

„Prävention ist ganz entscheidend, wenn es um den Umgang mit psychischen Erkrankungen geht“

Interview zum Thema psychische Gesundheit



Bettina Busch

Über psychische Gesundheit zu sprechen, ist in den letzten Jahren etwas einfacher geworden. Dennoch ranken sich um bestimmte Erkrankungen immer noch Mythen und Tabus. Einen Beitrag zur Entstigmatisierung von Betroffenen leistet die Eckhard Busch Stiftung in Köln. Amosinternational hat mit Bettina Busch, Gründerin und Geschäftsführerin der Stiftung, über ihre Arbeit gesprochen. Im Gespräch schildert sie, warum sie für die Einführung des Unterrichtsfachs Gesundheit an Schulen plädiert, welche Rolle Recovery Colleges bei der Selbstbefähigung spielen und wie wichtig Prävention im Bereich der psychischen Gesundheit ist.

Triggerwarnung: Thema Suizid! Wenn Sie darüber nachdenken, sich das Leben zu nehmen oder mit jemandem reden möchten – hier finden Sie Hilfe: Die Telefonseelsorge ist anonym, kostenlos und rund um die Uhr erreichbar. Die Telefonnummern lauten 0800/111 0 111 und 0800/111 0 222.

Amosinternational: Der Begriff „Mental Health“ ist in aller Munde. In Schulen gibt es Mental Health Coaches. Psychische Erkrankungen werden enttabuisiert. Was verstehen Sie unter Public Mental Health, und wie unterscheidet sich dieser Ansatz von der traditionellen individuellen psychischen Gesundheitsversorgung?

Bettina Busch: Ich arbeite seit 15 Jahren in dem Bereich und mache da ehrlich gesagt gar keinen Unterschied. Natürlich sagt mir der Begriff Public Mental Health etwas, aber einen Unterschied zur traditionellen individu-

ellen psychischen Gesundheitsversorgung sehe ich nicht. Für mich ist das bloß eine Begrifflichkeit.

Was die Mental Health Coaches an den Schulen angeht, so wurden diese von Beginn an als sehr positiv wahrgenommen. Alle freuten sich, dass endlich einmal etwas in diese Richtung passiert. Von Experten und an den Schulen Tätigen wurde die Maßnahme allerdings als Tropfen auf dem heißen Stein beurteilt, die bei weitem nicht reicht. Vor kurzem habe ich eine neuere Studie gelesen, die wieder besagt, dass er der Jugend nicht gut geht

und viele sich sehr hilflos fühlen. Es gibt also deutlich mehr Bedarf. Oft wird gesagt: Die Schülerinnen und Schüler lernen Mathe und Latein, aber keine Lebenstauglichkeit. Ich persönlich wünsche mir deshalb eine Art Schulfach Gesundheit. Dieses Fach sollte neben anderen Themen auch das der psychischen Gesundheit umfassen. Eine solche Initiative würden alle im Sektor der psychischen Gesundheit Tätigen sehr begrüßen. Erstens entziehen wir dadurch dem Stigma den Boden. Zweitens ist das Fach hilfreich für eine Art Selbstbefähigung, was Fragen an-

geht wie: Was kann ich für mich tun? Wie kann ich anderen helfen? Wie wichtig ist Zuhören? Auf lange Sicht wird damit sogar das Hilfesystem entlastet. Wenn ich in der Jugend gelernt habe, wo meine gesundheitliche „Achillesferse“ ist, hilft mir das auch in späteren Jahren. Wir sollten insgesamt mehr dazu kommen, Verantwortung in der Bevölkerung zu etablieren. Das Problem ist aber: Wir können nicht immer sagen „Da muss mehr Verantwortung der Bürgerinnen und Bürger sein“, wir müssen ihnen auch zeigen, wie es geht. Dazu müssen Tools und andere Möglichkeiten zur Verfügung gestellt werden.

Sie haben im Jahr 2010 die Eckhard Busch Stiftung gegründet. Wie kam es zu der Gründung?

Mein Vater Eckhard Busch war unheilbar an Darmkrebs erkrankt. Als klar wurde, dass es sich um einen finalen Zustand handelte, brach bei ihm eine Depression aus. Wie sich für mich herausstellte, war diese depressive Episode nicht die erste ihrer Art. Das ist alles 25 Jahre her; damals hat man noch viel weniger darüber gesprochen. Als er seine erste depressive Episode hatte, muss ich noch ein Kind gewesen sein. Mein Vater hat sich dann durch Suizid das Leben genommen. Für mich ist er letztendlich an Verzweiflung gestorben, weniger an Darmkrebs. Ich war damals Ende 20 und hatte den Wunsch, mich irgendwie in der Gesellschaft einzubringen. Was den Bereich Psyche angeht, gab es damals noch recht wenig, bis auf die Robert-Enke-Stiftung; damals habe ich mich auch mit Teresa Enke getroffen. Vor der Gründung der eigenen Stiftung habe ich zunächst in einem Verein an der Uniklinik Köln mitgearbeitet. Das Problem war aber, dass der Verein nicht genug „auf die Straße“ brachte. Irgendwann habe ich dann das Buch „Wie gründet man eine Stiftung?“ gelesen. Meiner Mutter erzählte ich anschließend von meiner Idee und auch

sie war begeistert davon. Zunächst haben wir klein begonnen und die Stiftung dann immer wieder ein bisschen größer gemacht. Auch heute sind wir noch keine große Stiftung, aber eben auch nicht mehr ganz klein. Allerdings ist die Größe einer Stiftung auch relativ, wenn man sich überlegt, dass nicht jedes Projekt teuer sein muss, um wirkungsvoll zu sein. Und die Wirkung ist letztendlich das, worauf es ankommt. Die Stiftung trägt den Namen meines Vaters. Zum einen wollte ich damit – so ist es auch in unserer Satzung formuliert – die Menschen unterstützen, die betroffen sind, aber eben auch die Angehörigen. Denn bei vielen psychischen Erkrankungen müssen die Angehörigen in jedem Fall mitgedacht wer-



In der Arbeit unserer Stiftung als Dreiklang aus Unterstützung, Entstigmatisierung und Forschung liegen viele Möglichkeiten, etwas im Kleinen zu bewegen

den. Zweitens war es mir ein Anliegen, etwas gegen das Stigma zu tun, was psychischen Erkrankungen anhaftet. Darüber hinaus fördern wir Wissenschaft und Forschung. In diesem Dreiklang aus Unterstützung, Entstigmatisierung und Forschung liegen viele Möglichkeiten, etwas im Kleinen zu bewegen. In den vergangenen 15 Jahren ist auch wirklich einiges passiert in diesem Sektor. Das reicht bei weitem noch nicht, aber es ist doch spürbar, dass gesellschaftlich mehr Offenheit für die Thematik da ist.

Könnten Sie etwas über die konkrete Arbeit der Stiftung erzählen und wie Sie zur Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen beitragen?

Die Arbeit der Stiftung ist sehr vielfältig und anwendungsbezogen. Ein Projekt, das wir relativ schnell vor 13 oder 14 Jahren entwickelt haben, heißt „Kino zeigt Seele“. Wir zeigen Kino-Spiel-

filme, die immer etwas mit dem Thema Psyche zu tun haben. Im Anschluss an den Film gibt es eine Diskussion zwischen einem Experten auf dem Gebiet und dem Publikum. In den vergangenen beiden Jahren war der Kinosaal bei diesen Veranstaltungen restlos ausverkauft und ich habe zum Teil mit meinem Team auf Stühlen daneben gesessen, damit wir noch mehr Menschen ins Kino lassen konnten. Das zeigt natürlich, dass der Bedarf da ist und das Format angenommen wird. Dann haben wir zum Thema Borderline zweimal einen Infotag für die Öffentlichkeit angeboten. Borderline ist eine Erkrankung, um die sich sehr viele Mythen ranken. Das hat sicherlich auch damit zu tun, dass es sich um eine der am schwierigsten zu erklärenden Krankheiten handelt, die sehr belastend für Angehörige sein kann – gerade, weil sie einen Wechsel zwischen Nähe und Distanz, zwischen Extremen mit sich bringt. An den Infotagen hatten wir verschiedene Angebote, zum Beispiel für Mütter mit Kindern, die Borderline haben, oder für Kinder, deren Eltern an Borderline erkrankt sind. Wir hatten große Räumlichkeiten gemietet, hatten aber so viel Zulauf an Menschen – von Kiel bis zum Schwarzwald –, dass wir nicht alle Interessierten unterbringen konnten. Als wir während der Coronapandemie keine Veranstaltungen anbieten konnten, haben wir einen Podcast entwickelt, wo Betroffene, Angehörige und Experten und somit alle Stimmen zu Wort kommen. Man sieht also: Wir fördern als Stiftung, aber machen auch viele eigene Projekte. Das schätze ich sehr an meiner Arbeit.

Auch viele junge Menschen sind von psychischen Erkrankungen betroffen. Wie können Jugendliche und junge Erwachsene besser über das Thema psychische Gesundheit aufgeklärt und in ihrer Resilienz gestärkt werden?

Es gibt inzwischen viele gute Kampagnen, was die mentale Gesundheit von Jugendlichen angeht, zum Bei-



spiel Projekte des Vereins Kopsachen oder das Präventionsprogramm „Verrückt, na und?“. Die Beteiligten gehen an die Schulen und klären in Sessions auf unterschiedliche Art und Weise über psychische Erkrankungen auf. Was das Thema Schulfach Gesundheit angeht, so wäre Resilienz genau das, was das Ergebnis eines solchen Unterrichtsfachs sein könnte. Dort könnten Themen behandelt werden wie: Wie muss ich auf mich achten, wenn mir alles zu viel wird? Es gibt schöne Methoden, um solche Fragen mit Schülerinnen und Schülern zu bearbeiten. Dabei ist wichtig, dass die Lehrkräfte befähigt werden, mit solchen Themen überhaupt umzugehen. Von Lehrerinnen und Lehrern wird ohnehin schon sehr viel verlangt; dazu kommen dann noch Schülergruppen, wo eine nicht mehr isst, der andere sich ritzt und bei wiederum anderen Drogen im Spiel sind. Woher sollen die Lehrkräfte wissen, wie sie mit alledem umgehen können? Darauf baut ein Projekt auf, das wir als Stiftung auch mit umsetzen, nämlich „Mental Health First Aid“, Erste-Hilfe-Kurse für die Seele. Das Original wurde in Australien mit Betroffenen, Angehörigen und Experten entwickelt und es gibt dadurch einen weltweiten Standard, auf den sich alle verpflichten müssen – eine Herzdruckmassage ist schließlich auch standardisiert. Ganz neu gibt es jetzt auch ein Modul für die Jugend, was speziell an deren Bedürfnisse angepasst ist. Ab Herbst 2025 können wir deshalb Kurse anbieten für Menschen, die mit Jugendlichen zusammenarbeiten. Es ist total wichtig, dass wir jene Menschen in Kenntnis setzen, die mit jungen Menschen zu tun haben: Schulsozialarbeiter, Lehrerinnen, Trainer etc. Auf der anderen Seite ist es auch wichtig, bei jungen Menschen nicht jede Verhaltensweise als Symptom zu deuten oder zu pathologisieren, die vielleicht einfach nur pubertär ist. Manchmal ist es einfach nur „bunte Knete im Kopf“ oder ein Ausdruck von Hormonen, die verrücktspielen, sich aber auch wie-

der regulieren. Was allerdings in meinen Augen der psychischen Gesundheit von Jugendlichen wirklich nicht zuträglich ist, ist der intensive und zu frühe Konsum von Social Media.

Depressionen sorgen in Deutschland für immer mehr Krankschreibungen. Im Jahr 2024 gab es deshalb 50 Prozent mehr Fehltag. Welche Maßnahmen können Unternehmen und Arbeitgeber ergreifen, um die psychische Gesundheit ihrer Mitarbeiter:innen zu fördern und damit auch die Arbeitswelt gesünder zu gestalten?

Es wird immer gesagt „Es nimmt ja alles zu“. Allerdings müssen wir sehr genau auf die Statistiken schauen. Dadurch dass die Entstigmatisierung ihre Früchte trägt, gibt es mehr Diagnosen, aber nicht mehr Fälle! Das heißt: Es gehen mehr Menschen zum Arzt, Hausärzte sind informierter und offener und dadurch entstehen natürlich auch mehr Krankschreibungen. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (dgppn) sagt auch, dass die Zahl der psychischen Erkrankungen nicht auffällig ansteigt. Das mag allerdings auch nicht für alle Krankheitsbilder identisch sein.

Schwierig ist meiner Meinung nach, dass wir inzwischen eine vielkanalige Arbeitswelt haben. Es gibt Videokonferenzen, Telefon, E-Mail – und alles donnert gleichzeitig auf uns ein. Das alles ist zwar ein Segen, aber kann auch zum Overkill werden, wenn jeder einzelne es nicht richtig administriert. Da sind natürlich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst gefordert, aber auch das Unternehmen. Das ist für alle eine sehr schwierige Situation. Deutlich werden auch die vielen Gegenströmungen wie „Raus in die Natur“ oder „digital detox“. Die Firmen mit ihren Gesundheitsbeauftragten sind dazu aufgefordert, mit darauf einzuwirken, dass wir eine realistische Leistungsanforderung haben. Die kann zum Beispiel so aussehen, dass Deadlines gegeben sind, es jedem Mitarbeiter und

jeder Mitarbeiterin aber selbst überlassen ist, wann und wie in einem vorgegebenen Zeitraum die Aufgabe bearbeitet wird. Über welches Medium oder mit wie vielen Pausen zwischendurch er oder sie arbeitet, ist ab einem bestimmten intellektuellen und inhaltlichen Niveau eigentlich egal. Wenn jemand besser arbeiten kann, wenn er eine längere Mittagspause macht und in der Sonne spazieren geht, und dafür dann abends bis 22 Uhr arbeitet, sollte das möglich sein. Vieles ist auch kulturell bedingt: In Deutschland ist oft derjenige „der Tollste“, der am längsten im Büro sitzt; in Skandinavien geht die Tendenz eher in die Richtung: „Wie, du bist immer noch da? Du hast deine Arbeit nicht geschafft in der vorgegebenen Zeit?“

Es gibt gerade in jüngster Zeit auch einige Maßnahmen, die in der Prävention und Identifikation psychischer Krankheiten voranschreiten. Welche Beispiele können Sie nennen?

Prävention ist ein ganz entscheidender Teil, wenn es um den Umgang mit psychischen Erkrankungen geht. Bei vielen psychischen Erkrankungen, können wir – wenn wir sie früh erkennen – die Leidenskurve deutlich nach unten bringen. Viele psychische Erkrankungen manifestieren sich das erste Mal in der Adoleszenz. Wichtig wäre, dass man sie da schon diagnostiziert, damit sie einen unter Umständen nicht ein ganzes Leben lang begleiten. In der Tat gibt es mittlerweile einiges, was im



Wir sind immer noch die, die eher reparieren als präventiv tätig zu sein

Bereich Prävention auf dem Markt ist: Es gibt niederschwellige Apps, die man über die Krankenkasse bekommt, wo es um Entspannung und Selbstreflexion geht, aber auch Einrichtungen wie das Recovery College, das wir zurzeit in Köln aufbauen. Dort gibt es Kurse und Räume für Begegnung, die bei der



Selbsthilfe helfen und so dazu beitragen, dass es zu bestimmten Situationen gar nicht erst kommt. Dieses Format steht auch im Landespsychiatrieplan für NRW. Es ist viel passiert und auch das Bewusstsein des ganzen Sektors hat sich verändert. Trotzdem sind wir sind aber immer noch die, die eher reparieren als präventiv tätig zu sein.

In NRW hat die Landesregierung in einigen Gemeinden neue Kassensitze für Psychotherapeut:innen freigegeben, obwohl die Zahl vom Bund eigentlich begrenzt ist. Gerade auf dem Land und in strukturschwachen Gebieten soll so die therapeutische Versorgung gewährleistet werden. Warum sollte dies auch für andere Bundesländer erstrebenswert sein?

Die neuen Kassensitze haben wir dem Bewusstsein von NRW-Ministerpräsident Hendrik Wüst zu verdanken, dessen Schwester übrigens Psychiaterin ist. Das ist für alle Bundesländer absolut wünschenswert, gerade im ländlichen Bereich. Aber auch im städtischen Bereich ist die Lage schwierig, wenn jemand kurzfristig einen Therapieplatz benötigt. Therapieplätze können wir uns nicht herbeireden. Manchmal gibt es Situationen, in denen jemand nicht unbedingt sofort therapeutische Unterstützung braucht, sondern beispielsweise mit dem Recovery College Wartezeit überbrücken kann, bis ein Therapieplatz frei wird. Häufig gibt es auch Gruppenangebote als Alternative zur Überbrückung der Wartezeit.

Was noch eine Rolle spielt: Es gibt Therapeutinnen und Therapeuten, die dazu neigen, Patienten relativ lange bei sich zu behalten. Aus Sicht der Therapeutinnen und Therapeuten ist das nicht ganz unbequem: Man kennt die Person, weiß, worum es geht, muss sich nicht auf eine neue Person und Thematik einstellen. Allerdings ist eine Therapie nur dann gut, wenn irgendwann das Ende klar ist. Einen guten Therapeuten erkennt man daran, dass das Ziel der Therapie klar besprochen,

der Weg dorthin reflektiert wird und die Therapie dann auch endet. Oft sitzen Menschen dagegen viele zu lange in Therapie, die eigentlich wieder lernen müssten, selber zu laufen. Darüber hinaus gibt es auch Menschen, die sicherlich ein Thema haben, was aber nicht zwangsläufig bedeutet, dass dieses Thema auch einen Krankheitswert

 **Dass Menschen zu lange oder mit Themen ohne Krankheitswert Therapieplätze blockieren, trägt auch dazu bei, dass diese woanders fehlen**

hat. Da geht es zum Beispiel um Krisenmomente, in denen auch ein Coaching oder andere Formen der Unterstützung sinnvoller wären. Dass Menschen zu lange oder mit Themen ohne Krankheitswert Plätze blockieren, trägt auch dazu bei, dass uns Therapieplätze fehlen.

Könnte auch KI beim Warten auf einen Therapieplatz als Überbrückung helfen?

Wir fragen natürlich auch manchmal die KI. Grundsätzlich erleichtert das an manchen Stellen die Arbeit. Aber letztendlich muss, von ganz wenigen Ausnahmen abgesehen, therapeutische Arbeit immer auch menschlich gestützt sein und kann nicht komplett abgegeben werden. Es gibt tolle digitale Anwendungen in dem Bereich, allerdings besteht eine große Gefahr, sich komplett darauf zu verlassen. KI ist gleichzeitig Fluch und Segen und ich würde es nie verteufeln, aber alles muss in seinem Rahmen stattfinden. Die Kombination „digital plus lebender Therapeut“ finde ich gut und sinnvoll!

Wie schätzen Sie die Rolle von Psychoedukation in der Bevölkerung ein? Welche Organisationen und Einrichtungen nehmen sich dieser Aufgabe an? Was geschieht auf zivilgesellschaftlicher Ebene in diesem Bereich?

Psychoedukation ist ein ganz wichtiges Thema! Man sieht allein schon an den vielen Ratgebern in Buchhandlungen, dass der Schrei nach Psychoedukation groß ist. Auch VHS-Kurse, an denen man sich in diesen Themen weiterbilden kann, erfreuen sich großer Beliebtheit. Ein Grund dafür ist vermutlich auch, dass diese Themen an Schulen nicht genügend gelehrt werden.

Ich halte es für extrem wichtig, auf zivilgesellschaftlicher Ebene eine Mischung zwischen „Aufklärung“ und Entstigmatisierung zu betreiben. Das versuchen wir auch als Stiftung. Die, die zu unseren Seminaren kommen, wissen jedoch schon relativ viel. Die Herausforderung ist: Wie erreichen wir die, die viel weiter weg sind, in sozial schwachen Strukturen leben, wo ich mit Sätzen wie „Ja, das müsste man mal reflektieren“ nicht weiterkomme?

Es gibt inzwischen viele Organisationen, die niederschwellig Hilfe anbieten, beispielsweise Chatberatung für Jugendliche. Das Problem ist aber: Sie finden sich gegenseitig nicht. Die, die den Bedarf haben, finden die Organisation nicht. Auf der anderen Seite sind viele Angebote noch nicht bekannt genug. Es gibt zurzeit den Versuch, eine Online-Plattform zu bauen, wo sich zum Beispiel auch Kinderärztinnen und -ärzte informieren können, was es an Angeboten für Kinder und Jugendliche gibt, die nicht sofort eine Therapie brauchen. Ein Kind hat aus Sicht mancher Eltern sofort ein „Label“, wenn es zum Therapeuten geht. Geht es aber zu einem Kurs, in dem man malt oder mit Tieren zu tun hat, ist das für viele etwas ganz anderes. Allerdings ist nicht jedes Angebot etwas für jeden und oft kann die Entscheidung für eine passende Maßnahme nicht jedem selbst überlassen werden. Deshalb ist die Erstellung einer solchen Plattform nicht trivial, sondern mit vielen Herausforderungen verbunden.

Ein innovatives Konzept ist auch das „Recovery College“, das es in einigen Städten bereits gibt. Was ist die Idee dahinter?

Die Idee dafür kommt aus dem anglo-amerikanischen Raum. Dort ist sie weit verbreitet und auch wissenschaftlich gut evaluiert und als sehr erfolgversprechend befunden worden. In NRW steht das Recovery College wie schon gesagt im Landespsychiatrieplan. Die Idee dahinter ist, ein College, eine Art VHS aufzubauen, die Räume öffnet für Austausch, für Bildung und um bei der Genesung zu helfen. Dabei soll eine Form der Selbstbefähigung stattfinden, die hilft, sich Kompetenzen anzueignen, um mit neuen Krisen besser umgehen zu können. Ziel ist, dass der Besuch annähernd kostenlos sein soll. Unter den Lehrenden am Recovery College sind auch immer Betroffene,

 Das Recovery College soll Menschen helfen, sich Kompetenzen anzueignen, um mit Krisen besser umgehen zu können

sogenannte Peers, was einen nachhaltigen Mehrwert bringt. Das wird inzwischen an vielen Stellen so gehandhabt; wir haben in unserem Stiftungs-Team auch Menschen mit Krankheitserfahrung. Ein weiteres schönes Konzept ist Ex-In (vom Englischen Experienced Involvement) an Unikliniken, bei dem Menschen mit Psychiatrieerfahrung zu Genesungsbegleitern für andere werden.

Das erfolgreichste Recovery College in Deutschland befindet sich in Gütersloh. Das Gebäude ist auf dem Gelände einer Psychiatrie, was wir für Köln so nicht wollten. In der Stiftungsarbeit ist mir immer wichtig, keine Veranstaltung an der Uniklinik im Hörsaal abzuhalten. Wir wollen auch, was das Recovery College angeht, zur Entstigmatisierung beitragen und haben uns in Köln bewusst für ein schönes Umfeld in der Mitte der Gesellschaft entschieden.

Wenn Sie träumen könnten: Was wünschen Sie sich für die Zukunft in Hinblick auf die Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen in Deutschland?

Ich wünsche mir eine vollumfassende Versorgung, von der Prävention bis zur Behandlung. Und dass es den Mangel überall an Therapieplätzen, Kursen usw. nicht mehr gibt, wodurch es vermutlich nachhaltig zu viel weniger Erkrankungen kommt. Ich wünsche mir einen offeneren und verständnisvolleren Umgang der Gesellschaft mit psychischen Erkrankungen. Es ist Corona geschuldet, dass wir alle ein wenig erfahren haben, wie es sich anfühlt, an einem langen Abend allein zu Hause zu sitzen und auf sich selbst zurückgeworfen zu sein. Dadurch hat sich ein Fenster geöffnet für mehr Empathie und mehr Offenheit gegenüber Betroffenen. Ich wünsche mir Rückhalt für Betroffene und die Ermutigung, dass sie psychische Erkrankungen wie jede andere Erkrankung auch auskurieren können. Es geht dabei nicht immer um ein komplettes Gesundwerden, sondern vielmehr darum, zu lernen, mit bestimmten Dingen wie Einschränkungen, Ängsten und dunkleren Phasen zu leben. Ich habe in den letzten Jahren viele Menschen kennengelernt, denen das auf beeindruckende Weise gelingt. Eine psychische Erkrankung kann, ausgelöst beispielsweise durch einen Schicksalsschlag, jeden von uns ereilen. Ich wünsche mir viel mehr Stiftungen, die sich mit Leidenschaft dem Thema widmen. Anders als bei Unternehmen, nehmen wir uns gegenseitig nichts weg; es kann nie genug von uns geben! Wichtig ist auch, Dinge wie Ernährung, Bewegung und Körper im

ZUR INTERVIEWPARTNERIN

Bettina Busch, geb. 1971, ist seit 2010 Gründerin und Geschäftsführerin der Eckhard Busch Stiftung in Köln. Die Stiftung fördert und organisiert Projekte zur Unterstützung und Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Blick zu haben. Das alles hängt mit der Psyche zusammen. Auch in der Hinsicht wünsche ich mir neue Möglichkeiten und Projekte und dass die Arbeit auch von der Regierung gesehen wird und den nötigen Raum bekommt.

Was ist Ihnen noch wichtig zu sagen?

Ich bin sehr dankbar, dass ich diese Arbeit machen kann. Für mich ist das ein Geschenk!

*Das Interview führte
Claudia Schwarz, Münster*

Für weitere Informationen sowie Hinweise und Hilfen besuchen Sie bitte die Website der Stiftung oder den Stiftungsauftritt auf Sozialen Medien:

<https://www.eckhard-busch-stiftung.de/>
Facebook: Eckhard Busch Stiftung
Instagram: @eckhard_busch_stiftung

Eckhard Busch Stiftung
UBS Deutschland AG
Stiftungskonto (Spende):
IBAN: DE34 5022 0085 2500 0010 26
SWIFT-BIC: SMHBDEFF
Stiftungskonto (Zustiftung):
IBAN: DE29 5022 0085 2500 0010 19
SWIFT-BIC: SMHBDEFF