

## 5.5 Resümee zur Jahrtausendwende

Zur Jahrtausendwende ist Deutschland ein anderes geworden, als es zu Beginn des Jahrzehnts war. Es ist größer geworden und als souveräner Staat mit völkerrechtlich anerkannten Grenzen fest in die westliche Wertegemeinschaft mit einer erneuerten Europäischen Union eingebunden. Allerdings hatte dies auch seinen Preis. Von dem vereinigungsbedingten »Keynesianismus wider Willen« abgesehen, hat sich in der gesamten Republik in weiten Bereichen der Neoliberalismus eingenistet. Dies gilt auch für die nun gesamtdeutsche Sozialpolitik. Hervorragende Beispiele sind für den uns interessierenden Bereich die Ausweitung des Sozialstaates auf die neuen Bundesländer, die Pflegeversicherung (SGB XI) und die BSHG-Reform (SGB XII), die zeigten, dass die Ausweitung sozialstaatlicher Regelungen und »Inklusion« neuer Anspruchsgruppen durchaus mit einer veränderten Ausrichtung des Sozialstaates in Richtung Gewährleistungsstaat, Mindestsicherung, Vermarktlichung und institutioneller Pfadabhängigkeit kompatibel sein kann. Dies gilt gleichermaßen für die Ausweitung der Rechte (Inklusion) von behinderten Menschen durch die Reform des Betreuungsrechts sowie das Diskriminierungsverbot im GG. Aus diesem Grund trifft die kritische Kritik neoliberaler »Sparpolitik« nicht den Kern der Sache – hierzu wird jedoch im nächsten Kapitel mehr die Rede sein.

In weiten Teilen psychiatrischen Landschaft beginnt in dem Zusammenhang auch die Privatisierung und Ökonomisierung der Leistungserbringung. Dies gilt für die psychiatrischen Fachkrankenhäuser ebenso wie die psychiatrischen Abteilungen und ebenso für die vielen Leistungserbringer, die im außerklinischen Bereich tätig sind, seien sie gemeinnützig oder staatlich/kommunal organisiert. Flankiert werden diese Entwicklungen durch eine Entwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen in der Gemeindepsychiatrie, die einen Reformschub hätte ermöglichen könnten, der den des »Großen Modellprogramms« in nichts nachstehen bräuchte: Die Psych-PV brachte für den klinischen Bereich eine große personelle Qualitätsverbesserung, die mit der »Institutionalisierung« gemeindepsychiatrischer Prinzipien verbunden war. Die Ermöglichung von »Ambulanter psychiatrischer Krankenpflege« sowie die »Soziotherapie« waren ein weiterer Schritt nach vorn, der jedoch in der Umsetzung an dem starrsinnigen Widerstand der Krankenversicherungen scheiterte und – das muss auch gesagt werden – an dem mangelnden und unprofessionellen Umsetzungswillen potenzieller außerklinischer Leistungserbringer<sup>280</sup> sowie Kenntnis- und Interesselosigkeit niedergelassener (Fach-)Ärzt\*innen. Auch hat sich in der Landschaft praktisch einiges bewegt. Merzig ist aufgelöst, in Berlin macht sich eine umfassende Reform auf den Weg und in Leipzig werden die Psychiatrieerfahrenen zu einem wesentlichen Faktor – auch in der Versorgung.

Der Weltkongress für Sozialpsychiatrie hat das internationale Renommee der deutschen Sozialpsychiatrie nachhaltig verbessert. Trialog, Psychoseseminare und subjektorientierte Psychiatrie und »empowerte« Psychiatrieerfahrene werden von nun an das

280 Bei vielen außerklinischen Leistungserbringern machte sich ihre »Wahlverwandtschaft« (Rieger 1992) dahingehend bemerkbar, dass sie meinten, aufgrund ihrer institutionellen Nähe zur Eingliederungshilfe hätten sie mit dem »SGB V« Bereich nichts zu tun.

Geschehen in der Gemeindepsychiatrie vor Ort beeinflussen. Und der »personen-zentrierte Ansatz« schickt sich an, als Leitbild der weiteren Entwicklung der Gemeindepsychiatrie den Weg auszuleuchten.

Die DGSP hat mit konfliktreicher, aber solidarischer Unterstützung ihrer Mitglieder ihre bis dahin schwerste Krise überwunden und hat mit Hilfe des besonnen und energischen Frauenvorstandes und der nachfolgenden Vorstände eine neue Perspektive entwickelt. Die Ziele-Diskussion verlor sich in dem Sinne, dass die angekündigte Neuauflage einer Broschüre nicht erschienen ist. Es schien, als hätte die DGSP eine Neujustierung von Zielen aus mehreren Gründen nicht mehr »im Kreuz«:

- Die APK hatte in Fragen einer inhaltlich-organisatorisch orientierten Gesamtkonzeption die Führerschaft übernommen. Die Entwicklung einer eigenen Gesamtperspektive hätte aufgrund vieler personeller Überschneidungen von DGSP und APK einen Riss bedeutet. Die DGSP wahrte in einigen Fragen stattdessen eine »kritische Distanz« zur APK.
- Die DGSP hat zum Ende des Jahrzehnts einen Strategiewechsel vollzogen, der von der Führerschaft einer von Experten dominierten »Bewegung« wechselt zur Einreihung in einen zivilgesellschaftlichen Widerstand, der sich auf die »Sparpolitik« eines zunehmend neoliberalen Sozialstaates bezieht.

Wenn man diese Bewegungen theoretisch spekulierend reflektiert, dann könne es auch so sein, dass sich hier genau das zeigt, was Lyotard das »Ende der großen Geschichten«<sup>281</sup> oder Habermas als »Erschöpfung utopischer Energien«<sup>282</sup> bezeichnet, die nach dem Zusammenbruch des sozialistischen Blocks die gesamte deutsch Linke befiel. Das äußerte sich auch darin: Viele Landesverbände und Mitglieder hatten die Nase voll von den ewigen Diskussionen um Utopien und Visionen. Andere Entwicklungen innerhalb der DGSP sprechen jedoch dafür, dass die Ziele-Diskussion zum Teil erhebliche Auswirkungen auf die Entwicklung der DGSP hatten:

- Die Kurzfortbildungen wurden sehr erfolgreich etabliert und die SPZA wurde modernisiert.
- Der Diskurs um eine Ethik sozial- und gemeindepsychiatrischen Handelns ist nicht zuletzt mit dem Diskurs um eine subjektorientierte Psychiatrie wesentlich befeuert worden.
- Ebenfalls mit der Subjektorientierung erwiesen sich die DGSP, ihre Landesverbände und Mitglieder als Promotoren, um an vielen Orten der Republik Psychoseminare und »Trialege« zu organisieren.
- Die Kooperation mit anderen Akteuren wurde in den »Kontaktgesprächen Psychiatrie« und vor allem zum Dachverband intensiviert bis hin zu gemeinsamen Tagungen.

---

281 Lyotard 2019 (1979).

282 Habermas 1996.

Hat Klaus Dörner also (mal wieder) richtig gelegen mit seiner 1989 auf der Gütersloher Fortbildungswoche herausgegebenen Losung »Die Psychiatriereform beginnt«? Ich meine: Ja – aber anders als er dachte.

1998 ermutigte Heiner Keupp die DGSP auf der Jahrestagung zum aufrechten Gang. Er betont für seine Perspektiven die Bedeutung der Zivilgesellschaft, die Potenziale des bürgerschaftlichen Engagements aus seiner »Empowerment-Perspektive«. Diese sollte durch sozialstaatliche Leistungen (Transferzahlungen, Sach- oder Dienstleistungen) abgesichert werden, und zwar so: »..., dass sie »Eigentätigkeit« und »Lebenssouveränität« voraussetzen und fördern. Für den Fall, dass die Handlungskompetenz der Betroffenen infolge ihrer spezifischen Lebenslage eingeschränkt ist, konkretisiert sich die Pflicht zu ziviler Solidarität in unterstützenden Strukturen oder advokatorischen Strukturen der Sozialpolitik, die sich daran orientieren, die Betroffenen soweit wie möglich wieder zur Selbsthilfe zu befähigen«. <sup>283</sup> Vielleicht bekommt Heiner Keupp recht mit seiner Perspektive? Vielleicht ja, aber vielleicht auch anders als er dachte?

Apropos: Lou Bega tanzt zum Ausklang des Jahrtausends den »**Mambo No 5**« und die Country-Lady Shania Twain singt über Männer und alles andere: »**That Don't Impress Me Much**«.

---

283 Keupp 1998, S. 8. Keupp bezieht sich hier auf den Staatsrechtler Günter Frankenberg: (Frankenberg 1996.