

Torsten Poggenpohl

einfach!ch

schwul.bipolar.positiv



Schwul, bipolar und positiv; bei vielen Menschen würde bereits eine dieser drei Wirklichkeiten eine getrübbte Sicht auf das eigene Leben auslösen. Nicht aber bei Torsten Poggenpohl, der mit seinem Buch nicht nur für eine Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen und der HIV-Diagnose sorgen, sondern mit seiner ungebremsten Lust aufs Leben anderen Menschen Mut machen will.



Torsten, du bist – wie es der Titel deines Buches verrät – schwul, HIV-positiv und lebst mit einer bipolaren Störung. Manch einer würde sagen, du hast ein ganz schönes Päckchen zu tragen. Fühlst du dich auch so?

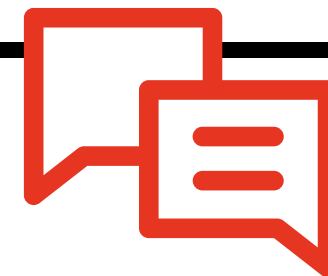
Es stimmt - das hört sich gewaltig an und im Jahr 2013 als meine beiden Grunderkrankungen zeitgleich in mein Leben traten und auf mein Schwulsein trafen, hat mich dies aus einem gutbürgerlichen Leben an den Abgrund der Gesellschaft katapultiert. Zehn Jahre später kann ich nur sagen: Ich bin einen Marathon gelaufen um dort zu stehen, wo ich heute bin – dies ist nur mit sehr viel Selbstdisziplin möglich. Mein Glück waren meine Freunde und meine Familie, die neben mir einen Staffellauf liefen – immer wenn jemand erschöpft war, wurde der Stab weiter gereicht. Nicht zu vergessen sind die heutigen wirklich guten Therapien, die es mir ermöglicht haben, diesen Weg vorwärts in eine neue Normalität zu gehen.

Wann hast du deine HIV-Diagnose erhalten und welche Gefühle sind damit einhergegangen?

Meine HIV-Diagnose erhielt ich am 1. November 2013. Als studierter Jurist ging ich mit dieser Information sehr pragmatisch um. Mein Gedanke war: „Es ist, wie es ist. Nun müssen wir das Beste daraus machen.“ Da ich ein lebensbejahender pragmatischer Optimist bin, löste die fast tödliche Diagnose von 16 Helferzellen gegen fünf Millionen Viren zum Glück keine Selbstmordgedanken, sondern einen unbändigen Willen zum Leben bei mir aus.

Erkläre unseren Lesern, die vielleicht mit bipolaren Störungen noch nicht viel zu tun hatten, wie man sich deinen Alltag so vorstellen muss? Was sind typische Symptome und Erlebnisse?

Eine Bipolare Störung wurde früher als manisch-depressiv beziehungsweise



als himmelhoch jauchzend und zu Tode betrübt bezeichnet. Genau genommen handelt es sich um eine Neurotransmitterstörung im Gehirn, der Dopamin- und Serotoninhaushalt funktioniert nicht mehr richtig. Ausgelöst wird das Ganze, wenn man seine persönliche Stresskante überschreitet und die genetische Veranlagung für diese Erkrankung in sich trägt.

Was folgt sind eine verschobene Wahrnehmung der Realität, ein Bezugsverlust zum Geld oder aber auch eine gewisse Distanzlosigkeit zu anderen (fremden) Menschen. Es kann passieren, dass man auf der einen Seite nur so mit Geld um sich wirft – Gott und die Welt wird zu unzähligen Runden Champagner eingeladen. Auf der anderen Seite ist da diese unangenehme Kombination aus Distanzlosigkeit und Rechthaberei, was die Liste der verbrannten Erde von Tag zu Tag länger werden lässt. Die Therapie meiner Ende 2013 diagnostizierten Erkrankung nahm fast das gesamte Jahr 2014 in Anspruch. Auf dem Weg in meine neue Normalität hatte ich auch mit dramatischen Nebenwirkungen zu kämpfen, wie beispielsweise drei Jahre lang tauben Fußsohlen. Doch zugleich kann ich nur sagen, dass sich der Marathon gelohnt hat: ich lebe seit Jahren symptomfrei – sowohl in Bezug auf HIV als auch die Bipolare Störung. Mal abgesehen von meinen Tabletten morgens und abends unterscheidet sich mein Leben nicht wirklich von dem anderen Menschen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Den Ausbruch der Bipolaren Störung kann

man heut zu Tage gut therapieren – und zugleich gibt es meines Erachtens

DREI WICHTIGE BOTSCHAFTEN:

1. Ohne Medikamente geht es nicht.
2. Diese dürfen auch nicht abgesetzt werden.
3. Ein Leben ohne Alkohol wird für den weiteren Verlauf sehr hilfreich sein.

Um diese Erkrankung in den Griff zu bekommen, bedarf es stimmungsstabilisierender Medikamente, die einen im Gleichgewicht halten. Ich habe das große Glück, dass man bei mir damals im Jahr 2014 sehr schnell als Kombination Lithium und Ergenyl Chrono als genau die passenden Medikamente gefunden hat. Die nehme ich noch heute. Ich bin seit meiner Entlassung 2014 nach wie vor stabil.

Viele Patienten begehen den Fehler, wenn es ihnen gut geht, eigenständig die Medikamente abzusetzen – ein fataler Irrtum, den man teuer bezahlt. Jeder Rückfall ist deutlich schwieriger zu therapieren. Ein Gläschen in Ehren? Ich trinke seit meinem Klinikaufenthalt keinen einzigen Tropfen Alkohol. Nicht mal einen Champagnertrüffel oder ein Stück Schwarzwälder Kirschtorte. Nun gut, ich habe keinen Erziehungsauftrag und der eine möchte in seinem Leben die große Party bis weit hinter sechzig feiern, während die andere sich noch auf den Marathon mit achtzig vorbereitet. Jede:r hat seine eigene Risiko-lebensabwägung. Dennoch sollte man zu dem Thema Bipolare Störung und Alkohol wissen, dass Alkohol einen sowohl hoch hinaus in die Manie katapultieren, als auch tief herunter in die Depression drücken kann. Zu diesen beiden Risiken kommt, dass Alkohol in den Wirkungsmechanismus der Medikamente eingreift, so dass diese nicht so wirken wie sie sollen. Aus meiner Perspektive bleibt da kein Platz für

ein Gläschen in Ehren. Ein ganz besonders wichtiger Aspekt in der „Eigentherapie“ ist die Achtsamkeit mit sich selbst – die eigene mentale Stabilität sollte stets im Vordergrund stehen. Man sollte immer Platz finden, dem hektischen Alltag zu entfliehen, sei es mit einem Spaziergang oder einem guten Buch. Kleiner Tipp: In dem Moment, in dem man sich einem gutem Buch widmet, entzieht man sich der hektischen Außenwelt. Gelingt die Konzentration, passt alles, gelingt sie nicht, wird es Zeit für Entspannung oder einen Therapeuten.

Wie bedingt die eine Diagnose die andere? Gibt es eine Wechselwirkung?

Die Diagnosen bedingen sich dahingehend, dass die zu nehmenden Medikamente aufeinander abgestimmt werden müssen und es zur Therapie beider Erkrankungen im Doppelpack weniger Therapiemöglichkeiten gibt. Und irgendwie war es dann auch ein Vorteil, dass meine Manie mich längst verschluckt hatte, als ich von dieser fast tödlichen HIV-Diagnose erfuhr. Sie hatte mich so eingesogen und erst Monate später wieder „ausgespuckt“, dass ich keine Zeit für Schwerkut in meinem Leben hatte.

Wieso hast du dich entschieden mit deiner Geschichte öffentlich, in Buchform, umzugehen?

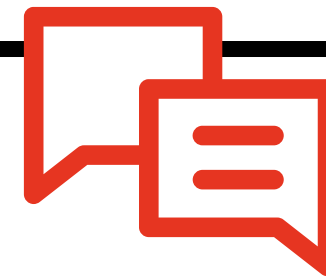
Seit kurzem bin ich Testimonial der „Welcoming Out“-Kampagne, die sich dafür einsetzt, dass jeder, wie ich sage ein „Wohlfühl-Coming-Out“ haben soll. Und genau um diesen Punkt geht es im Prinzip auch in meinem Buch. Menschen brauchen in

„Menschen benötigen Gesichter und Geschichten, um sich mit ihren Vorurteilen auseinander zu setzen.“

gewisser Weise „Role Models“. Das war schon immer so. Auf meinem Cover finden sich die Worte „schwul.bipolar.positiv.“ In meiner Jugend gab es genau solche Role Models nicht – schwul war nur aus dem Fernsehen als „Dramatunte“ bekannt – es gab einfach nicht die smarten Typen wie Jannik Schümann, Jochen Schropp oder Vladimir Burlakov, die einfach zeigen wie normal das Ganze ist. Menschen benötigen Gesichter und Geschichten, um sich mit ihren Vorurteilen auseinander zu setzen. Es bedarf der menschlichen Komponente, um sich zu identifizieren und die Bereitschaft zu entwickeln, seine Vorurteile ad acta zu legen. Bei mir sind es gleich drei Wörter auf dem Buchcover, die nicht nur ein Gesicht benötigen, sondern einen Menschen, der die Geschichte dazu erzählt. Mein Antrieb, dieses Buch zu schreiben war die Zuversicht und der Mut, den ich anderen Menschen mit dieser Erkrankung geben kann respektive Menschen im Umfeld von Menschen mit diesen Erkrankungen. Hinzu kommt der Wunsch nach einer gesellschaftlichen entstigmatisierenden Entwicklung zu diesem Thema. Der Domino-Effekt wirkt innerhalb der Gesellschaft - Tag für Tag – und unsere Welt wird somit Wort für Wort, Zeile für Zeile, Buch für Buch und Lesung für Lesung ein besserer Ort.

HIV und psychische Leiden sind nach wie vor mit Vorurteilen verknüpft. Aus deiner persönlichen Erfahrung; wo besteht mehr Nachholbedarf für unsere Gesellschaft?

Unsere Gesellschaft hat insgesamt Nachholbedarf im Bereich der Wertungsfreiheit gegenüber Krankheiten – weniger Stigmatisierung von Erkrankten, egal welcher Form würde uns allen gut ins Gesicht stehen. Unwissenheit ist der Nährboden für Angst und diese springt von einem Menschen zum anderen. Im Prinzip hat die Gesellschaft bis heute nicht verstanden, dass weder Schwulsein, noch eine Bipolare Störung ebenso wenig ansteckend sind wie



HIV unter der Nachweisgrenze. Somit kann die eindeutige Antwort auf diese Frage nur lauten: Mehr Nachholbedarf für unsere Gesellschaft besteht in der Wissensvermittlung dieser Themen – sprich einer neu Konzeptionierung des Unterrichts. Denn dort sitzen die neuen Generationen, die dieses Wissen für ein angstbefreites Leben benötigen.

Zum Gesundheitswesen:

„Bedauerlicherweise sind gerade in diesem sensiblen Bereich die Mitarbeiter:innen in puncto HIV nicht so aufgeklärt wie man das erwartet.“

Wie haben deine Familie und Freunde auf die HIV-Diagnose reagiert? Wie auf die Diagnose der bipolaren Störung?

Ich habe das unglaublich große Glück, dass ich sowohl innerhalb meiner Familie als auch innerhalb meines Freundeskreises auf Grund beider Diagnosen keinerlei Zurückweisung erlebt habe.

Gibt es sogar Vorurteile im Gesundheitswesen oder bei Menschen, die in medizinischen Berufen arbeiten?

Bedauerlicherweise sind gerade in diesem sensiblen Bereich die Mitarbeiter:innen in puncto HIV nicht so aufgeklärt wie man das erwartet. Seit Jahren spricht die WHO von n=n: Sprich ein Mensch, der in Therapie lebt und sich dauerhaft (länger als sechs Monate) unter der Nachweis-

grenze befindet, kann in keiner Situation seines Lebens einen anderen Menschen infizieren. Ich habe zwei stigmatisierende Erfahrungen im Gesundheitswesen erleben müssen. Einmal zu meiner Zeit in der Psychiatrie, als ich in die Hautklinik „ausgelagert“ wurde und die Visitenärztin mich mit den Worten: „Hier haben wir also den jungen Mann mit der Kriegskrankheit, der nichts von safer Sex versteht.“ begrüßte. Ärzte haben eine Behandlungsauftrag jenseits der moralischen Bewertung der Situation. 2016 hatte ich Verdacht auf Darmkrebs und bei einer erneuten Darmspiegelung hatte sich die Schwester angezogen, als würde Sie auf den Mond fliegen. Meine Frage, wieso sie so aussähe wurde mit den Worten: „Sie haben doch HIV. Ich muss mich schützen“, beantwortet. Halb nackt im Patientennachthemd fehlt jede Kraft der Erwidern auf diese Erniedrigung.

Was erwartet die Leser in deinem Buch?

Eine Vielzahl an Lesern hat immer wieder hervorgehoben, dass mein Buch mit einem wunderbaren charismatischen Augenzwinkern geschrieben ist. Über mein Buch wird gesagt, dass es einen unglaublichen Willen



zum Leben zeigt, der sich wie ein roter Faden durch das Buch zieht. Es ist wohl gerade diese positive Grundeinstellung zum Leben, die einen bei der ganzen Dramatik nicht verzweifeln lässt.

Was würdest du dir für die Zukunft in Bezug auf HIV-erkrankte Menschen wünschen? Was muss unsere Gesellschaft besser machen?

Besonders erschreckend empfinde ich es, dass 75% aller Menschen, die mit HIV leben, ihren Status auch im Jahr 2022 versteckt gehalten haben. Ein solches Geheimnis belastet nicht nur das Leben, sondern insbesondere die Psyche des Trägers. Ich wünsche mir, weniger Vorurteile, mehr Wissen und eine Bereitschaft zum aufrichtigen Zuhören, denn die Akzeptanz von Krankheit als solches ist aus meiner Perspektive der große gesellschaftliche Auftrag.



Lass dich testen in deinem Checkpoint vor Ort!

Mehr unter www.checkpoint-bw.de

