainer Pöppe <i>Gezeichnete gezeichnet</i> Porträts aus der Psychiatrie	93
Rüdiger Kramer <i>Wenn Du mich seh'n willst, kannst auf mein Bild gucken ...</i>	103





06
Frau Kehrbusch, Haus 5
4.8.88
Bleistift, 23,5 x 18 cm



07
Frau Kehrbusch klagt über Sehstörungen, Haus 5
9.8.1988
Bleistift, 18 x 23,5 cm



08
Helma Wessel, Haus 5
 11.8.88
 Bleistift, 18 x 23,5 cm



10
Frau Wessel erzählt, Haus 5
 18.8.88
 Bleistift, 17,9 x 23,6 cm

Der Zeitungsausschnitt aus dem Internet zeigt Frau W. im Jahre 1938 als erfolgreiche Leistungssportlerin.

Nicht alle Tage nennet die schönsten der,
Der sich zurücksehnt unter die Freuden, wo
Ihn Freunde liebten, wo die Menschen
Über dem Jüngling mit Gunst verweilen.

Friedrich Hölderlin
aus der spätesten Zeit



51
Erwin Majert, Haus 21a, Garten
15. Juni 1989
Bleistift, 23,9 x 31,5 cm



83
 Erwin Majert, Station 21a
 21. Sept. 1989
 Bleistift, 23,9 x 31,7 cm

86
 Erwin Majert, Station 21a
 3.10.1989
 Bleistift, 23,9 x 31,8 cm

54
 Erwin Majert, 21a Aufenthaltsraum
 3.10.1989
 Bleistift, 18 x 23,6 cm



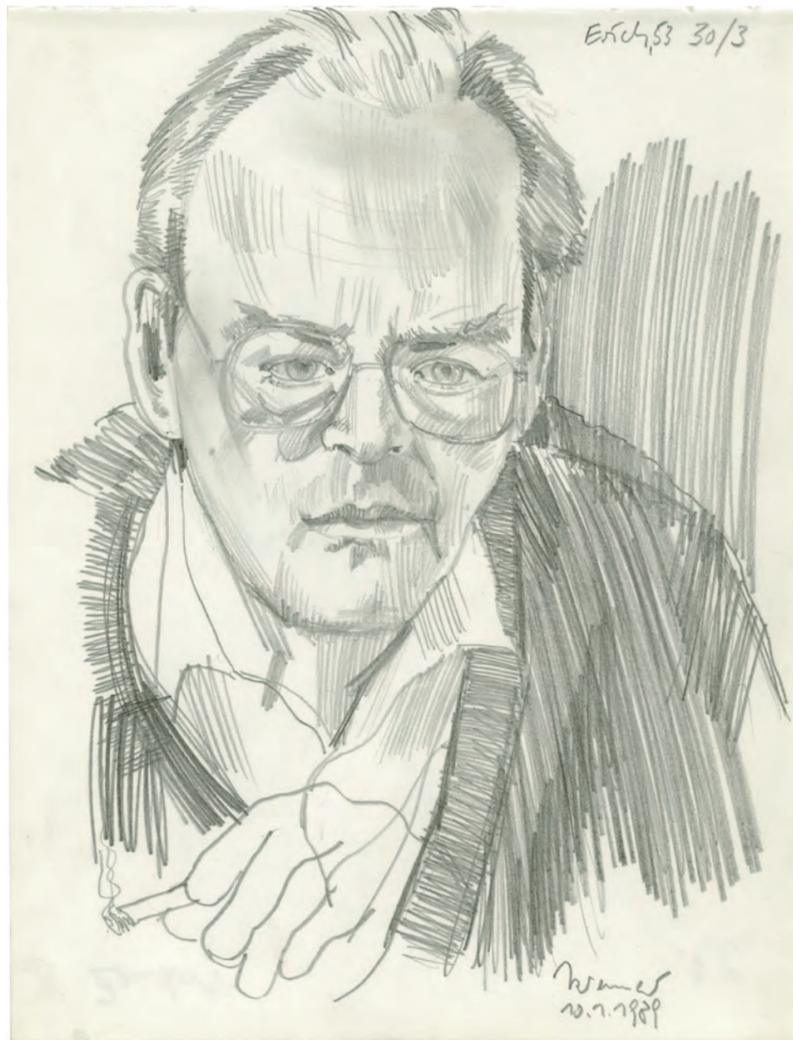


12
 Frau Koch, Station 30/11
 11.10.1988
 Bleistift, 23,75 x 18 cm

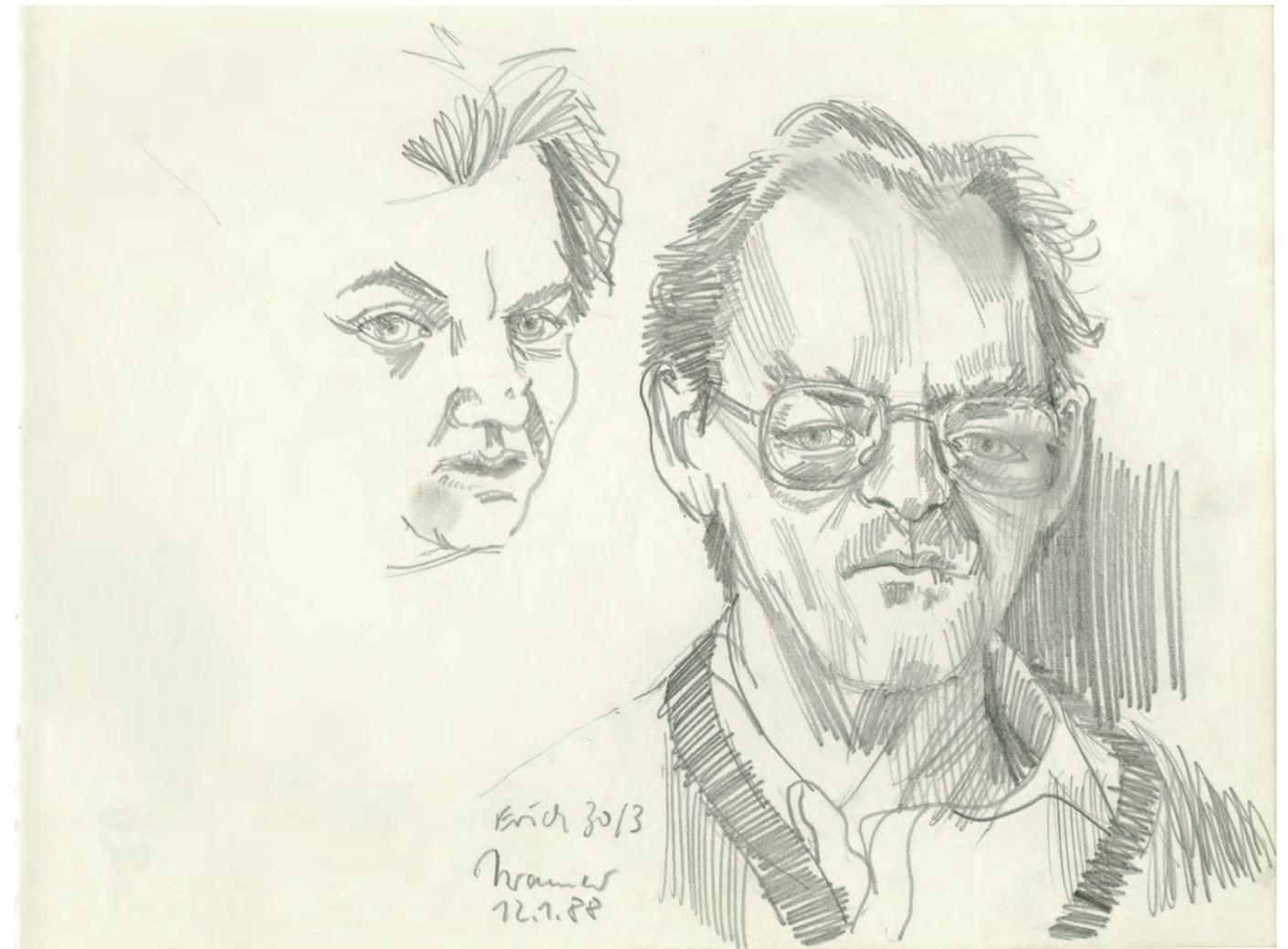
15
 Frau Koch, Station 30/11
 25.10.1988
 Bleistift, 17,9 x 23,6 cm

Frau K. hatte mir einiges erzählt und dazu auch noch auf die Skizzenbuchblätter gezeichnet und geschrieben ...





24
Erich Zanders, Station 30/3
10.1.1988
Bleistift, 23,65 x 17,9 cm



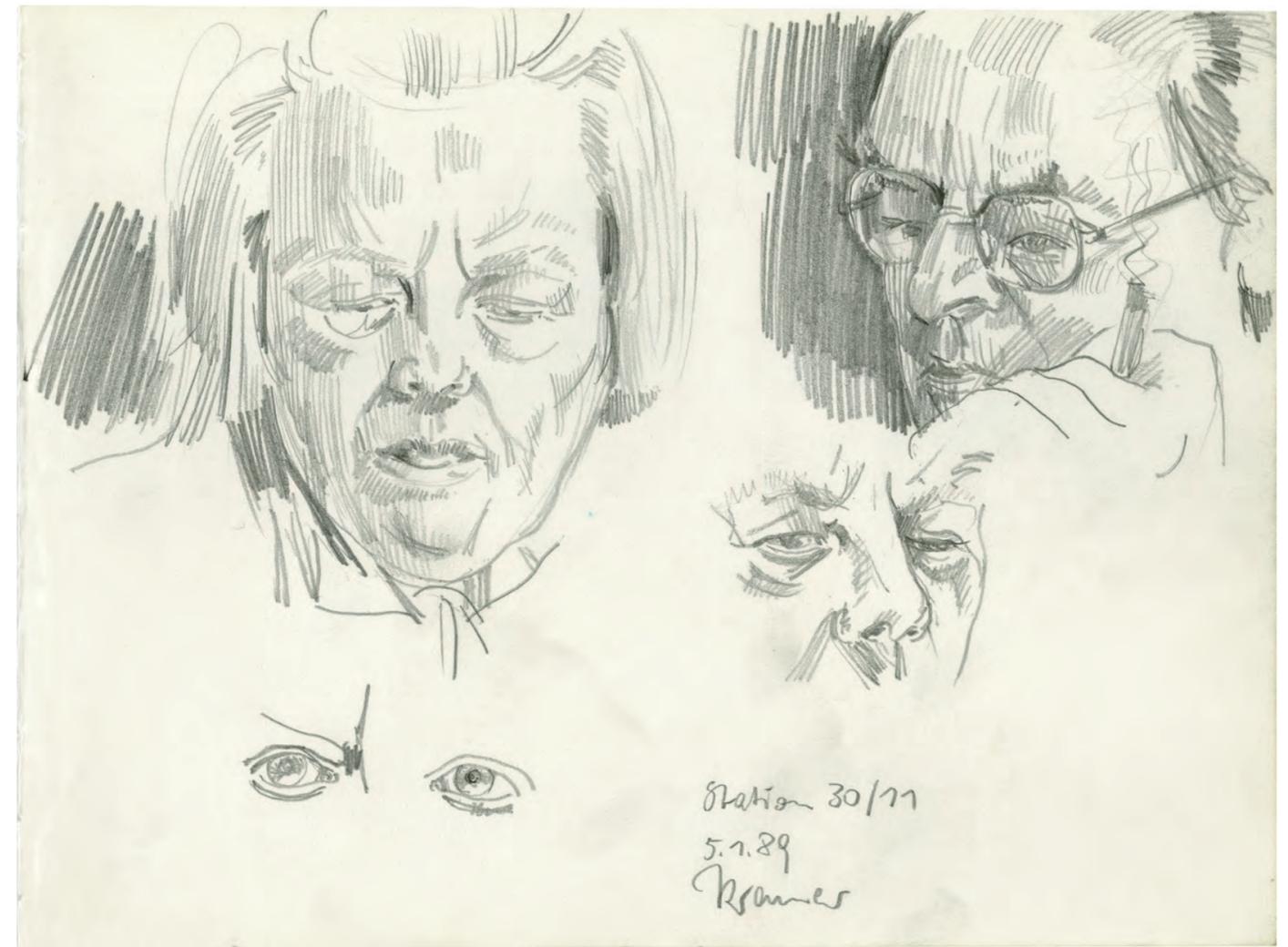
02
Erich Zanders, Station 30/3
(+ Frau Koch, Station 30/11)
12.1.1988
Bleistift, 17,9 x 23,6 cm

Eigentlich hatte ich ein Doppelportrait zeichnen wollen, denn die beiden hatten eine Beziehung, wie sie Frauen und Männer eben so haben, aber Frau K. - wie immer unruhig und verwirrt - lief weg. Erich war fassungslos, wenn seine Freundin gelegentlich lauthals verkündete: *Der Erich sieht aus wie ein Mörder*, was natürlich Unsinn war.



21
 30/11, *Frau Bechlingberg und Frau Koch rauchen*
 24.11.1988
 Bleistift, 23,55 x 17,9 cm

23
vier Portraitanläufe
 5.1.89
 (Erich Zanders, Station 30/3
 + Anneliese Bechlingberg, Station 30/11)
 Bleistift, 17,9 x 23,7 cm



Station 30/11
 5.1.89
 Kramer



14
Anneliese Bechlingberg, Station 30/11
25.10.1988
Bleistift, 22,3 x 17,95 cm

22
Anneliese Bechlingberg raucht, Station 30/11
6.12.88
Bleistift, 17,95 x 23,35 cm

Beim Zeichnen sagte ich zu *Frau B.*, *Sie rauchen, als ob das Arbeit wäre ...* und bekam zur Antwort, *... ist auch Arbeit!*





13
 Regina Laatsch, Station 30/11
 18.10.88
 Bleistift, 23,7 x 17,9 cm

03
 Hilde Weber, Haus 5
 5.7.88
 Bleistift, 23,3 x 18 cm

01
 Ursel Peters, 30/11
 3.11.87
 Bleistift, 23,6 x 17,9 cm

34
 Gertrud Gores im Gegenlicht, Station 30/12
 21. März 89
 Bleistift, 23,7 x 17,9 cm



19
Erna Dreyer, 30/11
11.10.1988
Bleistift, 17,95 x 23,6 cm

20
Erna Dreyer, 30/11
22.11.1988
Bleistift, 17,9 x 23,7 cm

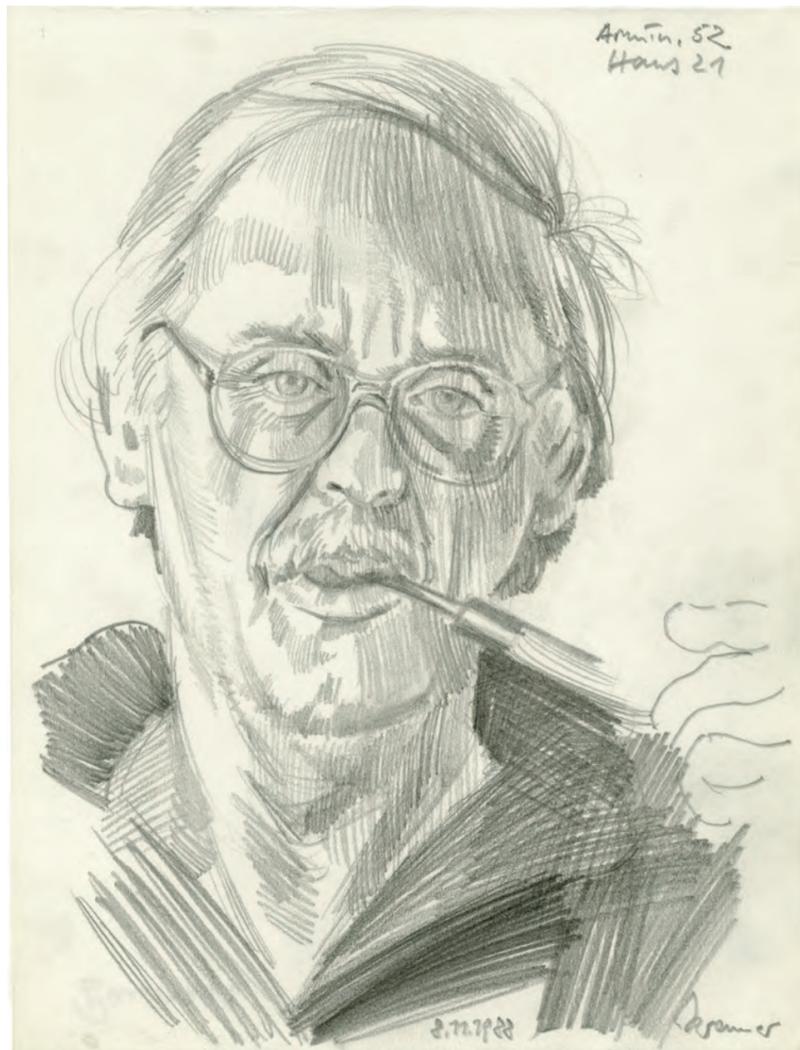




96
Erna Dreyer, 30/11
22.11.1989
Bleistift, 31,8 x 23,9 cm

Die Zeichnung ist genau ein Jahr nach
der auf der vorigen Seite entstanden.





18
Armin Pauwels, Haus 21
8.11.1988
Bleistift, 23,7 x 17,9 cm

52
Armin Pauwels, Haus 21
15. Juni 1989
Bleistift, 18 x 23,5 cm





25
Herr Fönders, 30/6
24.01.1989
Bleistift, 23,55 x 17,9 cm

26
Herr Fönders, 30/6
26.01.1989
Bleistift, 17,9 x 23,6 cm





41
 Veronika Kleuber, 30/12
 18.04.1989
 Bleistift, 23,55 x 17,9 cm



27
 Veronika Kleuber (Patientin sieht Fernsehen), 30/12
 14.02.1989
 Bleistift, 23,9 x 31,06 cm



32
 Minna Hillebrecht, 30/12
 Aufenthaltsraum, Frau H. spielt *Mensch ärgere Dich nicht*
 7. März. 1989
 Bleistift, 23,6 x 17,9 cm

28
 Minna Hillebrecht, 30/12
 16.02.1989
 Bleistift, 24 x 31,6 cm





40
Hedwig Boormaker, 30/12
11.4.1989
Bleistift, 23,6 x 18 cm

29
Hedwig Boormaker (Die Stumme), 30/12
21.02.1989
Bleistift, 17,9 x 23,6 cm

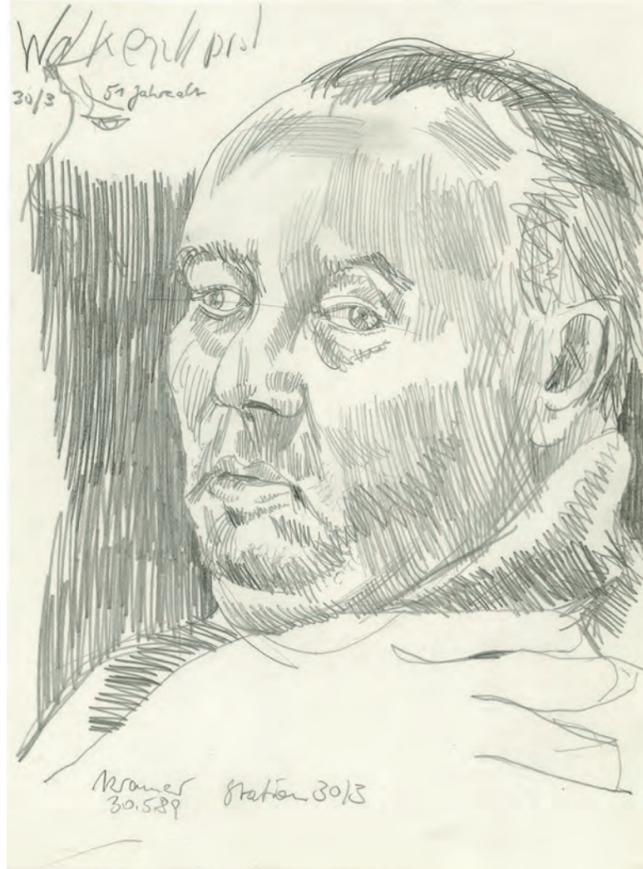




45
Frau Fallmaier, 30/3
11. Mai 89
Bleistift, 18 x 23,6 cm

47
Frau Fallmaier, 30/3
30.5.1989
Bleistift, 18 x 23,6 cm

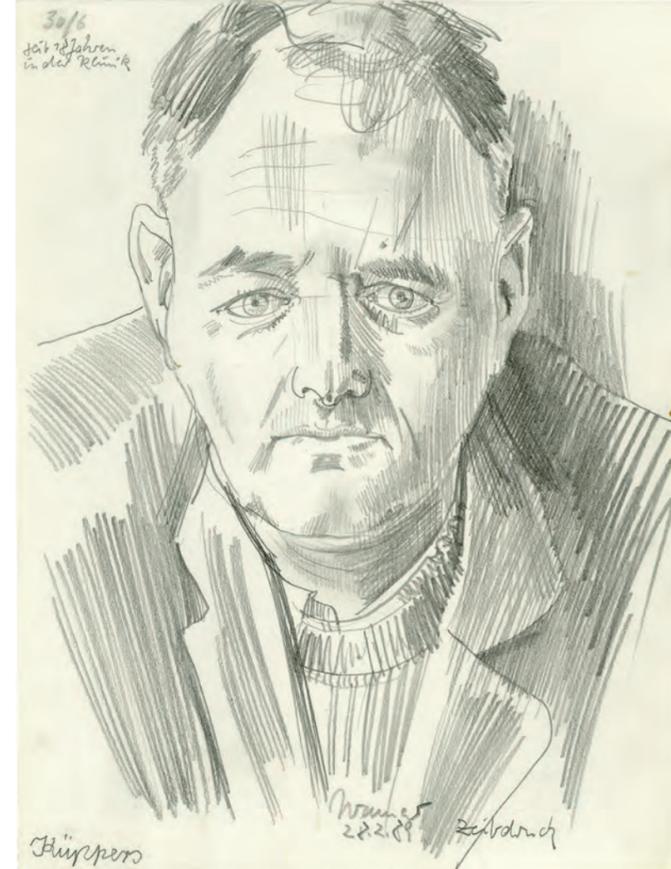




48
 Herr Walkenhorst, 30/3
 30.5.1989
 Bleistift, 23,15 x 16,8 cm



43
 Herr Jansen, 30/3
 2. Mai 1989
 Bleistift, 23,6 x 17,95 cm



31
 Herr Küppers, 30/6
 28.2.1989
 Bleistift, 23,65 x 17,9 cm



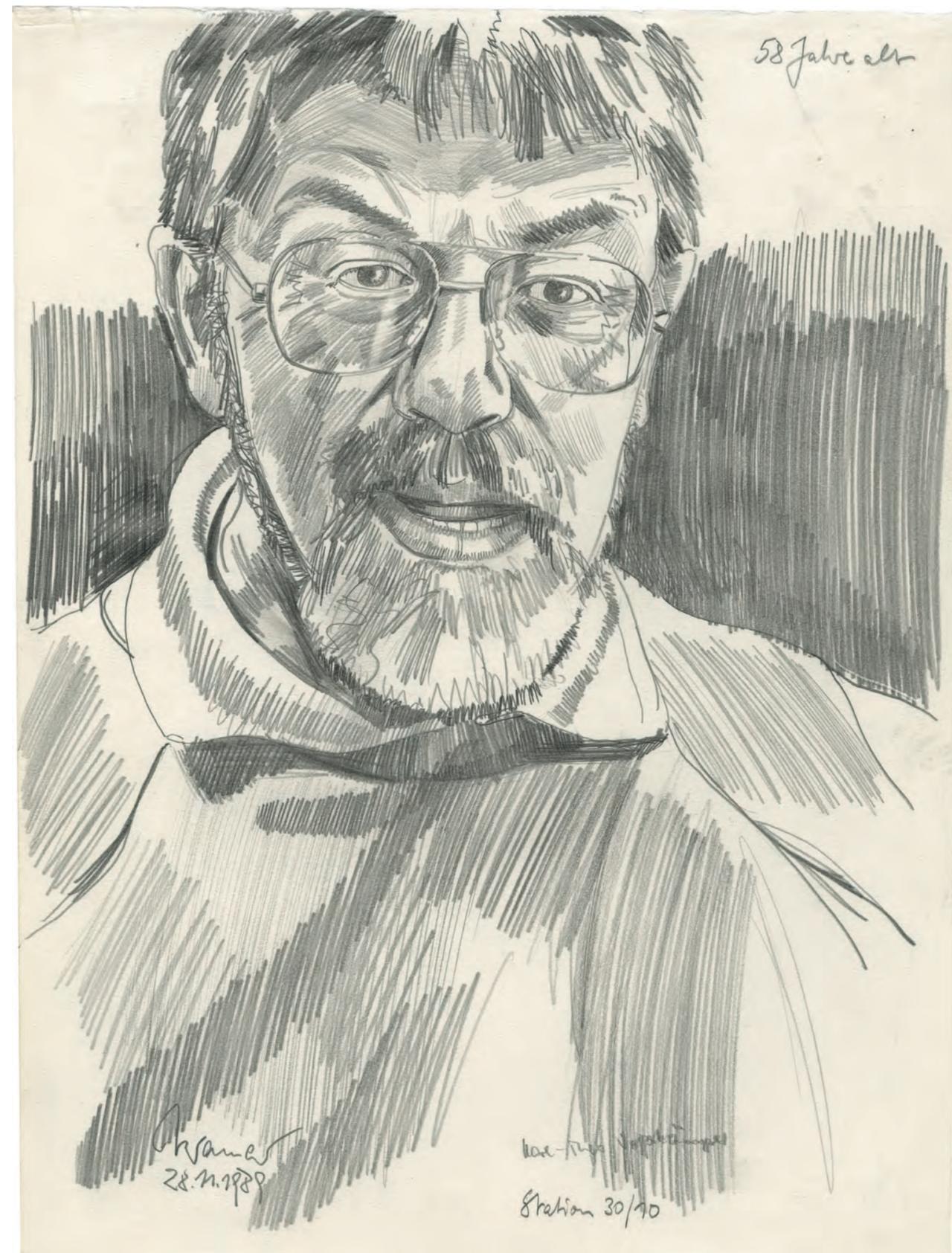
11
 Karl-Theo Voßkämper, 30/2
 4.10.1988
 Bleistift, 23,7 x 16,85 cm



97

Karl-Theo Voßkämper, 30/10
28.11.1989
Bleistift, 31,9 x 23,9 cm

Fast vierzehn Monate früher ist die Skizze 11 (vorige Seite) entstanden, Herr V. war da noch auf einer Aufnahmestation. Hier nun ist er auf einer anderen, offenen Station, wirkt erholt, freundlich, erwartungsvoll und sollte bald in ein Altersheim weiterverlegt werden.





33
Ellen Kühn, 30/12
14. März 89
Bleistift, 23,7 x 17,9 cm

38
Ellen Kühn, 30/12
4.4.1989
Bleistift, 17,9 x 23,6 cm

Die Photographie hatte ich 1997 bei einem Rundgang durch verschiedene Außenwohngruppen gemacht.



O Tagesgeschöpfe! Wer ist Etwas? Wer nichts hie?
Traum eines Schattens sind die Menschen.
Doch wenn Glanz vom Zeus verliehen auf sie herabkommt,
umstrahlt sie erheiterndes Licht und fröhliches Leben.

Pindar

* 522 oder 518 v. Chr., † nach 446 v. Chr.,
griechischer Dichter (zitiert nach Gurlitt, 1812)



37

Boto Stoppe

30. März 89

Bleistift, 31,5 x 23,9 cm

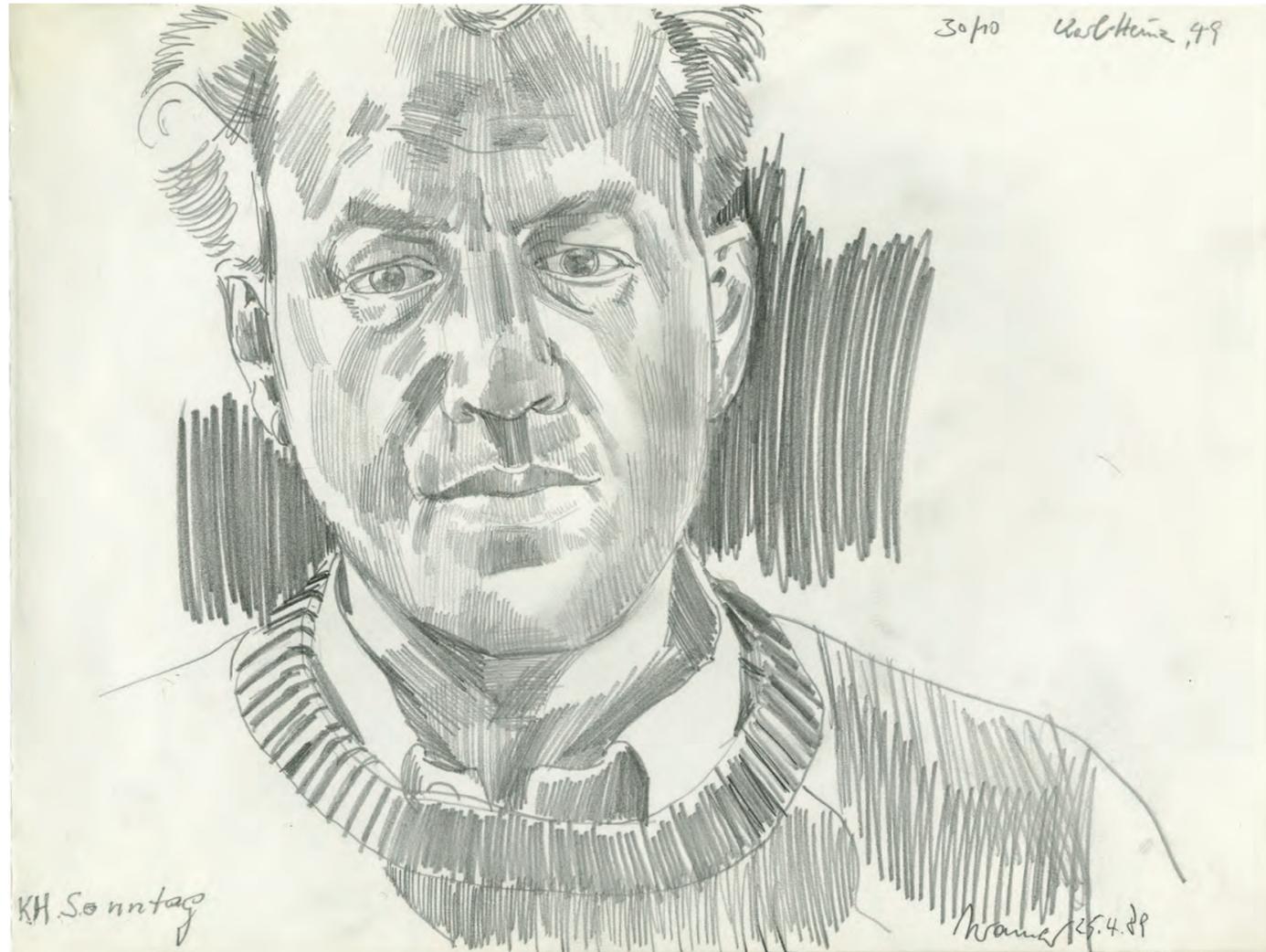
Wenn ich mich recht erinnere, hatte Boto in Köln
Kunstgeschichte studiert. Einen Tag schenkte er
mir einen Ausstellungskatalog mit der Bemerkung,
den brauche ich nicht mehr

(...) *Murphy* war nur zu erpicht darauf, seinen überraschenden Eindruck bestätigt zu wissen, dass sich hier die Menschenrasse befand, die zu finden er vor langer Zeit verzweifelt aufgegeben hatte.

Samuel Beckett
in seinem Roman *Murphy*, als der Protagonist in einer psychiatrischen Anstalt seinen Dienst antritt.

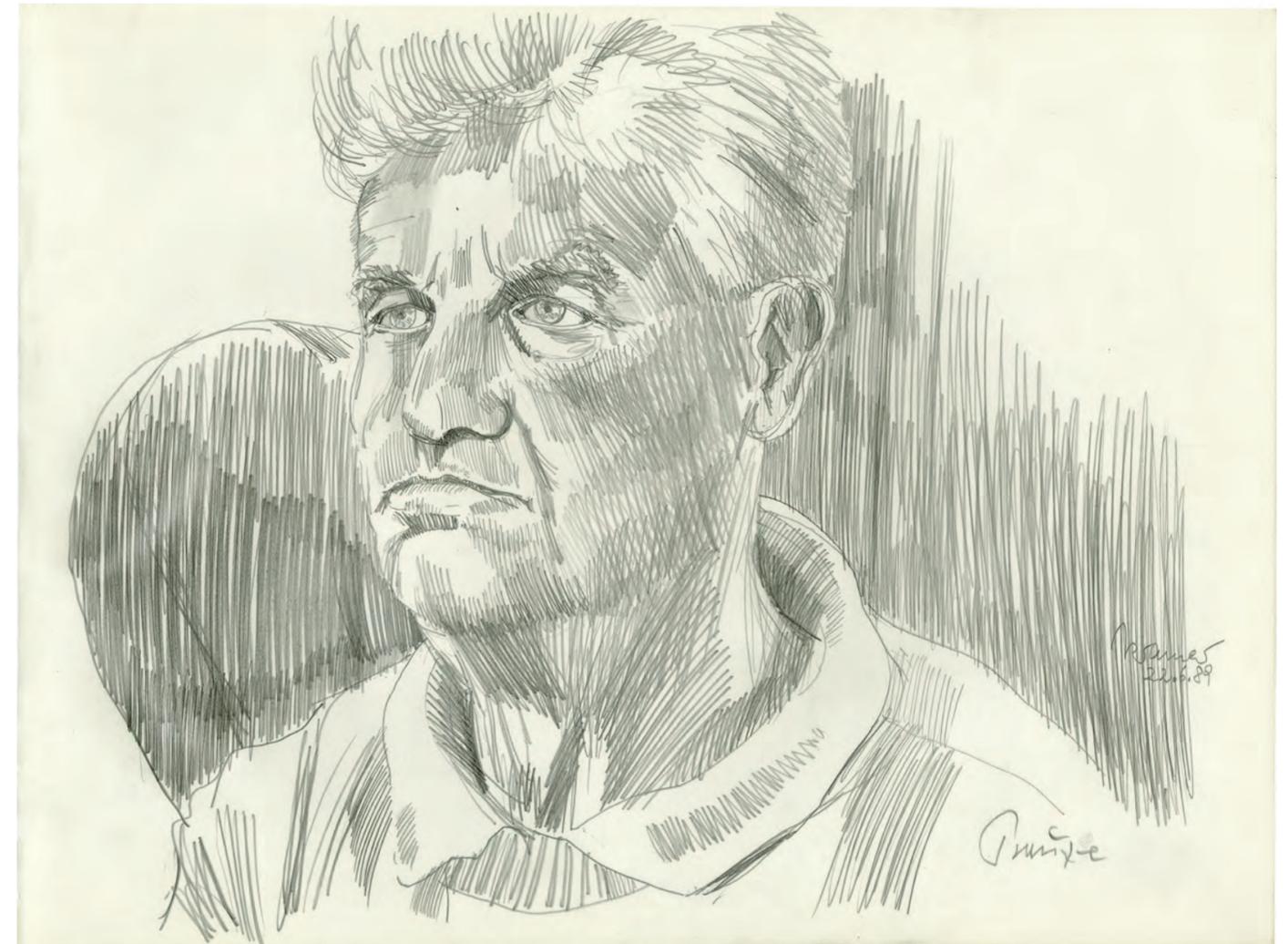


49
Peter Kitzen, 30/10
1. Juni 1989
Bleistift, 31,4 x 23,9 cm



42
Karl-Heinz Sonntag, 30/10
25.04.89
Bleistift, 31,4 x 23,9 cm

55
Herr Prause
1. Juni 1989
Bleistift, 31,65 x 23,9 cm



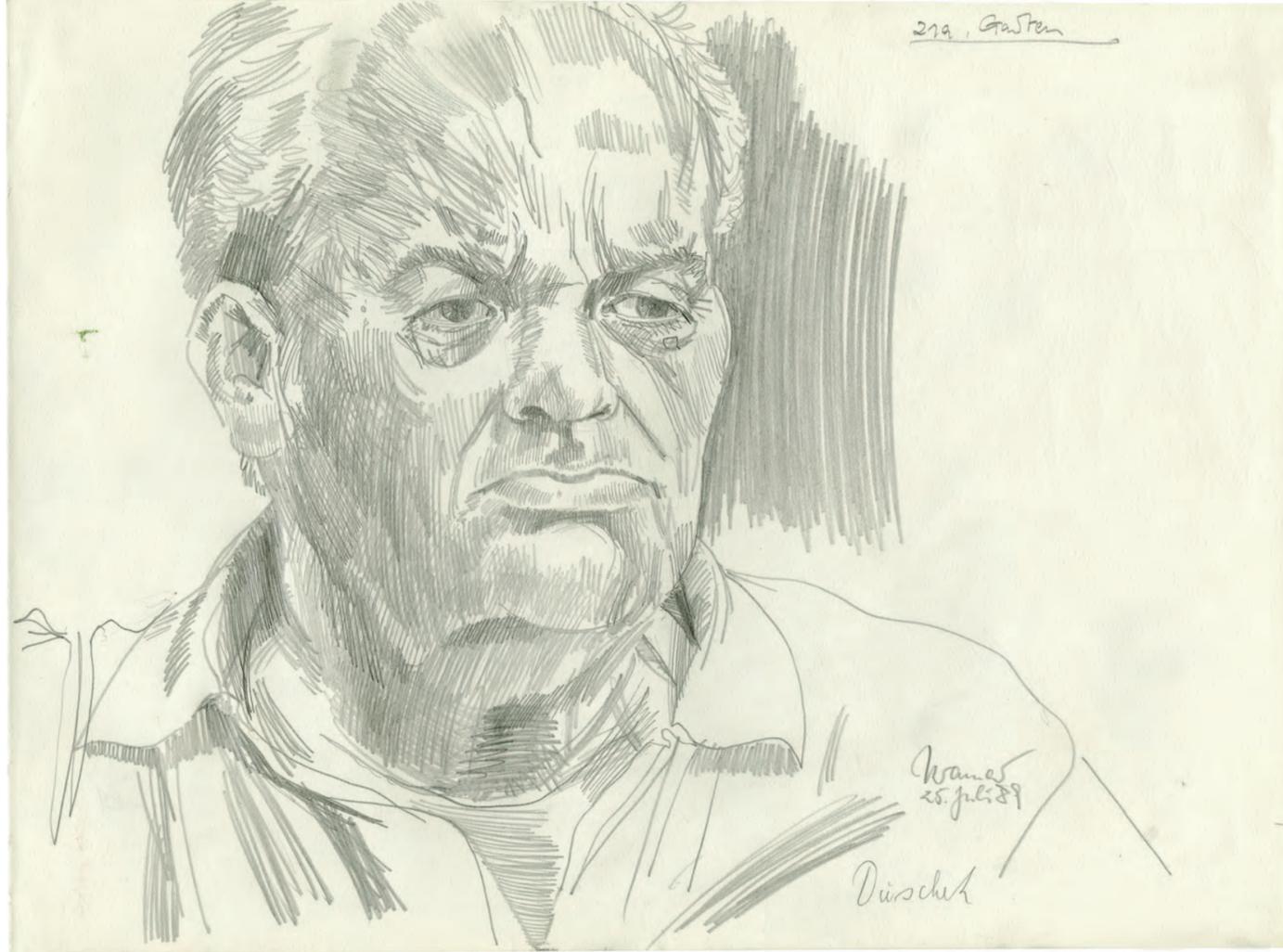


90
Karin van Look, 30/12
26. Oktober 1989
Bleistift, 24 x 16,5 cm

44
Ruth Sander, 30/3
9. Mai 1989
Bleistift, 23,7 x 18 cm

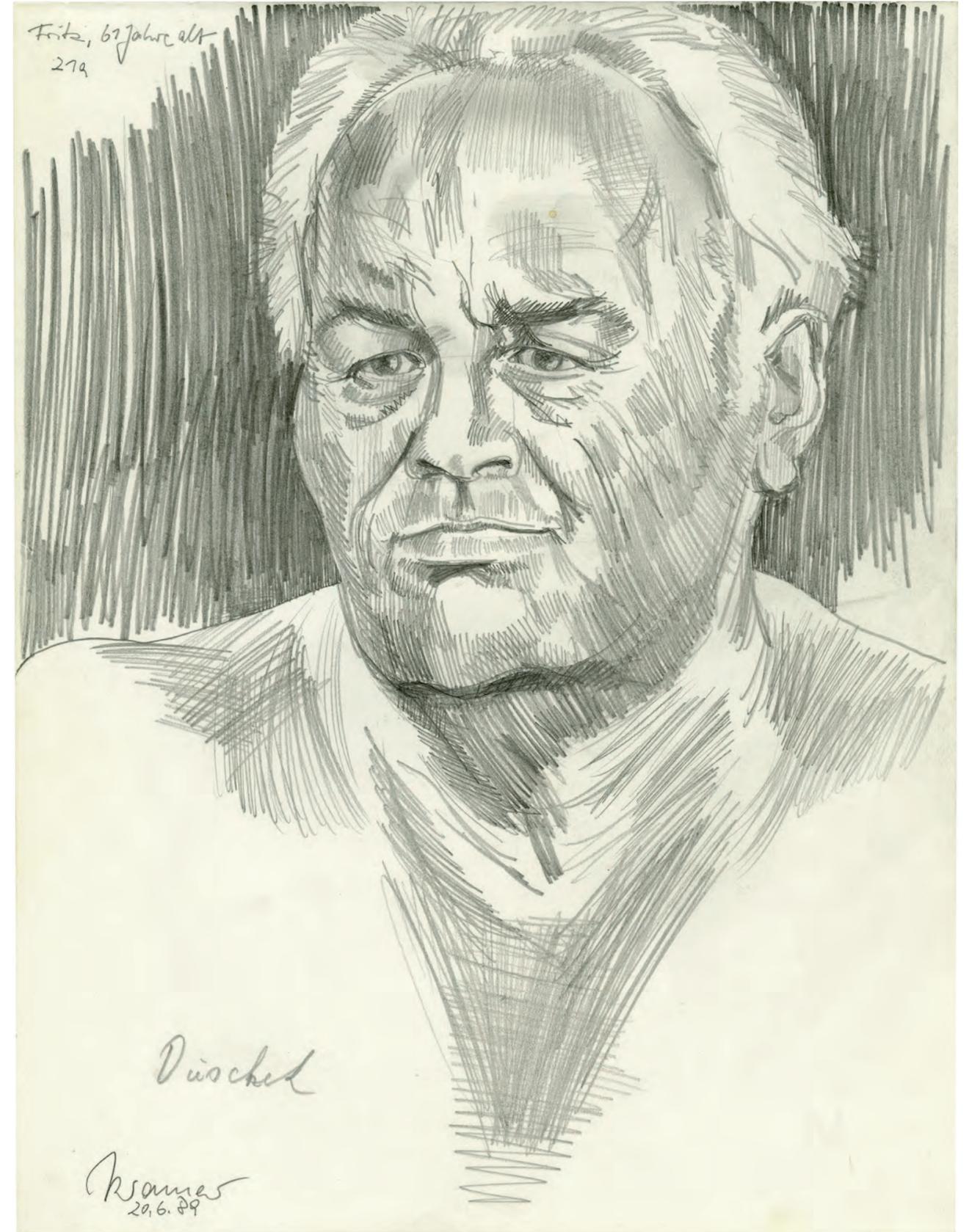
36
Margot Wissig, 30/12
28. März.1988
Bleistift, 23,65 x 17,9 cm

92
Frau Essers raucht, 30/12
7. Nov.1989
Bleistift, brauner Kugelschreiber, 24 x 16,5 cm



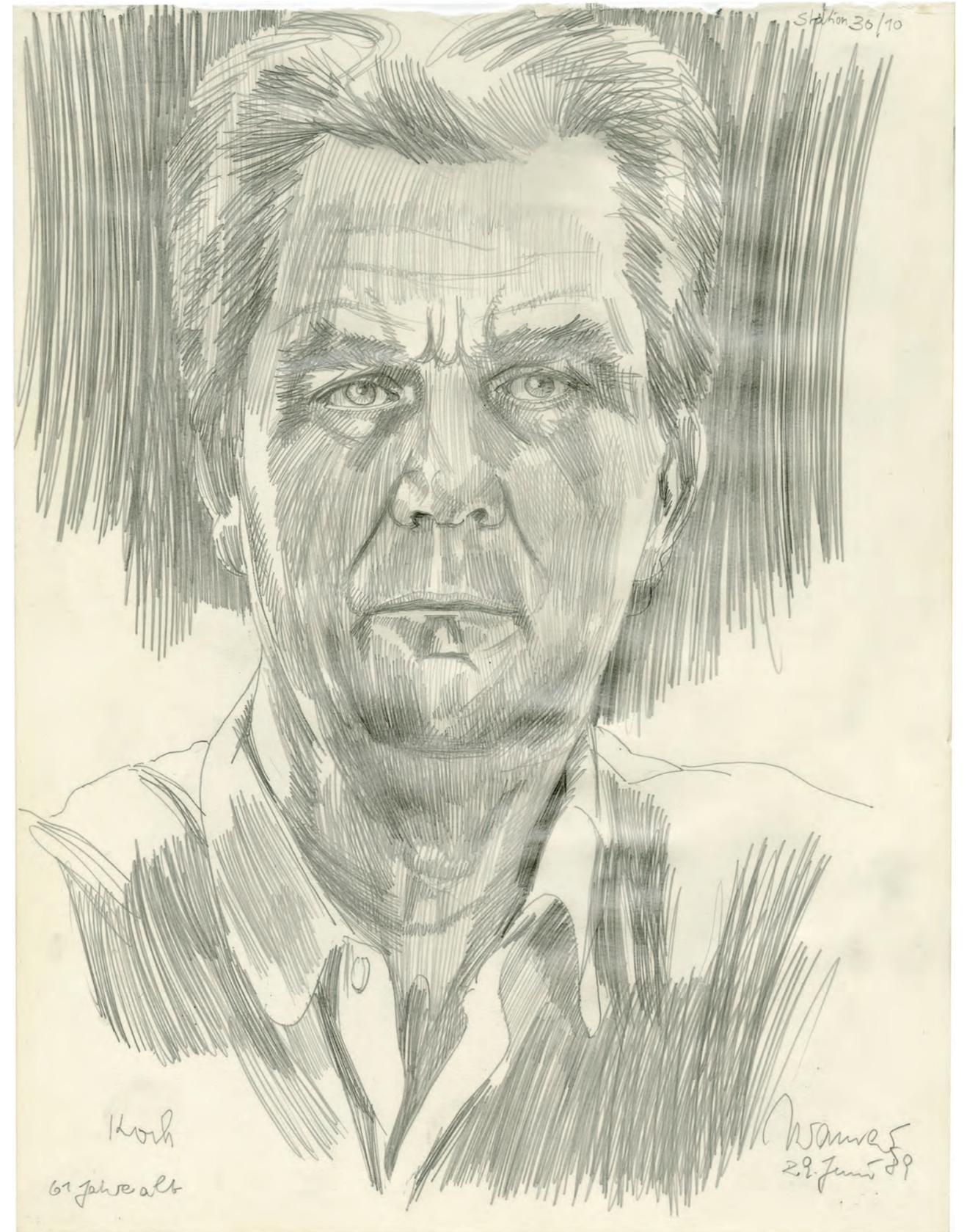
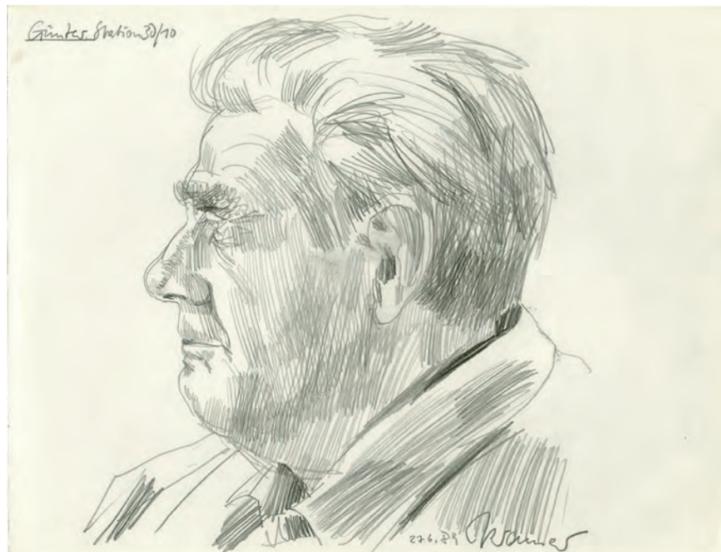
66
Fritz Duschek, 21a Garten
25. Juli 1989
Bleistift, 23,9 x 31,8 cm

53
Fritz Duschek, 21a
20.06.89
Bleistift, 31,5 x 23,9 cm



57
Günter Koch, Station 30/10
26.06.89
Bleistift, 18 x 23,5 cm

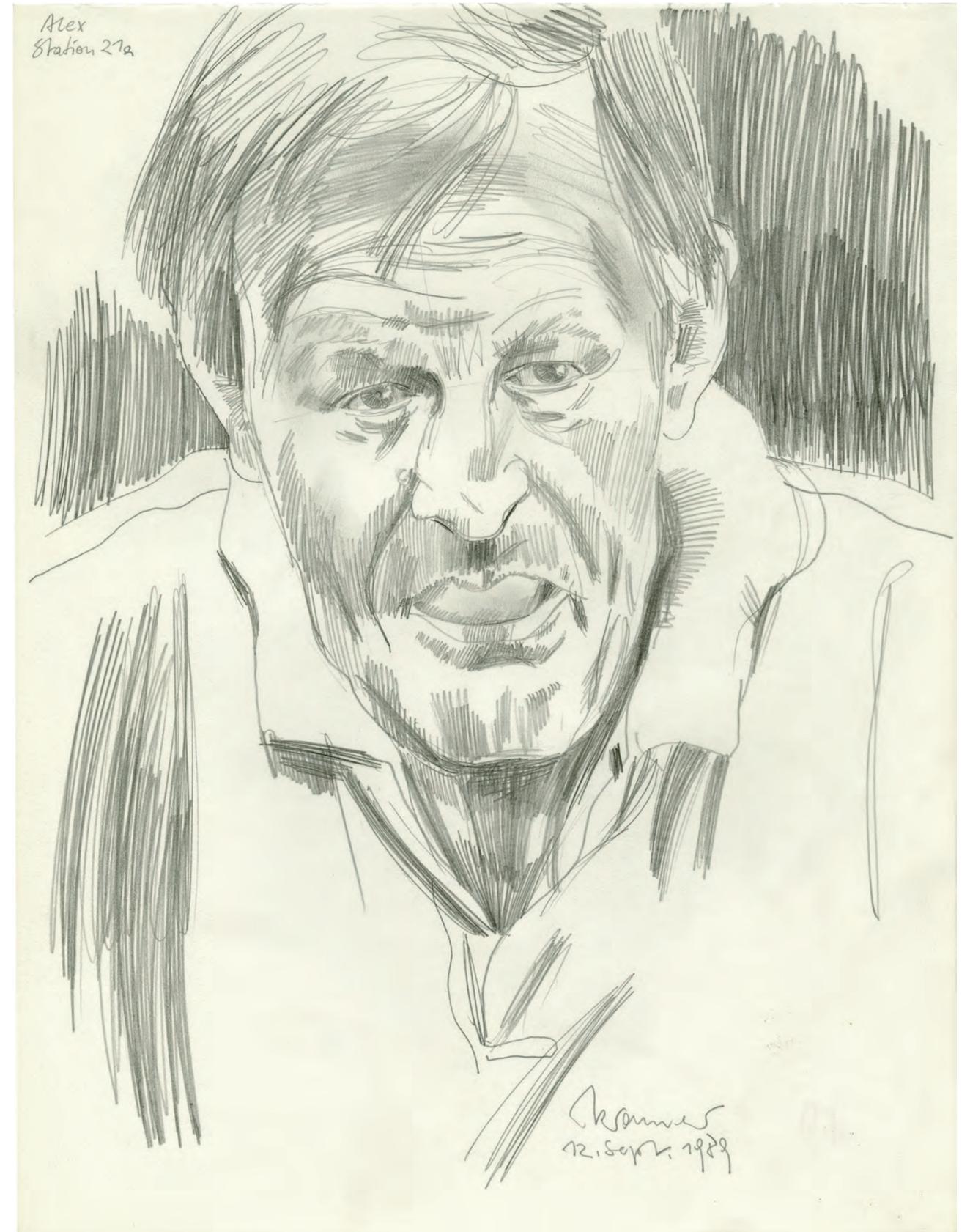
58
Günter Koch, Station 30/10
29. Juni 89
Bleistift, 31,6 x 23,9 cm





59
Alex schläft, 21a
29.6.89
Bleistift, 23,9 x 31,8 cm

80
Alex Nobis, Station 21a
12. Sept 1989
Bleistift, 31,6 x 23,9 cm

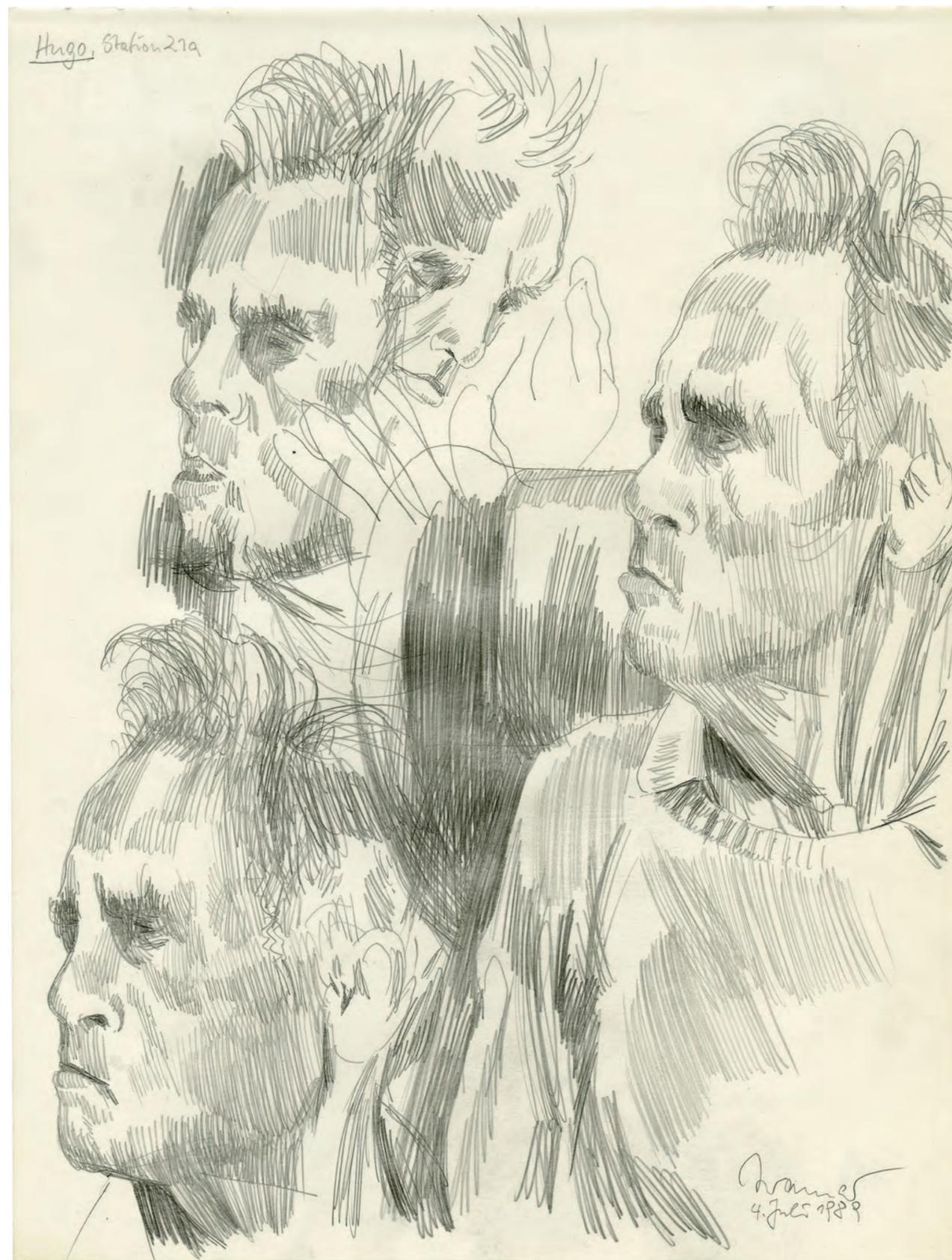


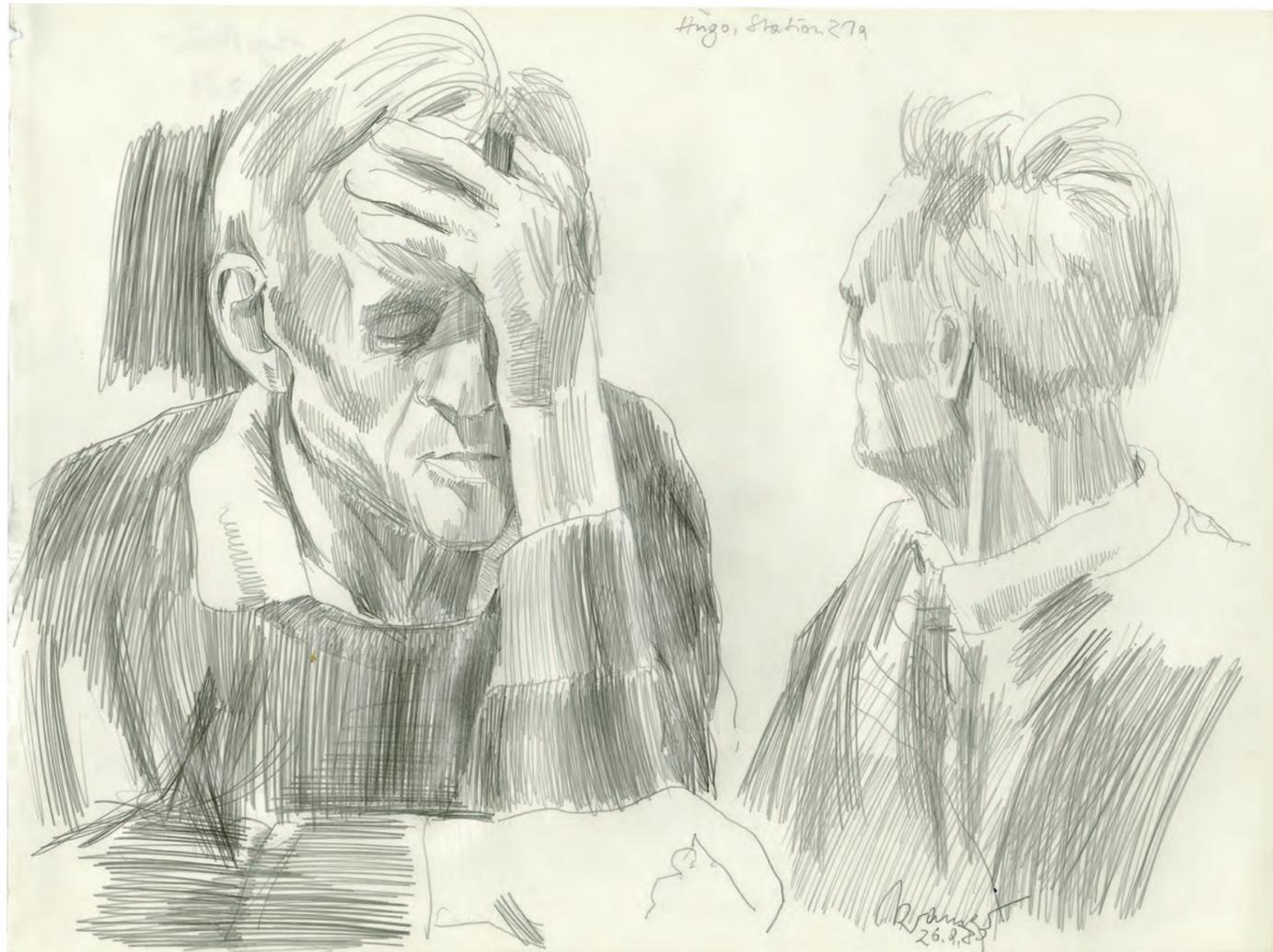
Wenn aus der Ferne, da wir geschieden sind
Ich dir noch kennbar bin, die Vergangenheit,
O du Teilhaber meiner Leiden!
Einiges Gute bezeichnen dir kann, (...)

Friedrich Hölderlin
aus der spätesten Zeit

60
Hugo Meier, Station 21a
4. Juli 1989
Bleistift, 31,7 x 23,9 cm

Herr M. ist blind, er hört hier auf den Ton des Fernsehers ...





85
Hugo Meier, Station 21a
26.9.89
Bleistift, 24 x 31,9 cm



88
Hugo Meier, Station 21a
12.10.89
brauner Kugelschreiber, 23,95 x 31,8 cm

68
Hugo Meier, Station 21a
1. August 89
Bleistift und brauner Kugelschreiber, 23,9 x 31,6 cm

69
Willi Hinzen und Hugo Meier, Station 21a
3. August 89
Bleistift, 23,9 x 31,8 cm



64
Willi Hinzen, Station 21a
18.7.89
brauner Kugelschreiber, Bleistift, 23,9 x 31,8 cm

76
Willi Hinzen, Station 21a
29.8.89
Bleistift, 31,3 x 23,9 cm

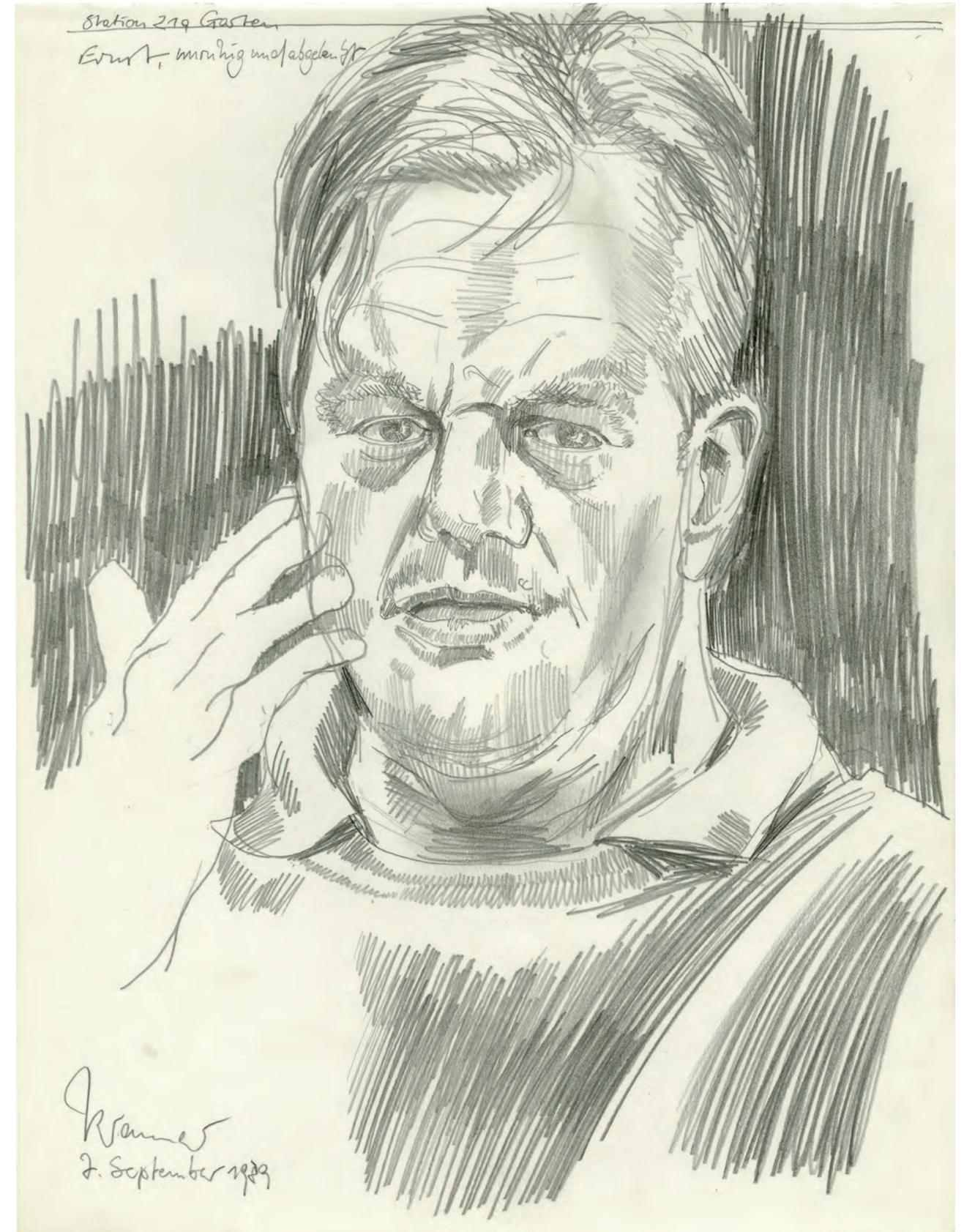
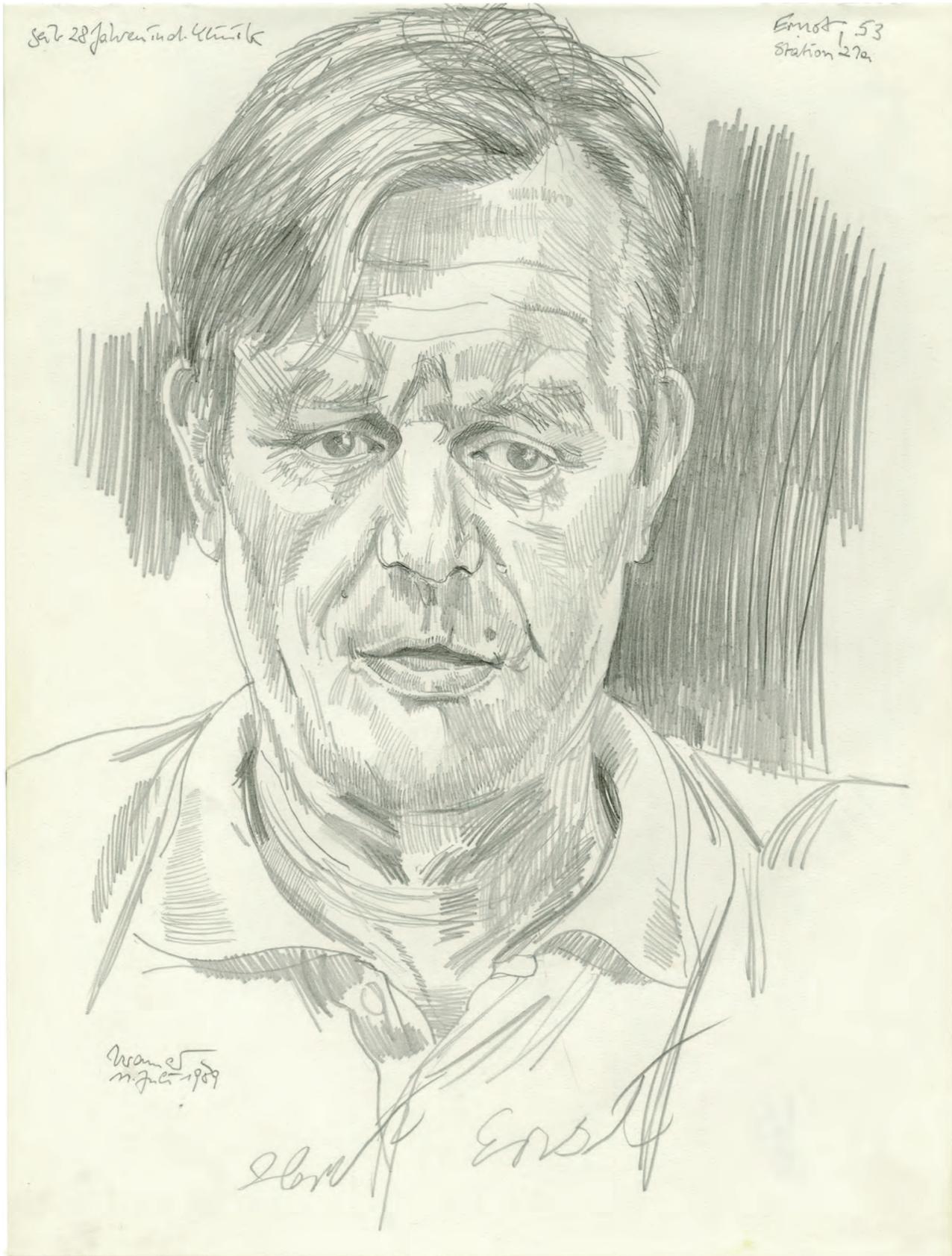




84
 Willi Hinzen, Station 21a
 28.9.1989
 Bleistift, brauner Kugelschreiber, 31,3 x 24 cm

87
 Willi Hinzen, Station 21a
 10.10.1989
 Bleistift, brauner Kugelschreiber, 31,9 x 23,9 cm

77
 Willi Hinzen, Station 21a
 1. September 1989
 Bleistift, 31,83 x 23,9 cm





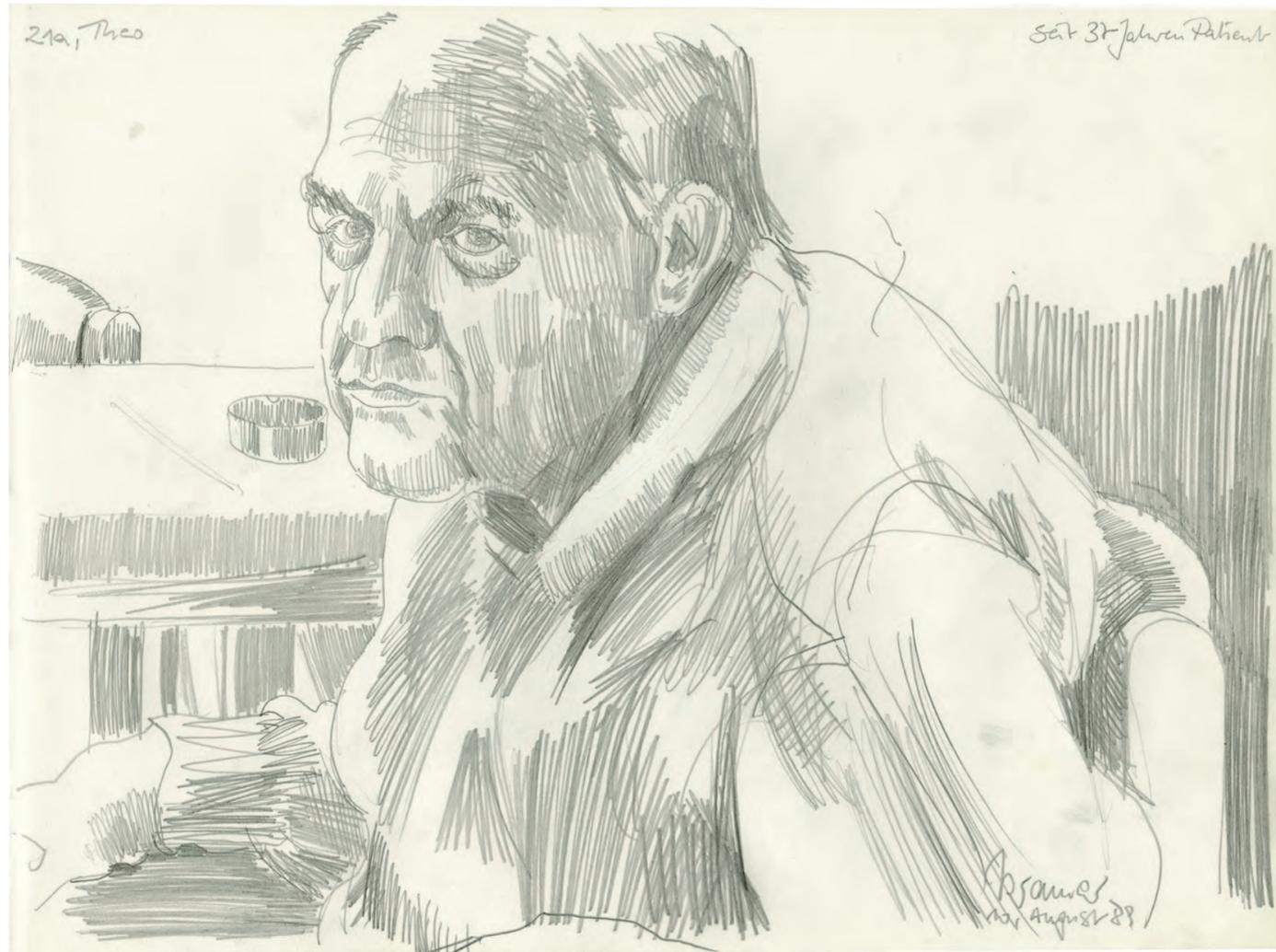
vorige Doppelseite:

62
Ernst Herbrich, Station 21a
11. Juli 1989
Bleistift,, 31,6 x 23,9 cm

79
Ernst Herbrich, Station 21a
7. September 1989
Bleistift, 31,6 x 23,9 cm

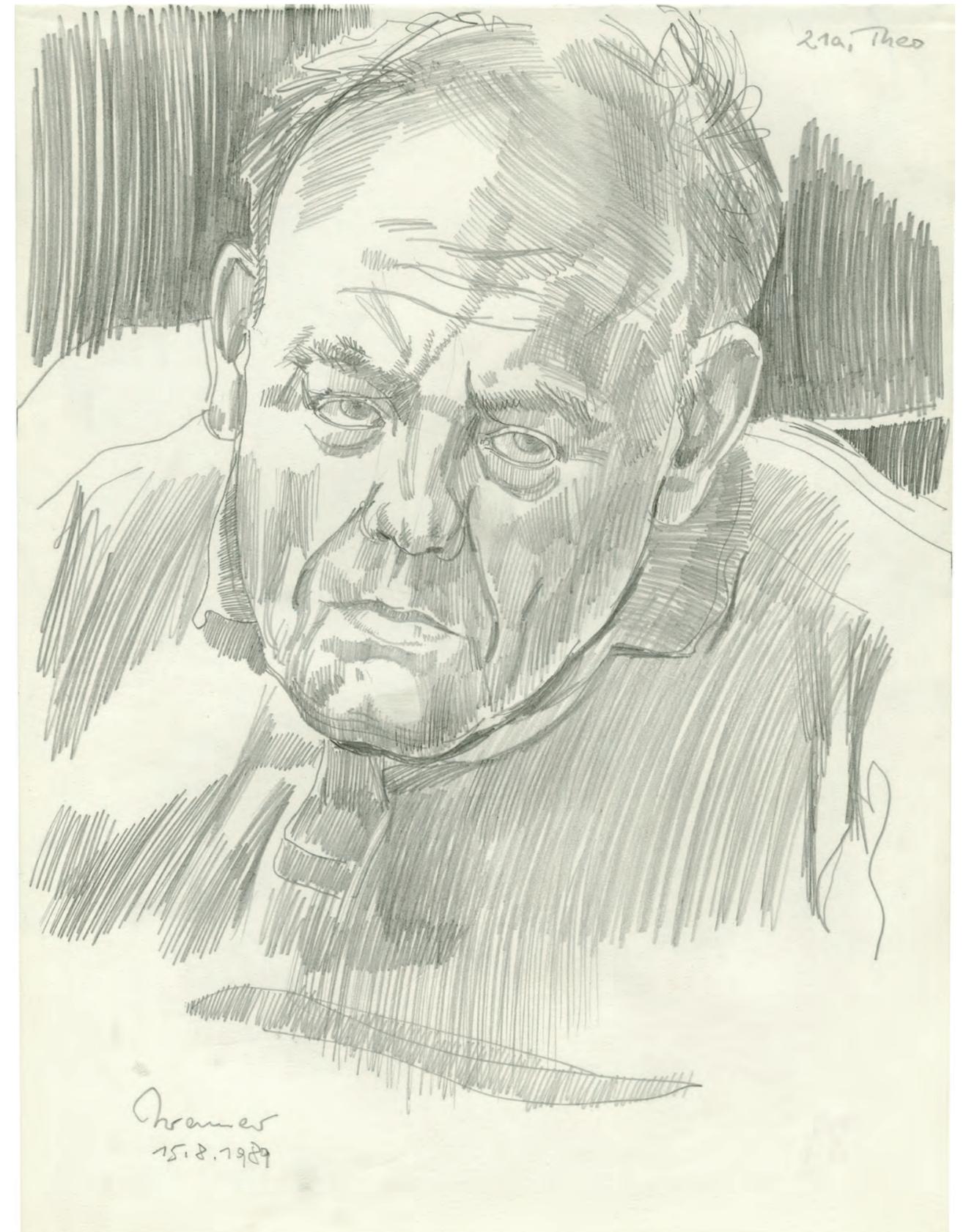
61
Herr Langer, Station 21a
6. Juli 1989
Bleistift, 31,65 x 23,9 cm

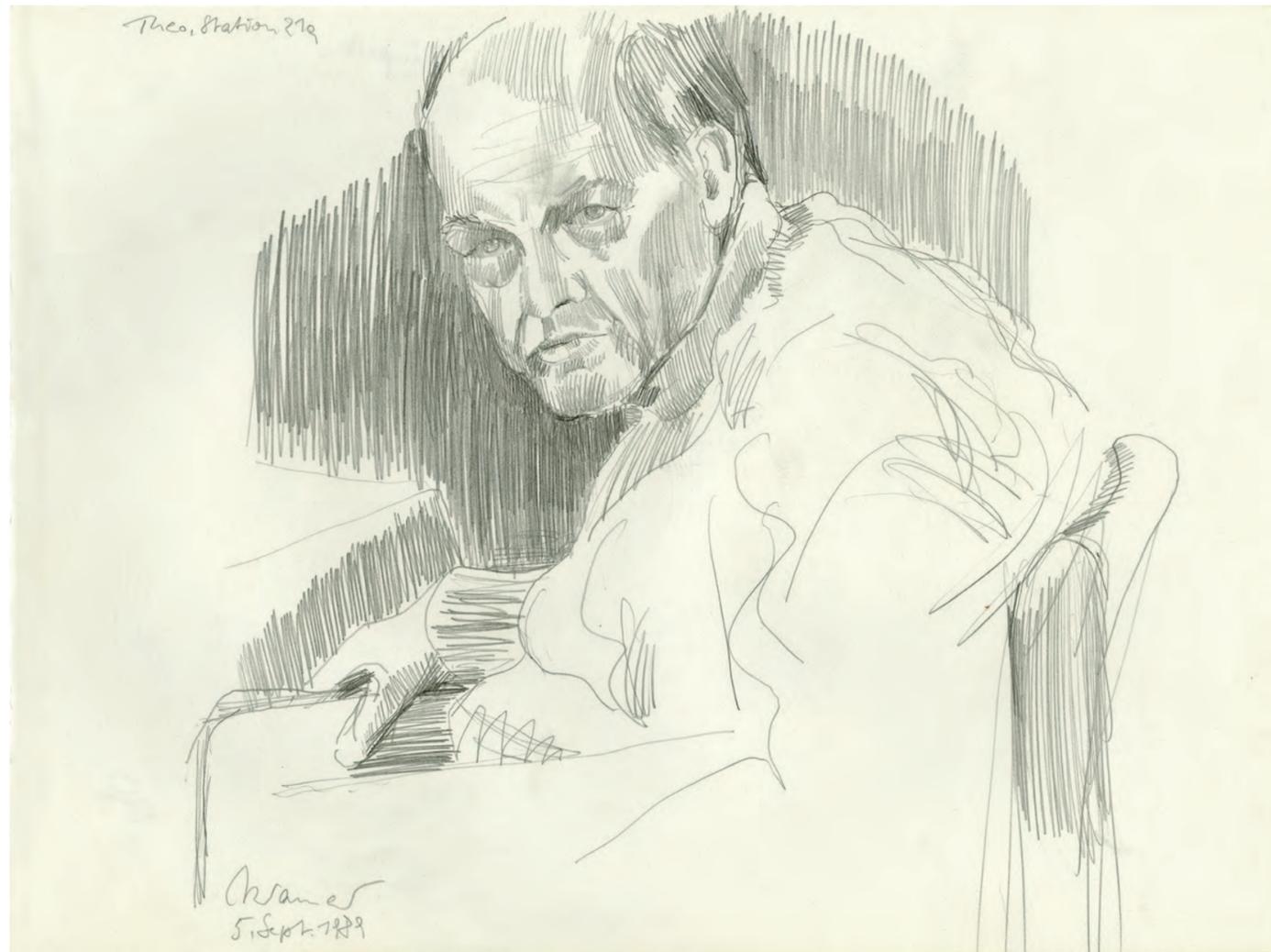




71
Theo Pimpertz, Station 21a
6. Juli 1989
Bleistift, 23,9 x 31,7 cm

72
Theo Pimpertz, Station 21a
15.8.1989
Bleistift, 31,6 x 23,9 cm





78
Theo Pimpertz, Station 21a
5. Sept. 1989
Bleistift, 23,9 x 31,7 cm



74
Theo Pimpertz, Station 21a
22.8.89
Bleistift, brauner Kugelschreiber, 25,7 x 36,6 cm





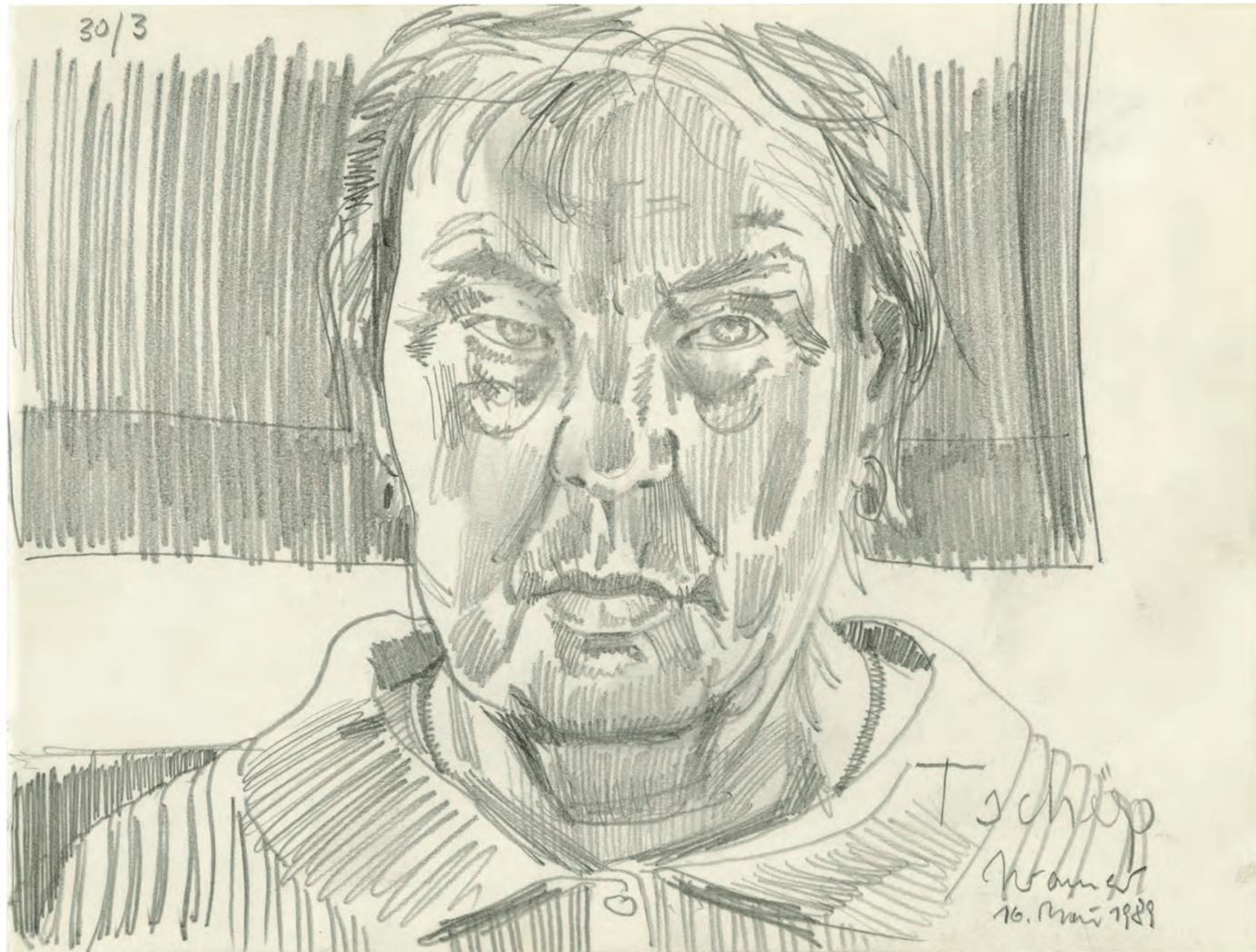
vorige Doppelseite:

75
Heinz Buellesbach, Station 21a
24. August 89
Bleistift, 36,6 x 25,55 cm

81
Heinz Buellesbach, Station 21a
14. September 1989
Bleistift, 31,6 x 23,9 cm



93
Frau Vetten, 30/11
9.11.1989
Bleistift, 31,7 x 23,9 cm



46
 Frau Tschöp, 30/3
 16. Mai 1989
 Bleistift, 18 x 23,5 cm

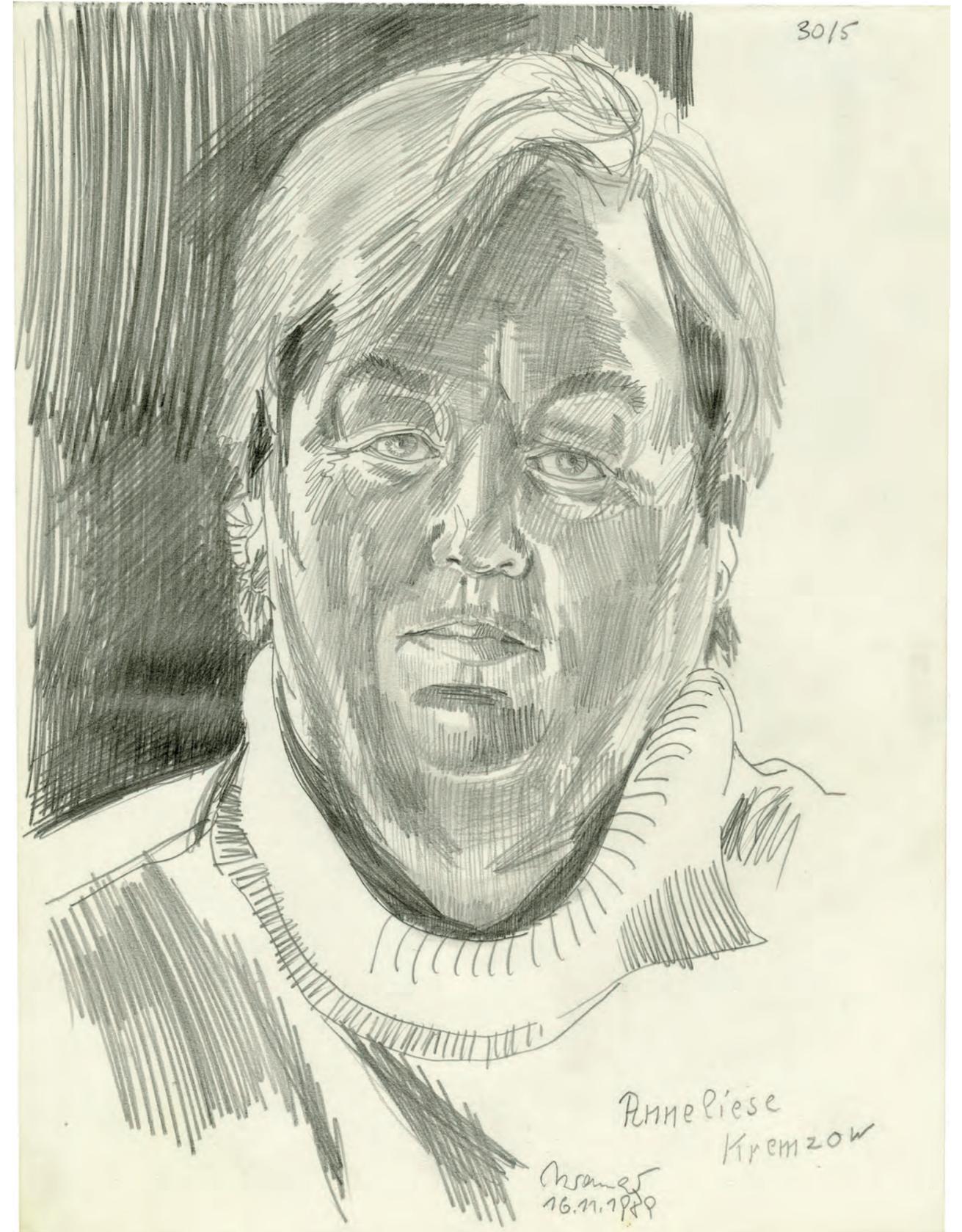
94
 Leonie Voß, 30/11
 14. November 1989
 Bleistift, 31,65 x 23,9 cm

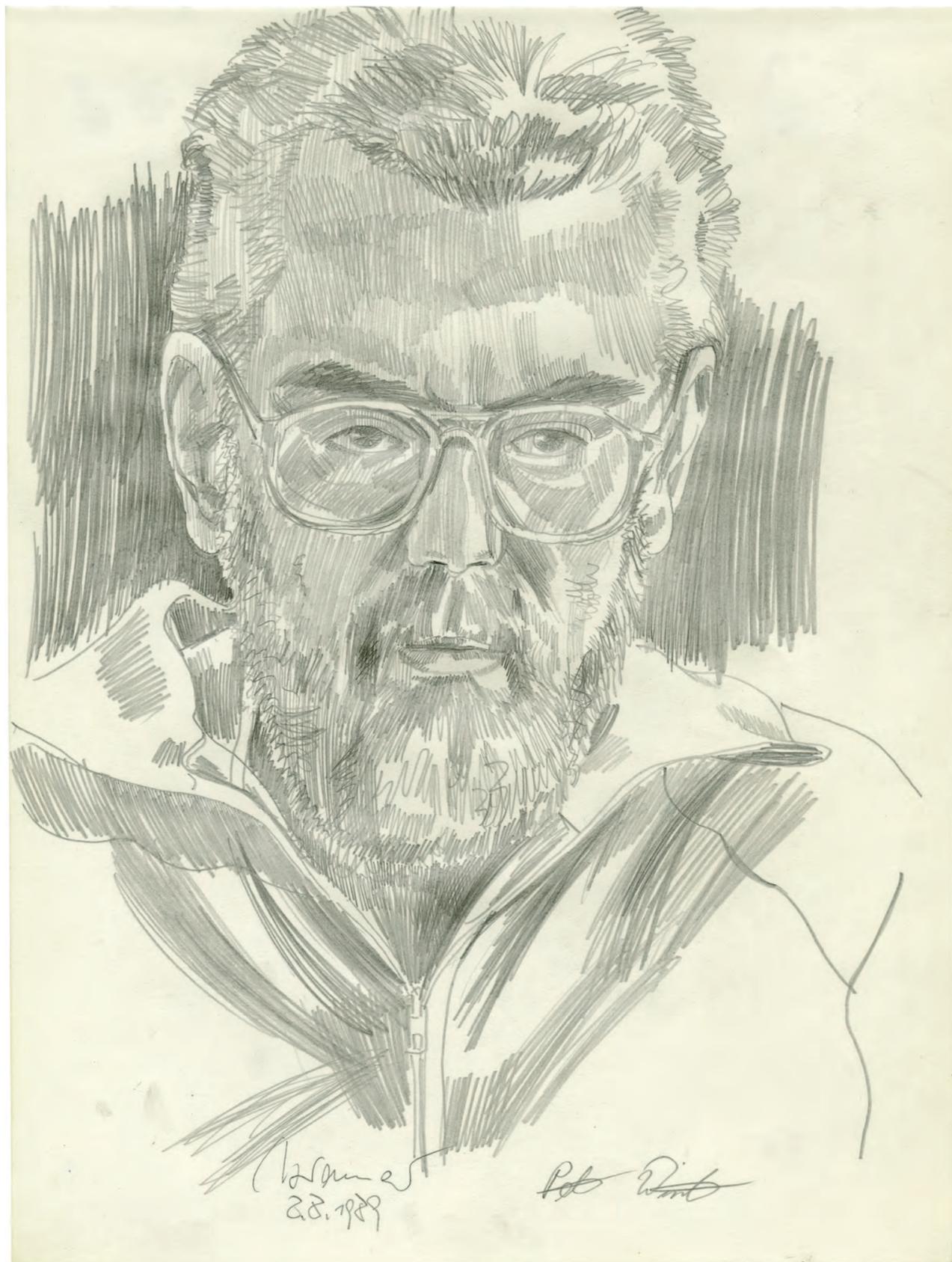




95
Anneliese Kremzow, 30/5
16.11.1989
Bleistift, 31,7 x 23,9 cm

Die Photographie von Frau K. hatte ich 1997
in einer der Außenwohngruppen gemacht.





Gezeichnete gezeichnet Porträts aus der Psychiatrie

Psychiatrische Krankenhäuser sind Einrichtungen, in denen seit ihrer Gründung im 19. Jahrhundert oder Anfang des 20. psychisch Kranke behandelt, aber auch verwahrt und gepflegt werden. Diese Einrichtungen waren bestimmt zur Behandlung psychisch Kranker und zur Betreuung und Pflege derjenigen psychisch Kranken, die nicht innerhalb von einigen Wochen oder Monaten als geheilt oder gebessert entlassen werden konnten. Die Zahl dieser Langzeitkranken nimmt in den psychiatrischen Krankenhäusern zum Glück seit den 1970er Jahren immer weiter ab. Nur noch wenige bleiben Jahr für Jahr zurück. Da man keine anderen Lebens- und Wohnmöglichkeiten für sie findet, wird das Krankenhaus ihre Heimat, ihr Lebensraum, ein Schicksal, das in den Jahren und Jahrzehnten zuvor viele psychisch Kranke erleiden mußten. Fast jeder psychisch Kranke konnte nicht entlassen werden, weil es keine Behandlungsmöglichkeiten gab, weil die Familie sich nicht in der Lage fühlte, den behinderten Menschen aufzunehmen und weil man glaubte, das Leben in einer landschaftlich schön gelegenen Anstalt wäre für einen Kranken die beste Lösung, wo er sich wohlfühlen könnte. Dadurch hat man ihn vom normalen Leben der Gesellschaft ausgeschlossen, er hatte keine Möglichkeiten mehr, seine vorhandenen Fähigkeiten unter Beweis zu stellen, die Gesellschaft brauchte aber auch keine Rücksicht mehr auf ihn zu nehmen.

Heute wird Alles unternommen, psychisch Kranke in die Gemeinschaft zu integrieren, indem man sie und die Gemeinschaft, d. h. vor allem die Angehörigen unterstützt. Dennoch gelingt dies nicht in allen Fällen, es werden auch heute noch eine ganze Reihe von Kranken in Heime abgeschoben, nicht jeder findet einen Platz im Wohnheim in seiner Heimatstadt, in einer Wohngemeinschaft, in einer eigenen Wohnung oder im Hause seiner Angehörigen. So bleibt manchem psychisch Kranken das Schicksal, ein Langzeitkranker zu werden, auch heute nicht erspart.

Nach dem Krieg bis noch zum Ende der 60er Jahre wurden viele psychisch Kranke zu Langzeitkranken. Sie leben seit Jahrzehnten ununterbrochen im psychiatrischen Krankenhaus, sie haben nur noch wenig Kontakt zu ihren Angehörigen, sie verlassen das psychiatrische Krankenhaus meist nicht mehr. Sie haben seit vielen Jahren nicht mehr ihre Heimat gesehen. Die Station des Krankenhauses ist zu ihrer zweiten Heimat geworden, die anderen Kranken und die Krankenschwestern und -pfleger ihre Familie. Den meisten Langzeitkranken geht es heute gut. Sie haben viel Eigenraum, sie haben persönliche Dinge. Das war nicht immer so. Vor einigen Jahrzehnten noch hatten viele dieser Kranken und Behinderten nicht einmal einen eigenen Nachtschrank und teilten den Schlafraum mit zwanzig anderen Patienten. Diese Verwahrung unter menschenunwürdigen Bedingungen hat ihr Verhalten geprägt. Soziale Normen kennen viele nicht mehr.

Auch dem aufgeschlossenen Bürger ist diese Welt des Langzeitkranken fremd. Er wird sich in der Regel nur mit einer gewissen Angst und Beklommenheit den Stationen nähern, wenn er sich dazu genötigt sieht, freiwillig wird er in diese Welt nur in seltenen Fällen eindringen wollen. Eine Station mit zwanzig psychisch

70
Peter Winter
8.8.1989
Bleistift, 31,7 x 23,9 cm

Kranken, kann bei einem zufälligen Besucher tiefe Betroffenheit auslösen, weil psychisches Leid sich auf vielen Gesichtern, in vielen Worten und Gesten und in bizarrem Verhalten ausdrückt. Diese Begegnungen können Angst machen. Aber wieviel trägt die Situation dazu bei? Wieviel der fremdartigen Mimik und Gestik und wieviel Bizarrität haben diese Kranken erst hier auf der Station, in dieser unnatürlichen Umgebung gelernt?

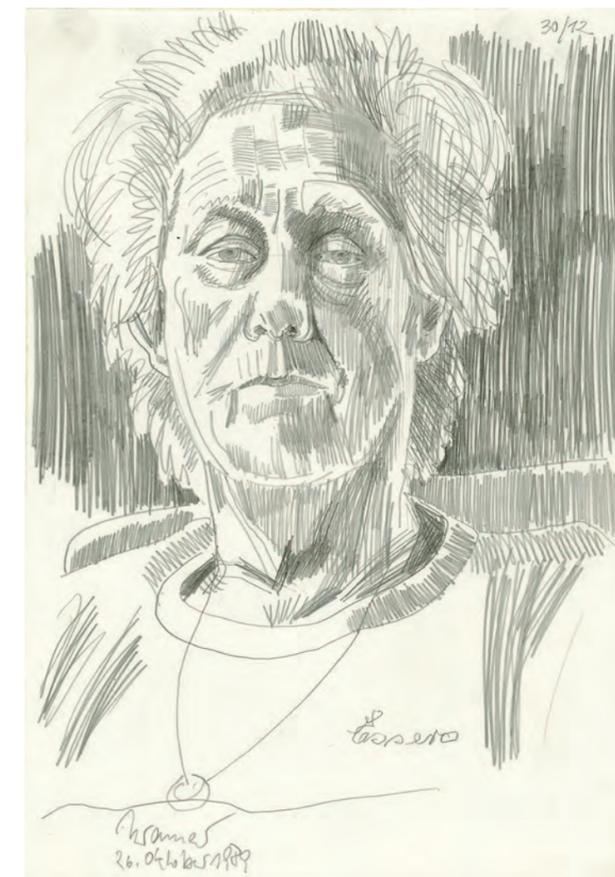
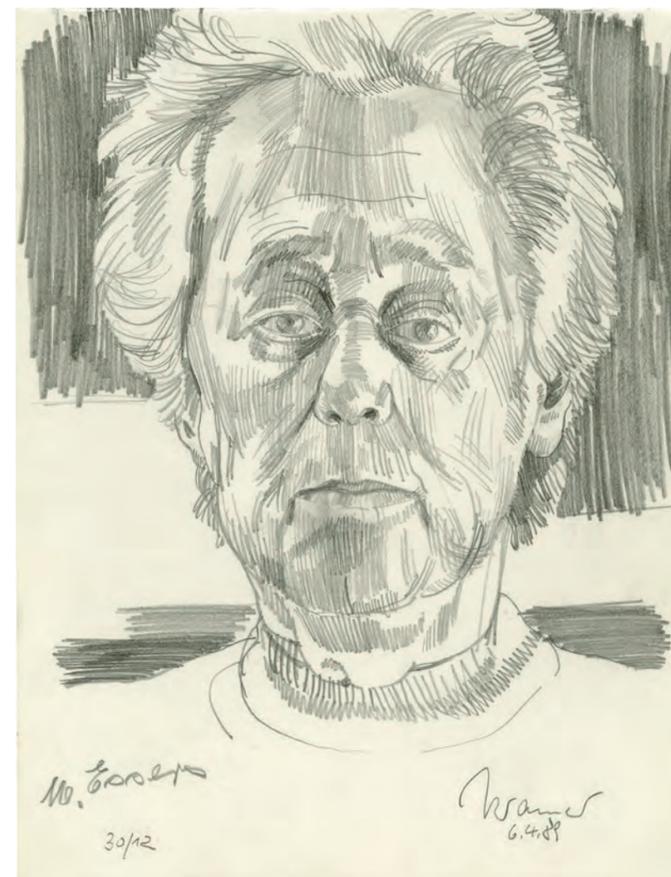
Der Zeichner Rüdiger Kramer wollte im Rahmen seiner Arbeit im psychiatrischen Krankenhaus in diese abgeschlossene Welt der Langzeitkranken eindringen. Er hatte zuvor psychisch Kranke auf Akutstationen gezeichnet, er hatte im Dialog mit ihnen viel über sie und ihre Welt erfahren, in der sie außerhalb unserer Welt leben, und er hatte schließlich seinen Zeichnungen den Titel *Das ganz normale Gesicht* gegeben. Würde er auch hier auf den Stationen, auf denen die Vergessenen seit Jahren leben, auch das ganz normale Gesicht wiederfinden? Rüdiger Kramer besuchte vier Langzeitstationen eines psychiatrischen Krankenhauses, setzte sich zu den Kranken und so begegnete er ihnen ohne Vorbereitung (und Vorurteile). Sie konnten sich auf seinen Wunsch, sie zu porträtieren einlassen oder dies ablehnen. Nicht wenige entzogen sich der Begegnung überhaupt, Fremde sind auf diesen Stationen erst einmal ungen gesehen, auch wenn sie für manche Kranke eine willkommene Abwechslung bedeuten. Es waren deshalb erst einmal diejenigen unter den Kranken, die wenig Mißtrauen hatten, die gerne Kontakt zu anderen aufnehmen und die sich eher geschmeichelt fühlen, die auf das Angebot, sich zeichnen zu lassen eingehen konnten.

Viele blieben abwartend im Hintergrund, trauten sich dann aber auch hervor. Manche lehnten jeglichen Kontakt ab. Unter den Kranken finden wir aber auch einige, die aufgrund ihrer schweren psychischen Störungen nicht in der Lage zu sein schienen zu erkennen, was mit ihnen gemacht wurde, zumindest waren sie nicht in der Lage, ihre Ablehnung oder Zustimmung zu, äußern. Für viele war es eine vorsichtige Begegnung mit dem Fremden, die sie wagen konnten, nachdem sie die erste Scheu überwunden hatten. Ihr Verhalten zeigt das Vorhandensein einer natürlichen Neugier, die auch die Jahre im psychiatrischen Krankenhaus nicht verschütten konnten. Andere konnten ihr Mißtrauen, ihre Ängstlichkeit nicht überwinden oder haben sich bewußt dagegen gewehrt, gezeichnet zu werden.

Es stellt sich die Frage, ob die Kranken, die sich dagegen ausgesprochen haben, abgebildet zu werden, nicht dem natürlichen Empfinden des Gesunden Ausdruck verliehen? Wurden die psychisch Kranken nicht einfach überfordert und hätten wir nicht mehr auf ihr Recht auf persönliche Würde und Schutz achten müssen? Ob die Würde des psychisch Kranken verletzt wurde, das wird der Betrachter der Zeichnungen beurteilen können. Das Recht des einzelnen Kranken beim Gezeichnetwerden mitzumachen oder es abzulehnen, dies sollten wir ihm überlassen, wenn er sich eine Meinung bilden kann. Bei denjenigen, die ihren Willen nicht äußern konnten, wurden ihre gesetzlichen Vertreter befragt und um Zustimmung zur Darstellung gebeten.

39
Frau Essers, 30/12
6.4.1989
Bleistift, 23,5 x 17,9 cm

89
Frau Essers, 30/12
26. Oktober 1989
Bleistift, 24 x 16,5 cm



Jede Möglichkeit auf das Schicksal dieser Menschen aufmerksam zu machen, sollte genutzt werden und es ist zu hoffen, daß die Porträts diese Kranken aus dem Dunkel und Verschweigen an das Licht bringen.

Man kann die Kranken nur der Öffentlichkeit nahebringen, indem man sie über sich sprechen läßt, was aber nur wenige können, oder indem man sie im Bilde zeigt. Die Öffentlichkeit, die Gesellschaft wird nicht bereit sein, die Stationen dieser Langzeitkranken aufzusuchen, deshalb braucht sie einen, der für sie in die Abgeschlossenheit z. B. mit seinem Zeichenstift eindringt.

Einleitend war schon auf die Folgen jahrelanger Unterbringung unter Bedingungen, die wohl kaum für die Entwicklung des einzelnen, auch eines gesunden Menschen günstig wären, hingewiesen worden. Dennoch sollten wir auch die Ursache für den Aufenthalt betrachten, denn wir wollen uns mit den Betrachtern fragen, ob und ggf. welche Zeichen diese Erkrankung in den Zügen des dargestellten Menschen zurückgelassen hat. Diese Frage wird sich der Betrachter häufig stellen.

In der überwiegenden Zahl handelt es sich um Kranke mit einer schizophrenen Psychose, die meist erstmals zwischen dem 18. bis 30. Lebensjahr aufgetreten ist und nunmehr schon Jahrzehnte

fortdauert, denn die Kranken sind in der Mehrzahl 60 Jahre und älter. Kaum einer ist jünger als 50 Jahre.

Andere Kranke leiden seit Jahren an einer Demenz, an einem frühzeitigen Abbau der hirnrorganischen Leistungsfähigkeit bis hin zum völligen Verlust des Sprachvermögens. Neben dem Alkohol sind es vor allem verschiedene chronische Erkrankungen, die diese Demenzzustände bei Menschen im mittleren Lebensalter hervorriefen. Bei anderen verwischen sich die Störungen. Man kann kaum noch sagen, was stärker ausgeprägt ist, die Psychose oder die Demenz.

Machen wir den Versuch, die Physiognomie der gezeichneten Kranken auf Merkmale zu untersuchen, die auf ihre psychische Krankheit hindeuten könnten, d. h. Zeichen eines besonderen, veränderten Gesichtsausdrucks, wie eine Reihe von Psychiatern beschrieben haben.

Bleuler (1965) beschreibt den mimischen Ausdruck Schizophrener als unnatürlich, verschoben und affektiert, der gemütliche Rapport sei vor einem solchen Ausdruck erschwert oder gar defekt.

Kirchhof (1967) glaubt feststellen zu können, daß die Mimik chronisch Schizophrener zerfalle, es zeige sich ein ungraziöses, seelenloses mimisches Verhalten. Bei hirnatrophischen Prozessen (Demenz) sieht Kirchhof ein maskenhaftes Phänomen von Über- spannung der Stirn- und Augenpartie bei relativ erschlafften oberen Zügen.

Spoerri und Heimann (1957) beschreiben beim Schizophrenen die Ausdruckssyndrome des Maskenhaft-Natürlichen und des Versun- ken-Bedrängten. Sie beschreiben eine Patientin, die sie im Film aufgezeichnet haben. Die allgemeine Verlangsamung, die Schloff- heit der Mimik und Haltung, der Eindruck der Abwesenheit und der aus der Ferne kommende Blick lassen dieses Ausdrucksbild als Versunkenheit bezeichnen. Der Eindruck des Maskenhaften stützt sich auf die Undurchdringlichkeit, die Leblosigkeit. Die Zeichen des Bedrängten finden die Autoren im ängstlichen, rasch hin und her irrenden abgerichteten Blick.

Wir finden aber in der überwiegenden Zahl von Rüdiger Kramers Zeichnungen keine deutlichen Zeichen der psychischen Verän- derung, keinen *irren* Gesichtsausdruck. Am stärksten verändert ist vielleicht der Ausdruck von Herrn N.: Der leicht geöffnete Mund und die schlaffe Mundpartie vermittelt den Eindruck einer Stumpfheit. Dieser Eindruck herrscht auf der zweiten Skizze vor und bestimmt den gesamten Ausdruck. Es handelt sich hier um einen Kranken mit einer schweren Demenz, der in jungen Jahren erkrankte, seit über 30 Jahren in der Klinik ist und kaum noch ein verständliches Wort hervorbringen kann. Doch wir sehen bei diesem Kranken im Bild 80 auch noch die Verdrossenheit, also die Müdigkeit, mehr Empfindungen als wir beim oberflächlichen Hin- sehen wahrnehmen können, weil dabei der Ausdruck der feinen Empfindung durch den Ausdruck der Stumpfheit verdeckt wird.

Dies läßt sich an den Zeichnungen, die Herrn H. darstellen, noch einmal verdeutlichen. Während wir auf den Zeichnungen 76 und 64 einen stumpf brütenden, in der Haltung völlig erschlafften, in

BLEULER, E.: *Lehrbuch der Psychiatrie*
Umgearbeitete Auflage von M. Bleuler,
Berlin, Göttingen, Heidelberg, Springer 1960

GRUHLE, H.W.: *Grundriß der Psychiatrie*,
München, J.F. Bergmann,
Berlin, Göttingen, Heidelberg, Springer 1948

KIRCHHOFF, Joh.K.D.:
*Allgemeine konstitutionelle und organische Aspekte
schizophrener Mimik.*
Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift
für die gesamte Neurologie 209, 450 - 461 (1967)

SPOERRI, Th. / H. HEIMANN:
Ausdruckssyndrome Schizophrener,
Der Nervenarzt 28, 364-366 (1957)

CIOMPI, L. / MÜLLER C.:
*Katamnestiche Untersuchung zur Altersentwicklung
psychischer Krankheiten*
Der Nervenarzt 40, 349 (1969)

Zeichnung Nr. 80, Seite 69

Zeichnung Nr. 59, Seite 68

Zeichnung Nr. 73, Seite 104

Zeichnung Nr. 76, Seite 75

Zeichnung Nr. 64, Seite 74

17

Frau Dreyer, 30/11

30.10.1988

Bleistift, 23,6 x 17,9 cm



sich versunkenen Kranken vor uns haben, sieht uns in Zeichnung 73 der gleiche Kranke selbstbewußter, fordernd und etwas lauernd an. Während dem zufälligen Besucher, aber auch dem Kranken- pfleger auf der Station, das erste Bild und damit der Eindruck der Stumpfheit im Gedächtnis haften bleibt, gelingt es dem Zeichner das Besondere im Ausdruck des ehemaligen Bauern darzustellen, der seit 36 Jahren ununterbrochen in der Klinik ist und an einer chronischen Schizophrenie leidet. Auch mit ihm ist eine Verständigung kaum mehr möglich, lediglich irgendwelche Beschimpfungen murmelt er meist tonlos vor sich hin. Nur manches Mal nutzt er seine vorhandene Stimmkraft, um laut und deutlich seinem tief- empfundenen Ärger über andere Menschen Luft zu verschaffen.

Die Herrn N. und Herrn H. darstellenden Skizzen weisen noch am ehesten durch Mimik und Gestik, vor allem wenn die Umgebung und die gesamte Körperhaltung in der Zeichnung erfaßt wurde, auf die Beschädigung und die Zerstörung des psychisch Kranken hin. Bei den anderen Zeichnungen müssen wir suchen, um typische Zeichen oder Hinweise für den Ausdruck eines dementen oder chronisch schizophrenen Patienten zu finden.

Vielleicht wirkt die Kranke auf Zeichnung Nr. 17 etwas hoheitsvoll, fremdartig und starr, möglicherweise auch wegen der ungewohnt kleinmädchenhaften Frisur. Dieser Gesichtsausdruck hat vielleicht den Ausdruck von Unnatürlichkeit, Maskenhaftigkeit, jedoch wird dieser Gedanke beim Betrachten der Zeichnungen Nr. 20 und 96 kaum noch aufkommen. Dieses Gesicht drückt jetzt eher Leiden aus, die Mimik ist ausdrucksstark und natürlich.

Wir erkennen hier, wie sich bei näherem Kontakt der Eindruck der Starrheit und Fremdheit, der sich bei dieser Kranken, die seit vielen Jahren die Klinik als Schutz vor der akuten Psychose ansieht, nicht verleugnen läßt, aber beim näheren Hinsehen sich auflösen kann.

Der Wechsel des Ausdrucks im Gesicht eines Kranken wird uns noch einmal in den Porträts Nr. 09 und 08 sowie 81 und 75 vor Augen geführt. Während die über 73jährige Kranke, früher eine Leistungssportlerin, die seit ihrem 30. Lebensjahr ununterbrochen im psychiatrischen Krankenhaus lebt, in deren mitunter schwer verständlichen Erzählungen wahnhaftige Erlebnisse, tatsächliche Begebenheiten, verbunden mit Störungen des Gedächtnisses, sich zu einer ausgeprägten Verworrenheit verdichten, wirkt Bild 09 lebendig, ausdrucksstark, lebhaft. Ihre Mimik zeigt ausgesprochen feine Gesichtszüge. Die gleiche Kranke zeigt hingegen in Porträt 08 Angst und Verstörung, während sie über ihre wahnhaften, sie quälenden Erlebnisse spricht.

Der noch relativ jung wirkende, aber 54 Jahre alte Mann auf den Zeichnungen Nr. 81 und 75 ist schon 30 Jahre in der Klinik. Er spricht nur noch wenige Sätze, meist aber so unverständlich, daß ein Gespräch schon nach wenigen Minuten abgebrochen werden muß, von seinen starken psychotischen Erlebnissen erfährt man kaum etwas. Er hält den Kontakt mit den anderen nur schwer aus, sitzt meist völlig alleine in der entferntesten Ecke der Station. Die Zeichnung Nr. 81 zeigt ein noch junges unverbrauchtes Gesicht, das Ruhe, aber auch Strenge und wenig Wärme ausstrahlt. Es zeigt den Kranken in einem Moment der Entspannung mit einem Ausdruck von distanzierter Indifferenz. Der gleiche Kranke zeigt auf der Woche zuvor entstandenen Zeichnung eine sichtbar gequälte und ängstliche Mimik, als fühlte er sich stark bedrängt. Wir sehen hier, wie ausdrucksstark auch die Gesichter chronisch Kranker sein können, wie offen und deutlich sich die Gefühle in deren Mimik widerspiegeln. Man kann nicht davon sprechen, daß der gemütlige Rapport bei einem solchen Ausdruck erschwert oder gar defekt sei, wie Bleuler festgestellt zu haben glaubt. Erst recht können wir nicht ein seelenloses mimisches Verhalten in den Gesichtsausdrücken bestätigen, wie Kirchhoff es bei chronisch Schizophrenen gesehen haben will.

Etwas anderes können wir bei einzelnen anderen Zeichnungen feststellen, nämlich das Auseinanderfallen von Ausdruck und tatsächlich erhaltenem Vermögen. So zeigt sich Herr F. (Zeichnung 56) nachdenklich und hoheitsvoll, während er in Wirklichkeit aufgrund seiner fortgeschrittenen Demenz nur noch ganz selten ein Wort hervorbringt und sein ganzes Verhalten ansonsten von einer fühlbaren Ratlosigkeit geprägt ist.

Zeichnung Nr. 17, Seite 99
Zeichnung Nr. 20, Seite 35
Zeichnung Nr. 96, Seite 37

Zeichnung Nr. 09, Seite 101
Zeichnung Nr. 08, Seite 18

Zeichnung Nr. 81, Seite 87
Zeichnung Nr. 75, Seite 86

Zeichnung Nr. 56, Seite 6

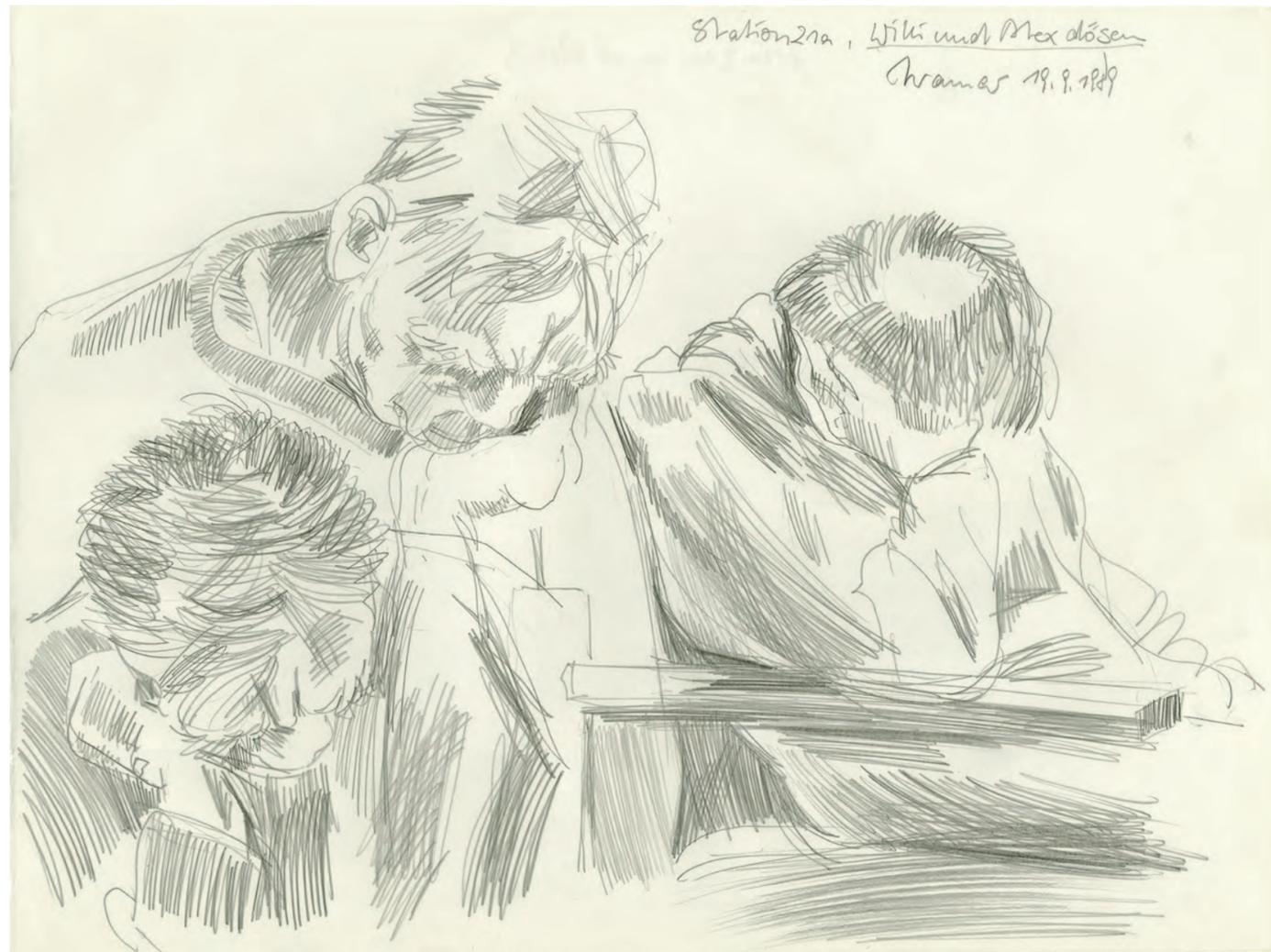
09
Helma Wessel, Haus 5
16.08.88
Bleistift, 23,5 x 17,9 cm



Zeichnung Nr. 51, Seite 21
Zeichnung Nr. 83, Seite 22

Die Mimik des Kranken auf den Zeichnungen 51 und 83 drückt Überlegenheit, Selbstbewußtsein verbunden mit einer gewissen Skepsis aus, während er sich jedoch aufgrund seiner verworrenen Reden im Zusammenhang mit seiner Demenz kaum verständlich machen kann. Wenn auch hier von einer Inkongruenz zwischen Ausdruck und tatsächlichem geistigen Leistungsvermögen gesprochen werden muß, so lassen vor allem die Zeichnungen 51 und 83 eine wirklichkeitsnahe Seite des Kranken deutlich werden, nämlich den Menschen, der sich trotz seines über 30jährigen Krankenhausaufenthaltes durchzusetzen weiß und seine Vorstellungen und Wünsche mit allen Mitteln verfolgt.

Die allermeisten Zeichnungen lassen jedoch keine Besonderheiten erkennen, die vielleicht mit den zugrunde liegenden psychischen Störungen in Verbindungen gebracht werden könnten. Die Porträts stellen Menschen dar, ganz normale Gesichter mit der ihnen eigenen Physiognomie ohne Zeichen einer krankhaften Störung, was auch mit den Beobachtungen von Gruhle übereinstimmt: Nur vereinzelt Hinweise auf abnorme Seelenzustände, und auch diese nur bei schwersten Form, zeigen eine Facies propria.



Betrachten wir nun die Porträts einiger dieser Kranken (Nr. 35, 06, 31). Hier finden wir einen lebendigen, neugierigen (35), vielleicht ja sogar einen ausgesprochen zugewandten und offenen Ausdruck (06, 31), der nicht zuletzt durch den auffälligen Schmuck eine gewisse Koketterie und Streben nach Damenhaftigkeit vermuten läßt (06).

Das Porträt Herr W. stellt einen noch jungen, ernsten und verschlossenen Mann dar, der mehrere Versuche unternommen hat, die Klinik zu verlassen, draußen aber immer wieder scheiterte und inzwischen eine Nische in der Klinik gefunden hat, die er aufzugeben sich nicht traut. In seinem Gesicht drücken sich seine Erfahrungen, seine Unsicherheit im Kontakt mit der Welt aus, jedoch nichts Krankhaftes ist zu erkennen.

Viele Kranke sind mit ihrer Psychose alt geworden. Deutet sich in den Zeichnungen vielleicht auch die Besserung der Krankheit an,

Zeichnung Nr. 35, Seite 2
 Zeichnung Nr. 06, Seite 16
 Zeichnung Nr. 31, Seite 51

Zeichnung Nr. 70, Seite 94

82
 Willi und Alex dösen, Station 21a
 19.09.1989
 Bleistift, 23,95 x 31,7 cm

50
 Rainer Pöppe spielt mit Patienten Skat (21/b)
 13. Juni 1989
 Bleistift, 18 x 23,5 cm



wie Müller und Ciompi bei ihren Untersuchungen an psychisch altgewordenen Kranken festgestellt haben wollen?
 Die Arbeiten Rüdiger Kramers lassen uns den psychisch Kranken, hier den Langzeitpatienten aus verschiedenen Blickwinkeln sehen. Diese Darstellung der Langzeitkranken bringt sie heraus aus ihrer Abgeschlossenheit, so daß auch die Öffentlichkeit einen Blick hinter die heute zumindest noch fiktiven Mauern eines psychiatrischen Krankenhauses werfen kann. Die Menschen, die vielfach vergessen sind, werden Hauptpersonen der Zeichnungen eines Künstlers. Ihren Stolz auf ihr Selbstbild haben manche schon während des Zeichnens ausgedrückt. Es ist zu hoffen, daß auch der Betrachter diese Würde spürt, die von manchen Gesichtern ausgeht. Es sollte nicht die Beschädigung an sich dargestellt werden, es sollten Zeichnungen von Menschen mit einer besonderen Geschichte entstehen, wobei die Zeichen der Beschädigung nicht verschwiegen werden dürfen, ohne sie aber zum alleinigen Thema der Darstellung zu machen. Psychische Krankheiten wurden in der Kunst immer wieder durch dämonische Züge symbolisiert, der eigentliche Mensch entstellt, wodurch das Vorurteil der Öffentlichkeit gegenüber den Kranken noch gefördert wurde. Im besten Fall wurden sie als ein Dokument der Beschädigung gezeigt, womit zunächst die Bereitschaft des Betrachters gefordert wurde, sich mit dem Anderssein dieser Beschädigung auseinanderzusetzen.

Rüdiger Kramers Zeichnungen aber zeigen mehr. Auf der einen Seite lassen sie in den skizzenhaften Bildern die Einsamkeit, die Isolierung, ja die Trostlosigkeit erkennen, die von einer Gruppe psychisch Kranker ausgehen kann. Im Porträt des einzelnen scheint aber deutlich die Persönlichkeit und damit die Einmaligkeit des Menschen auf, die oft im Alltag einer psychiatrischen Station verlorengeht. In wiederholten Darstellungen ein und desselben Kranken wird die Verwandlung des Kranken immer wieder hervorgehoben. Stolz Gefühle, wie auch Ängste und Leid drücken sich in den Gesichtern aus. Insofern stellen die Zeichnungen auch die noch heute vielfach in psychiatrischen Lehrbüchern vertretene Auffassung, daß der mimische Gesichtsausdruck chronisch psychisch Kranker defekt sei, in Frage. Die Zeichnungen liefern uns ein einfühlsames von Zuwendung und in der immer wieder gesuchten Auseinandersetzung getragene Abbild von Menschen in einer besonderen Situation. Sie lassen vielfach beim Betrachten vergessen, daß wir uns hier Menschen gegenübersehen, die durch Krankheit und schwierige Umstände, soziale Isolierung, den größten Teil ihres Lebens in der abgeschieden Welt einer psychiatrischen Klinik verbracht haben, nachdem sie in ihrer Kinder- und Jugendzeit wie andere Menschen auch lebten und nichts auf ihr späteres Schicksal hindeutete.

Rainer Pöppe

Fast 27 Jahre lang war Dr. Rainer Pöppe (1944 - 2015) leitender Arzt der Viersener Klinik des Landschaftsverbandes Rheinland. Den hier nun abgedruckten Aufsatz hatte er in zeitlicher Nähe zu den Zeichnungen verfasst, damals kam es aber nicht zu einer Veröffentlichung. Die Rechtschreibung habe ich belassen, wie sie damals üblich war.



73
Willi Hinzen, Station 21a
17. August 1989
Bleistift, 31,7 x 23,9 cm

Zeichnung Seite 113

Wenn Du mich seh'n willst, kannste auf mein Bild gucken ...

Der Dichter Friedrich Hölderlin hat viele Jahrzehnte seines Lebens als psychisch Kranker verbracht. *Das Angenehme dieser Welt hab ich genossen / Die Jugendstunden sind, wie lang! wie lang! verflossen / April und Mai und Julius sind ferne, / Ich bin nichts mehr, ich lebe nicht mehr gerne!* So schrieb er in seiner spätesten Zeit. So drastisch das klingt, aber was sollte daran schön sein, wenn man krank und in seinen Möglichkeiten eingeschränkt, wenn man für die Gesellschaft bedeutungslos, und, wenn man es so sehen will, rechtlos geworden ist?

Dieser Bilderzyklus handelt von solchen Menschen, einhundert Zeichnungen zeigen ganz unterschiedliche Männer und Frauen, die zu der Zeit Langzeitpatienten in einer psychiatrischen Klinik waren. Meist sind sie das mehrere Jahrzehnte lang gewesen, oft genug betrug die Verweildauer mehr als die halbe Lebenszeit dieser chronisch Kranken. Meine Darstellungen, zu allermeist in Bleistift, selten hatte ich mit braunem Kugelschreiber gezeichnet, zeigen Personen, die durch den Mangel an Wahrnehmung von Menschen außerhalb ihrer abgeschotteten Welt zu so etwas wie Unpersonen geworden sind: In jenen Jahren wurde festgestellt, dass viele der ganz Alten keine Personalausweise mehr hatten, also im Sinne des Meldegesetzes recht eigentlich gar nicht mehr existierten.

Es wurde damals auch offenbar, dass die Klinik die Patienten zwar unterbringt, ernährt und kleidet, mehr aber auch nicht. Die Frauen zum Beispiel erhielten keine Büstenhalter, die hätten sie von ihrem Taschengeld kaufen sollen. Das Geld bekamen sie aber trotz einschlägiger Vorschriften nicht, sie könnten ja doch nicht damit umgehen, war eine verbreitete Meinung beim Pflegepersonal. Das zur Verfügung stehende Geld wurde nicht ausgezahlt, weil an der Kasse nicht abgeholt, und fiel beim Erreichen einer bestimmten Summe immer wieder an den Klinikträger zurück. Ohne Geld aber hätten sich die Frauen ja auch keine BHs kaufen können ...

Auch die Männer erhielten ja kein Taschengeld, gingen letztlich ja auch nirgendwo hin, wo sie das hätten ausgeben können, sondern bekamen ihre Zigaretten und anderes zugeteilt. Es schien so, als bräuchten sie kein Geld. In einem konkreten Fall fiel mir das auf, so dass ich insistierte, dass Herr B. wenigstens einen kleinen Betrag jede Woche ausgezahlt bekam. Was auch immer er mit den paar Münzen machte, er was es nicht gewohnt und ließ sich zunächst das Geld von fixeren Schicksalsgenossen abnehmen. Aber er konnte damit machen, was er wollte, es war seins und das musste er erst wieder lernen! Später ging er gelegentlich alleine in die nächstgelegene Gaststätte und trank nur ein Glas Wasser ...

Dass er nichts mehr sei und nicht mehr gerne lebe, schrieb der kranke Hölderlin. Die hier in diesem Buch vorgestellten Menschen, lebten sie denn gerne? Lebten sie denn gerne so? *Wie kommt man hier liebevoll raus*, fragte Langzeitpatient Degenhard Bollig, dessen scharfsinnige Fragen ich immer sehr geschätzt habe, er war der *Hausphilosoph* meiner Malgruppe. Und der Titel dieses Buches *Frau Niemand ist doch jemand* gibt einen unübersehbaren Hinweis. Eine der portraitierten Frauen hieß mit Namen so und

kommentierte ihr Bildnis mit diesen Worten. Das kann ja nur im Umkehrschluss heißen, dass sich die freundliche Frau sonst nicht gesehen und nicht in ihrer Existenz als Mensch gewürdigt fühlte. Wer und was sie in ihrem Leben auch immer gewesen sein mag, hier nun ist Frau Niemand doch jemand! Und wird es durch die Portraits auch bleiben ... Die sympathische Frau trägt zwar ihren Namen (und *nomen* ist hier gewiss nicht *omen*), doch meine Frage ist, wie wird man vom *Jemand* zum *Niemand*?

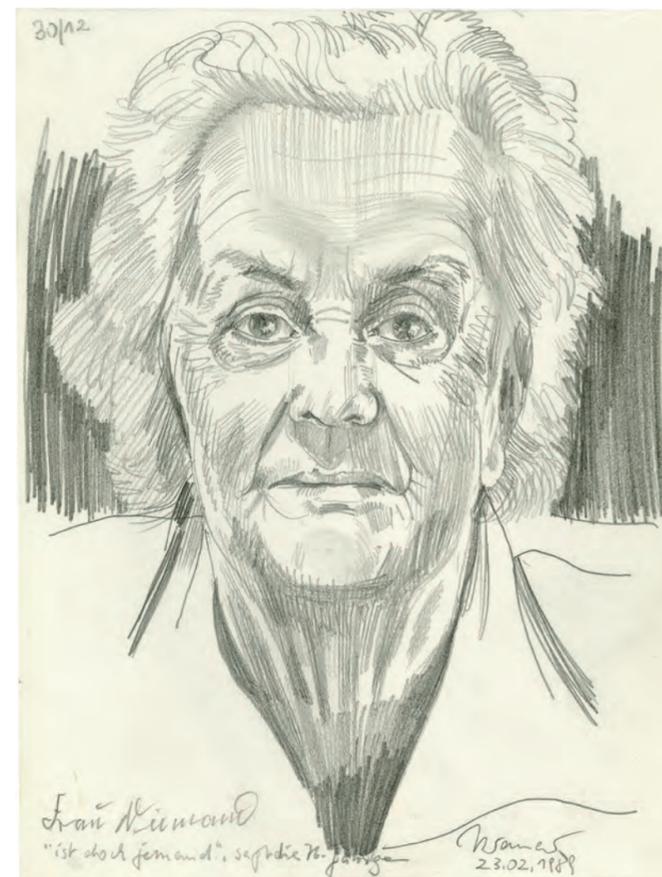
Schwierigkeiten im Leben, im Beruf oder der Ehe, oft sogar schon in der Kindheit mit den Eltern, mit deren Eigenarten oder deren Problemen, bringen die psychische Konstitution aus ihrem Gleichgewicht und den Haushalt der Botenstoffe, die diese steuern, in Unordnung. Das bringt das Leben weiter durcheinander und führt zur Katastrophe und schließlich zu der psychischen Erkrankung. Im 19. Jahrhundert noch standen die Ärzte dem - von heute aus gesehen - ratlos gegenüber. Es wurde trepaniert, aber die bösen Geister entwichen nicht durch das Loch im Schädel, kalte Bäder oder gar abspritzen mit dem Feuerwehrschauch sollten beruhigen. Die Kranken wurden verwahrt, im eigentlichen Sinne aber nur eingesperrt. Einige Psychiater immerhin beobachteten verbesserte Zustände im Zusammenhang mit Arbeit. Seit der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts griffen Maßnahmen wie Elektroschocks um sich, brachten aber keine wirkliche Besserung, nur die mit den Schocks einhergehende Erschöpfung beruhigte den Patienten vorübergehend. Schließlich wurden die ersten Psychopharmaka entwickelt. Begleitet von Arbeits- oder Beschäftigungstherapie konnten die helfen, immer um den Preis der unerwünschten Nebenwirkungen.

Für mich als Außenstehendem sah es so aus, dass die Psychiater naturgemäß wenig (oder nichts) an den eigentlichen Ursachen der Erkrankungen wie Traumata (im Wortsinne sind das nicht verheilten wollende seelische Wunden) aus der Kindheit, problematischen sozialen Bezugssystemen, verquerten familiären und beruflichen Verhältnissen und Verhaltensweisen richten können, mitunter auch nicht wollen. So bleiben die vielfältigen Wurzeln der Erkrankungen überwiegend unbearbeitet und unverändert. Gefühl und Verstand, Erfahrungen und Erwartungen durchdringen einander wie das Geflecht eines Korbes oder die Fäden eines Gewebes. Mehr weiß da die Hirnforschung. Dass die Kranken aber oft genug auch durch ihre eigenen, vielleicht ungeschickten oder gar falsch erlernten Verhaltensweisen dahin gekommen sind, unpassende Werkzeuge in ihrem Werkzeugkoffer des menschlichen Verhaltens haben, auch daran wird wenig oder nichts getan. Das wäre langwierig und schwierig (Erwachsenenpädagogik, wie sähe die aus?), aber vielversprechend ...

Die hier dargestellten Menschen sind wie sie sind, sind wie sie geworden sind. Etliche müssen ihre Zeit auf den Stationen verbringen (eine Schicksalsgemeinschaft, dort können sie sich ihre Gesellschaft nicht aussuchen), andere gehen zur Arbeits- oder Beschäftigungstherapie, einige können überall hingehen, wenige werden in bessere Einrichtungen verlegt. Einige dieser Menschen sind in der Lebensmitte, die meisten älter, all diese Patienten sind *austherapiert*, man meint nichts mehr bessern zu können, sind

30
Frau Niemand, 30/12
23.02.1989
Bleistift, 23,6 x 17,9 cm

91
Frau Niemand, 30/12
30. Oktober 1989
Bleistift, 24 x 16,6 cm



medikamentös eingestellt und untergebracht - Langzeitpatienten eben. Ob das aber so sein muss, diese Frage wartet noch auf ihre Antwort.

Die *Bildnerei der Geisteskranken*, so der Titel von Prinzorns epochaler Veröffentlichung, hatte mich lange schon beschäftigt. Von Gericaults ausdrucksstarken Portraits psychisch Kranker war ich als junger Künstler beeindruckt. Aber auf die Idee selbst Psychiatriepatienten zu zeichnen, kam ich durch den Bildband *Doktor Diamonds Bildnisse von Geisteskranken*. Diamond leitete Mitte des 19. Jahrhunderts eine psychiatrische Anstalt und war auch Pionier der englischen Photographie. Er lichtete seine Patienten ab (damals ein aufwändiges und zeitintensives Procedere) die sich dadurch beachtet und belebt fühlten. Meine Erwartung war, dass man in unserer Zeit zeichnend den Effekt nachdrücklicher erzielen könne. Mit dem Klinikträger war ich schnell einig, Dezember 1986 begann ich mit meiner Zeichnerei, das erste Jahr mit Akutpatienten geschlossener Stationen. Das ließ sich gut an, besser noch als erwartet und überraschenderweise antworteten die Patienten mir mit ihren künstlerischen Arbeiten - Bild und Gegenbild entstanden. Der Katalog *Das ganz normale Gesicht* fasst die reichen Ergebnisse zusammen, die in zahlreichen, sehr beachteten Ausstellungen im In- und Ausland gezeigt wurden und in denen meine Portraits und

die (nicht nur zahlenmäßig) dominierenden Werke der Patienten direkt gegenübergestellt werden. Noch ein weiterer Bildband *Eine bildliche Erde kann man haben* dokumentierte später allein die zahlreichen Kunstwerke der Patienten, die an vielen Orten gezeigt wurden und denen viel Anerkennung zuteil wurde.

Danach bot man mir an eine Malgruppe für die Patienten zu leiten, was ich bis 2006 mit großem Erfolg getan habe. In den Jahren 1988 / 89 hatte ich dann außerhalb meiner Veranstaltungszeiten den hier nun erstmals vorgestellten Portraitzyklus gezeichnet. Geantwortet hatten hierbei nur wenige der dargestellten Patienten mit eigenen Arbeiten. Drei Langzeitpatienten hatte ich später noch skizziert, die zugleich auch Teilnehmer meiner Malveranstaltung waren, Beispiele ihrer Werke habe ich gegenüber gestellt (ab Seite 112). Die Zeichnungen der Patienten standen aber bei diesem hier vorgestellten Projekt nicht im Vordergrund. Im Focus standen hier die Menschen und ihre Gesichter, wiederum ganz normale, Gesichter die im Gegensatz zu veralteten Annahmen aber keinen Schlüsse auf Erkrankungen oder Defekte zulassen. Und auch alte Photographien oder Zeichnungen lassen keine Merkmale für *Geisteskrankheit* erkennen, man interpretierte dort hinein nichts als die eigenen Vorurteile und das, was man über den Patienten schon wusste und dachte (so fehlgedeutet werden auch künstlerische Äusserungen der Patienten, musste ich erfahren). Einige Male zu beobachtende Anomalien der Physiognomien, der Körperhaltungen, der Bewegungen sind allzumeist den Medikamenten zuzuschreiben. Auch von *Dementia praecox*, der *vorzeitigen Verblödung* (im Wortsinne) aus den Kindertagen der Psychiatrie kann keine Rede sein.

Die Kunsthistorikerin Kyllikki Zacharias schrieb mir: *Interessant übrigens, dass man den wenigsten Ihrer Porträts den psychiatrischen Kontext anmerkt. Wenn man sie etwa mit Goyas Irrengraphiken vergleicht, was zugegebenermaßen eine recht krasse Gegenüberstellung ist, so fällt mir vor allem auf, wie sich der Blick des Künstlers um 180 Grad gedreht hat: Ging es Anfang des 19. Jahrhunderts noch darum, den existentiellen Abgrund zu erschauen (und genau den suchten auch die Surrealisten), steht heute vor allem die Restitution der menschlichen Würde im Zentrum des Bemühens, auch wenn es sich in beiden Fällen durchaus um einen empathischen Blick handelt. Aber damit finden wir uns schon im Therapie-Bereich wieder ...* So ist es: Den von Goya in seinen Radierungen so anschaulich paraphrasierten *Schlaf der Vernunft*, den können wir nicht in den Gesichtern sehen, sondern hilfswiese uns nur vorstellen oder alpträumen.

Wenn ich Samuel Becketts Werke aus seiner ersten Lebenshälfte lese, habe ich das Gefühl, dass dort die sprachliche Imagination psychotischen Denkens vielleicht gelungen ist. Und liest man die Schriften des spätesten Nietzsche oder Äußerungen von Joseph Beuys, bekommt man eine Idee vom ziellosen und salbadernden der Psychose.

Mitunter war die Kommunikation nicht einfach, bisweilen verwirrend, aber kennengelernt habe ich durchgängig freundliche und dankbare Menschen, von denen mich etliche auch noch nach



Mit diesem Bild erzählt Armin P. (S. 38, 39) aus seinem Leben, das geschieht hier ansonsten nicht.

Zeichnung Nr. 73, Seite 104

langen Jahren grüßten, ein paar Worte mit mir wechselten und an die auch ich mich heute noch gern erinnere. Gesiezt habe ich die meisten, einige sprachen mich auch mit Du an. Meine Gegenüber kann ich allesamt als Charaktere, ja Persönlichkeiten beschreiben. Da gab es keine Niemande, deswegen habe ich nach längerem Bedenken auch beschlossen hier alle mit Namen zu nennen, so weit mir Erinnerlich.

Ein älterer Mann, unübersehbar hochgradig psychotisch, vielleicht sogar kataton, der nicht mit seiner Umgebung kommunizierte, saß im Korridor der beengten Station. Höflich fragte ich Herrn H. ob ich auch ihn portraituren dürfe. Es schien mir, dass er das bejahte, setzte mich und begann. Ich sprach wenig, er nichts, aber seine Augen leuchteten und er schaute mich die Zeit des Zeichnens über fest und freundlich an und sagte irgendwann ganz leise: *Freund*. Das hat mich sehr, sehr angerührt und ich sehe Herrn Hinzen auch heute immer noch vor mir.

Ein Portrait zu zeichnen ist für mich immer auch eine vorzügliche Gelegenheit Bekanntschaft zu schließen: Während des Zeichnens



16
Frau Holl, 30/11
27.10.1988
Bleistift, 23,5 x 17,9 cm

*Ich geh' jetzt weg,
wenn Du mich seh'n willst,
kannste auf mein Bild gucken ...*

in das kleine oder das größere Skizzenbuch spreche ich mit den *Modellen* um die Aufmerksamkeit der Sitzenden wach zu halten und um sicher zu stellen, dass der Blick auf mich gerichtet ist. So eine Sitzung dauert gewöhnlich um eine Stunde herum (unter extremem Zeitdruck auch nur zehn Minuten) und wird für mein Gegenüber schnell langweilig. So sähe das Portrait dann auch aus und das kann nicht sein, mit gelangweilten Gesichtern kann man nichts anfangen. Angespanntheit, Unruhe und Ungeduld hingegen finden zeichnerisch ihren Niederschlag und ihre unübersehbare formale Entsprechung in immer neuen Anläufen und unruhigen Linien, können aber auch einer entschlossenen Zeichnung gut tun. Wenn es dann aber doch gar zu lange dauert, kann es passieren, dass die Dargestellte sagt: *Ich geh jetzt weg, wenn Du mich seh'n willst kannst auf mein Bild gucken ...*

Auf die Bilder gucken wir nun und sehen lauter Menschen, die nicht versteckt und weggesperrt gehören. Wir sehen aber auch, dass da viel herumgesessen, Kaffee getrunken und geraucht, gewartet und gedöst wird. Aber warum eigentlich? Seinerzeit war ja die Enthospitalisierung ganz groß im Schwange. Da wurden weit außerhalb der Klinik Häuser gekauft, mussten oft genug noch umgebaut werden und dann wurden die Patienten dahin verlegt und wurden fortan Bewohner genannt. Einige Photographien aus solchen Außenwohngruppen habe ich beigefügt. Doch die saßen dann ziemlich weit weg von den Parkanlagen der Klinik dort in der neuen, nicht immer schöneren Umgebung auch nur herum (und viele Häuser in den Klinken wurden zum Leerstand und verkamen). Enthospitalisierung ist heutzutage nicht mehr das ausschließliche Zauberwort.

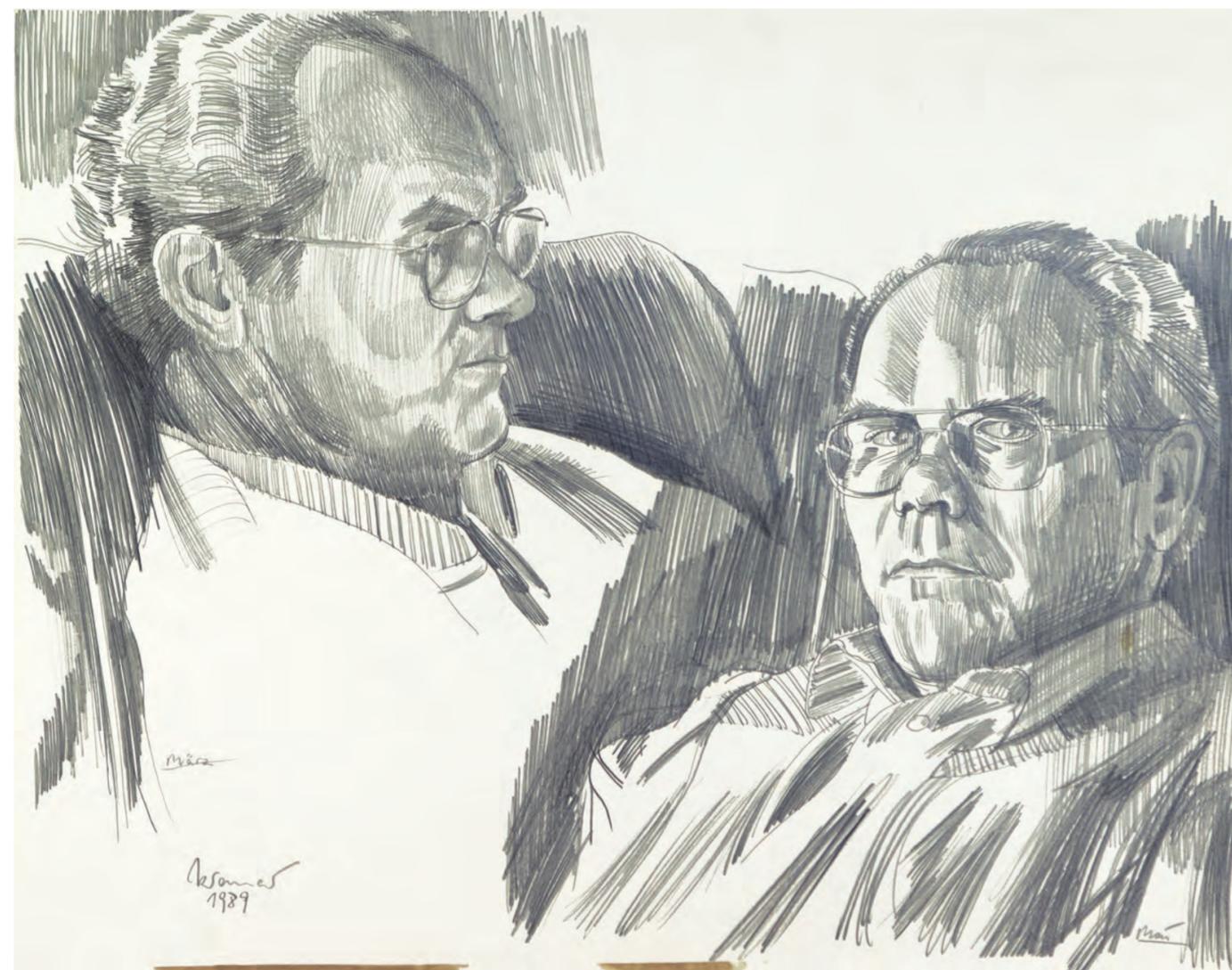
Warum publiziere ich meine Zeichnungen jetzt, mehr als ein Vierteljahrhundert nach ihrer Entstehung? Nun, die Arbeiten haben mir immer sehr am Herzen gelegen, ich hatte damals mein Bestes gegeben.

Ein sehr persönlicher Grund ist nun hinzugekommen: Mein Vater, Jahrgang 1927, ist an Altersdemenz erkrankt. Nicht immer hatte ich mich mit ihm verstanden, etliche seiner Äußerungen fand ich auch schon in früheren Jahren seltsam, doch ich bin ihm gewiss für immer dankbar: Als ich mit 17 Jahren meinen Eltern eröffnete an der Düsseldorfer Kunstakademie studieren zu wollen, weinte meine Mutter, während mein Vater sagte, *der Junge kann den Beruf ergreifen, den er will ...* Das kann ich ihm gar nicht hoch genug anrechnen, denn ihm war es anders ergangen. Er hatte als Junge den Wald geliebt, musste aber Bahnbeamter werden und schwärmte doch noch als alter Mann von der Försterei, die ihm aber sein Vater verwehrt hatte.

Vergleichbares erfuhr ich auch durch meine Gespräche auf den Stationen: Vielen der Menschen waren Berufe oktroyiert worden, sie waren nicht *berufen*, sondern gedrängt worden, nicht einer hatte Künstler oder Musiker werden dürfen; sie waren unglücklich geworden, weil es ihnen nicht anders erging als meinem Vater.

In jenen Jahren hatte ich einen Großteil der *Klinikinsassen*, ob Akut- oder Langzeitpatienten, portraitiert. All diesen Menschen, und auch alljenen Frauen und Männern die zu skizzieren ich aus

Zeichnung Nr. 16, Seite 109



mein Vater Bruno Kramer
März und Mai 1989
Bleistift, 32,2x 41,2 cm

unterschiedlichen Gründen nicht gekommen bin, widme ich diese verspätete Publikation.

Bei den Vorbereitungen fragte ein Kunsthistoriker, der ansonsten nichts beitragen wollte, ob denn auch Einverständniserklärungen für die Veröffentlichung vorlägen? Ja, die sind damals eingeholt worden. Außerdem sollen die hier vorgestellten Menschen nicht länger mehr versteckt werden, ganz gleich welche Einwände dagegen vorgebracht würden.

Eine Medizinhistorikerin, die auch nichts machen wollte, hätte die zugehörigen Krankenakten unabdingbar gefunden. Warum? Hier werden nicht Krankheitsbilder vorgeführt, sondern Menschenbilder gezeigt. Und damit ist alles gesagt ...

Rüdiger Kramer

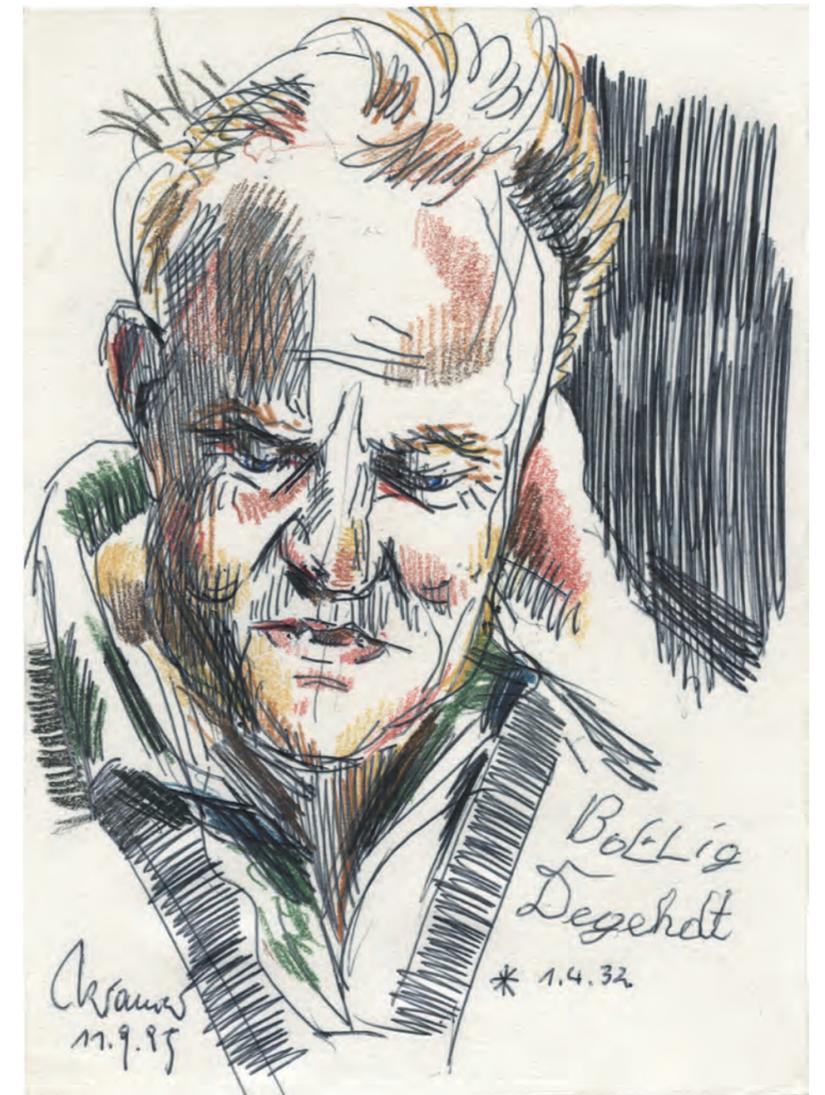


*Die Kunst ist wissenschaftlich schön,
Zeichner sind gut auf der Welt,
Malen ist schwere Kunst des Herrn,
die Nase hat sie gegeben
und man ist zufrieden.*

Degenhardt Bollig
Langzeitpatient

Degenhardt Bollig
11.9.95
schwarzer Kugelschreiber, Farbstifte
17,5 x 12,5 cm

Bolligs Zeichnung links ist nach van Gogh





*Seien Sie ehrlich:
Was Sie sehen,
denken,
kaufen,
lachen ...*

Degenhardt Bollig
Langzeitpatient





Hans Joachim Carnecki
 Dezember 1997
 schwarzer Kugelschreiber, Aquarell, 24,5 x 43,3 cm

Deutsches Medizinhistorisches Museum Ingolstadt

rechte Abb.:
 Farbstifte auf Papier, 35 x 50 cm





Manfred Matthia
Dezember 1997
schwarzer Kugelschreiber, Aquarell, 24,5 x 43 cm

Deutsches Medizinhistorisches Museum Ingolstadt

rechte Abb.:
Gouache auf Papier
2-teilig, 2 x 70 x 100 cm

Frage: *Manfred, was tust Du da?*
Manfred: *Ich male!*
Frage: *Was malst Du denn?*
Manfred: *Ein Bild!*





Diese Photographien und ein paar mehr hatte ich 1997, also knapp zehn Jahre nach dem Zeichnungszyklus, in Außenwohngruppen gemacht.

