

5.4 Die DGSP in den 1990er-Jahren

Die 1990er-Jahre fingen für die nun 20 Jahre alte DGSP recht dynamisch an und brachten sie in eine tiefe Krise.

Wie oben schon angedeutet, ist der rumänische Diktator Nicolae Ceaușescu 1989 gestürzt und hingerichtet worden. Das Land befand sich in einem revolutionären, demokratischen Aufbruch. Hinsichtlich der sozialen Infrastruktur war das Land von Hilfslieferungen aus Europa und der Welt angewiesen. In diesem Zusammenhang machte sich auch 1990 ein Konvoi von Hilfsgütern aus Deutschland auf. Sie trafen dort in einem Kinderheim in einem ehemaligen Jagdschloss nahe der Stadt Cighid auf unglaublich erschreckende Zustände. Die Spiegel Journalistin Ariane Barth schildert ihre Eindrücke Ende März 1990 im Spiegel: Auf Gestellen mit Pressholz als Auflage »hockten zwischen Lumpen, inmitten von Kot und Kotze, Kinder wie die Tiere, die Körper eng zusammengedrängt. [...] »wir müssen realisieren, dass wir uns nicht in einem Albtraum befinden, sondern dass die im Licht aufblitzenden Szenen Bestandteil einer entsetzlichen Wirklichkeit sind.«.²⁰⁰ Es stellte sich heraus, dass nicht nur in dem Kinderheim in Cighid, sondern auch an anderen Orten in Rumänien schrecklichste Verhältnisse herrschen und dass darüber hinaus dort ein unmenschliches System der gezielten Ausgrenzung, Vernachlässigung und »Kindervernichtung«, wie Ariane Barth schrieb, herrscht.

Irgendwie kam eine Verbindung zur DGSP zustande²⁰¹ und der Spiegel und die DGSP einigten sich, ein Spendenkonto einzurichten. Im selben Spiegel vom 23. März 1990, in dem der erschütternde Bericht über die Kinder von Cighid erschien, wurde im Editorial dazu aufgefordert, auf das Konto 444 der DGSP zu spenden.²⁰² Das war sehr erfolgreich, denn in den nächsten Wochen sind mehrere Mio. Mark auf diesem Konto eingezahlt worden.

Eine Gruppe Journalist*innen des Spiegel- und DGSPler*innen (Charlotte Köttgen, Annette Pfeiffer, Christian Nieraese und Lothar Evers) fuhren nach Cighid, um sich ein Bild vor Ort zu machen. Die beiden Partner*innen einigten sich, dass sie ein Hilfsprojekt starten wollen, um den Kindern und dem Versorgungssystem zu helfen und zu entwickeln. Hierzu wurde recht schnell eine umfangreiche Konzeption entwickelt, die nicht nur auf Soforthilfe abzielte, sondern auf eine umfangreiche Hilfsaktion, das Heim wie auch die auch die Region umfasste oder auch Aus- und Fortbildung für die dortigen helfenden Berufe.²⁰³

Allerdings entbrannte im Sommer bzw. Herbst des Jahres zwischen dem Spiegel und der DGSP, in Person von Lothar Evers, ein Streit um die Verwendung der circa 3 Mio. Hilfgelder. Lothar Evers, der Geschäftsführer einer gemeinsamen gGmbH werden wollte, verweigerte den anderen Projektpartner*innen »mit satzungsmäßiger Oberpingeligkeit«²⁰⁴ benötigte Hilfgelder. Der Spiegel gründete die »Rumänienhilfe

200 Barth 1990, S. 194.

201 Eva-Maria Thoms schreibt im September 1990 in der Zeit: »In einer Nacht und Nebel Aktion« gewann Ariane Barth die DGSP Thoms 1990.

202 Der Spiegel 1990.

203 Nieraese und Evers 1990.

204 Thoms 1990.

e. V.« in Hamburg. Die Geschäftsstelle der DGSP stand Kopf und als weitere Gelder, die für den Schutz von Kindern vor dem heraufziehenden Winter benötigt wurden, durch den Geschäftsführer der DGSP nicht bewilligt wurden, trat Christian Nieraese aus dem DGSP-Vorstand aus Protest zurück. Der Skandal war da, die Geschäftsstelle war überfordert, der Vorstand war kaputt und mit dem Geschäftsführer Lothar Evers völlig zerstritten.²⁰⁵ Überhaupt stieß die Teilnahme am Rumänienprojekt bei vielen DGSP-Mitgliedern auf wenig Gegenliebe. So fragte Stephan Richter: »Was haben wir in Rumänien zu suchen?«²⁰⁶ und bekam prompt ausführlichste Antwort von Lothar Evers.²⁰⁷ Auch Arnd Schwendy, mittlerweile Dezernent der Stadt Köln, riet, dass die DGSP« bei »ihren Leisten bleiben solle«.

Dann kam die Rettung: Der hamburgische Michael Wunder erwies sich als ein »weißer Ritter« und bot an, dass die dortige ev. Stiftung Alsterdorf die Gelder der DGSP übernehmen und verwalten werde. Es wurde eine Projektgruppe »Kinderhilfe Rumänien« gegründet mit Charlotte Köttgen und Christian Nieraese aufseiten der DGSP, Annette Pfeiffer in ihrer Funktion als Kinderärztin, Brigitte Roloffs vom Spiegel, Günther Baumann von der ev. Stiftung und Michael Wunder als DGSpler und Alsterdorfer. Ab Oktober 1990 waren zwei Mitarbeiter der ev. Stiftung in Cighid vor Ort tätig.²⁰⁸ Die Rumänienhilfe, auch im Austausch mit rumänischen Reformpsychiatern,²⁰⁹ beschäftigte die DGSP noch einige Jahre. Aber im Januar 1993 konnte Michael Wunder dem DGSP-Vorstand berichten, dass das Rumänienprojekt, zumindest was die DGSP betrifft, abgeschlossen und ein Projektbericht erstellt ist.²¹⁰ Die Situation hat sich dort nachhaltig zum Positiven verändert und die ev. Stiftung führt das Projekt nun in eigener Verantwortung durch. Nach 21 Jahren hat der Journalist Thilo Thelke, der damals den ganzen Prozess ins Rollen brachte, im Jahre 2011 noch einmal Cighid besucht. Obwohl nicht alle Folgeschäden des »Todeslagers« wettgemacht werden konnten, leben viele von den damaligen Kindern weitgehend eigenständig in eigenen Wohnungen oder bereuten Wohngemeinschaften.²¹¹

Zurück zur DGSP: Nach einer recht missglückten und deprimierend verlaufenden Jubiläumsfeier 1990 in Bethel zum 20-jährigen Bestehen der DGSP, zu der Jens Clausen eine fantastische Chronik schrieb,²¹² kamen dann auf der Jahrestagung der DGSP 1990 in Viersen die Differenzen und Unzufriedenheiten voll zur Geltung. Es wurde weiterhin von einer »Krise der DGSP« gesprochen, die DGSP hätte ihre psychiatriepolitischen Perspektiven aus den Augen verloren, die Geschäftsstelle müsse wieder ihre eigentlichen Aufgaben übernehmen können etc. etc. Zwar war die Atmosphäre recht offen, es wurde viel diskutiert, aber auf die Mitgliederversammlung fiel »der Schatten der Krise und des Rumänienprojektes. [...] Die Stimmung wurde gereizter und eine Abstimmung ergab, dass nun ein neuer Vorstand gewählt werden müsse. Jedoch: Es gab

205 Engelmann 1991.

206 Richter 1990.

207 Evers 1990.

208 Wunder 1991.

209 Vulturius 1993.

210 DGSP-Vorstand 1993.

211 Thielke 2011.

212 Clausen 1990.

nicht genug Kandidatinnen ... Pause ... dann ein zweites Wunder. Fünf Frauen taten sich zusammen, kandidierten und wurden sofort gewählt. Der Frauenvorstand, Ursula Plog, Christine Teller, Karin Pohl, Hiltrud Kruckenberg und Hilde Schädle-Deininger. Erleichterung, Aufatmen, Beifall«, schreibt Ilse Eichenbrenner als Chronistin und gewähltes EV-Mitglied.

Der besonnene Frauenvorstand widmet sich seiner Aufgabe mit großer Konsequenz. Nach einigen weiteren Konflikten trennte sich die DGSP von ihrem Geschäftsführer Lothar Evers und im Juni 1991 wurden die unvergleichliche Michaela Hoffmann als stellvertretende Geschäftsführerin und wenig später auch der in seiner stoischen Ruhe unvergleichliche Richard Suhre als neuer Geschäftsführer der DGSP eingestellt. Beide hatten viel zu tun, müssen sie doch die Geschäftsstelle neu organisieren, die Finanzen regeln, wobei nicht nur die Personalkosten relevant sind, sondern zusätzlich auch Prozesskosten, die aus den Verfahren mit der »Gesellschaft für humanes Sterben« des Herrn Atrott resultieren, oder auch die Vereinigung mit der Gesellschaft für kommunale Psychiatrie begleiten. Der Frauenvorstand suchte darüber hinaus Wege aus der Krise und versuchte dies über die sog. »Zielediskussion«, mit der nun auch mit den ostdeutschen Kolleg*innen gemeinsame Perspektiven und grundsätzliche Ziele der deutschen Sozialpsychiatrie gefunden werden sollten.

Doch zunächst zu den ostdeutschen Kolleg*innen: Mit dem Zusammenbruch der DDR bewegte sich auch dort die humanistisch orientierte Sozialpsychiatrie. Zwar gab es schon seit den 1960er-Jahren, z.B. auf der Tagung in Rodewisch 1963 Kontakte zwischen ost- und westdeutschen Psychiatern, aber diese waren recht spärlich. Mit der Wende hat insbesondere Klaus Weise, aber auch Achim Thom Kontakte zu Klaus Dörner, Manfred Bauer Ilse Eichenbrenner, Ursula Plog etc. aufgenommen. Aber auch innerhalb der zerfallenden DDR regten sich die Reformkräfte, forciert auch durch Trennung der DDR-Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie in zwei Verbände. Dies ergab sich im Rahmen der Ausweitung des westdeutschen Systems in die DDR. Hier sahen einige reformorientierten Psychiater, namentlich Helmut Späte, Otto Bach; Klaus Weise und Achim Thom ihre Chance, um – nach langer Diskussion – eine »Gesellschaft für kommunale Psychiatrie« zu gründen. In dem von den vier genannten Psychiatern unterzeichneten Gründungsauftrag 1990 geht es um den Aufbau von demokratischen kommunalen Strukturen bzw. um Versorgungsnetze, die auf kommunaler bzw. auf Kreisebene miteinander kooperieren. Zielsetzungen waren:

- Diskussion theoretischer Grundlagen gemeindepsychiatrischer Praxis und eines ökologischen Krankheits- und Versorgungskonzeptes.
- Forschungen zu gesellschaftlicher Kontrolle und Ausgrenzungen.
- Erfahrungsaustausch und Vermittlung wissenschaftlicher Erkenntnisse in Form von Tagungen.
- Fort- und Weiterbildung, insbesondere in psychotherapeutischer Basiskompetenz.
- Erarbeitung konzeptioneller Vorschläge und Planungsgrundsätze für die kommunale Neugestaltung der Versorgungspraxis.

Deutlich wird, dass es sich hierbei nicht um antipsychiatrische Konzepte handelt, sondern um eher humanistisch orientierte Konzepte der Sozial- und Gemeindepsychiatrie,

wobei auch betont wurde. »Die Struktur und die Arbeitsweise soll der geltenden Ordnung für die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften unseres Landes entsprechen«. ²¹³

Die jungen (Assistenz-)Ärztinnen der Neurologie oder Psychiatrie, zu denen recht schnell auch andere Berufsgruppen stießen, hatten schon mehr im Sinn. Katharina Bolze aus Berlin und Dyrk Zedlick aus Leipzig formulierten unter dem Motto: »Neue NervenärztlInnen braucht das Land oder die Ohnmacht der Jungen ist die Macht der Alten!« einen Aufruf zur Bildung eines republikweiten Treffens aller jungen Kräfte. Ihnen ging es auch um die Demokratisierung des Studiums bzw. des wissenschaftlichen Faches Psychiatrie, wie Mitspracherechte in Ausbildungsfragen, alternative Gestaltung von Ausbildungsfragen, Demokratisierung der Kliniken und Mitsprache in den Fachgesellschaften sowie um Alternativprojekte in der Patientenbetreuung. ²¹⁴ Schnell erweiterte sich das Themenspektrum auf Forderungen nach einer Psychiatriereform, die kommunal ausgerichtet ist sowie Aufarbeitung der Psychiatriegeschichte der DDR. Und vor allem: »Mit Irren leben lernen statt ausgrenzen!«, so Ute Geißler und Dyrk Zedlick in ihrem Rundbrief »Neue Psychiatrie – Jetzt oder Nie«. ²¹⁵

So verhandelten die »Alten« mit den »Jungen«. Im Ergebnis wurde dann die »Gesellschaft für Kommunale Psychiatrie« ins Leben gerufen. Klaus Weise war der Einzige der oben genannten »Alten«, der die Einladung zum Gründungstreffen der Gesellschaft für Kommunale Psychiatrie mittragen wollte. Von den »Jungen« war Holger Vulturius derjenige, der die Einladung zum 23. und 24. Juni 1990 in Berlin unterzeichnete. ²¹⁶ Auf der Gründungsversammlung war natürlich auch westdeutsche Prominenz mit Lothar Evers und Josef Schädle von der DGSP sowie Manfred Bauer und Asmus Finzen vertreten. Auch die APK und der DPWV waren anwesend. Folgt man den Prozessbericht-erstatte*in Ilse Eichenbrenner und Hermann Löffler, dann war die Stimmung nicht wirklich euphorisch, jedoch sehr diszipliniert. Am 24. Juni wurde die »Gesellschaft für Kommunale Psychiatrie« gegründet. Der Vorstand bestand aus Ina Schnelle, Sylke Grip, Holger Vulturius, Ute Geißler und Klaus Weise. Und, so prognostizierten Eichenbrenner und Löffler: »Viel Zeit haben sie nicht, um zu erhalten, was die Walze der Kassenärztlichen Vereinigung und unseres Sozialversicherungssystems nun platt zu drücken droht«. ²¹⁷ Allerdings raste die Geschichte über die GKP hinweg. Schon die erste Tagung der GKP zum Thema »Perspektiven der ambulanten psychosozialen Betreuung im internationalen Vergleich« vom 23. – 25. November in Leipzig ²¹⁸ fand im vereinigten Deutschland statt und nun stand auch ein Zusammengehen der GKP und der DGSP im Raum. Irgendwie bestand kein wirklicher Zweifel daran, dass eine Vereinigung der beiden Gesellschaften unausweichlich war. Am 8. September 1990 beschlossen die Vorstände von GKP und DGSP auf einer gemeinsamen Sitzung in Bielefeld ein gemeinsames Vorgehen, das mit einer Vereinigung enden sollte. Auch wurden gemeinsame

213 Späte et al. 1990.

214 Bolze und Zedlick 1990.

215 Geißler und Zedlick 1990. Mittlerweile ist aus Ute Geißler Ute Merkel geworden.

216 Vulturius 1990.

217 Eichenbrenner und Löffler 1990.

218 Schnelle und Weise 1990; Hahn 1991.

Projekte veranstaltet. Ute Geißler und Thomas Bock verfassten einen Bericht; der die Risiken und Chancen einer gesamtdeutschen Psychiatriereform abklopfte. Sie kamen zu wesentlich anderen Ergebnissen, wie die oben erwähnte Expertenkommission der APK aber auch viele Sozial- und Politikwissenschaftler*innen.

Große Meinungsverschiedenheiten in den Verhandlungen gab es um den Namen: »Soziale Psychiatrie«, »Kommunale Psychiatrie« oder gar beides?²¹⁹ Schließlich war es doch so, wie in der großen Politik, ein Beitritt der GKP, der in der DGSP-Mitgliederversammlung auf der Mannheimer-Kreis-Tagung – gemeinsam mit der GKP durchgeführt²²⁰ – in Mühlhausen im Juni 1991 für die DGSP-Jahrestagung 1991 in Bethel projektiert wurde. Es soll dafür gesorgt werden, dass in den neuen Bundesländern Landesverbände gegründet werden, die Satzung dahingehend geändert wird, dass der GV um zwei ostdeutsche Mitglieder erweitert wird (Ute Geißler, Holger Vulturius) und das Büro in Leipzig im »vertretbaren Rahmen angemessen unterstützt«²²¹ werden soll. Darüber hinaus soll ein neuer Fachausschuss: »Ambulante gemeindepsychiatrische Versorgung« gegründet werden – koordiniert von Heike Berger (Berlin) Rosemarie Hahn (Leipzig) und Lothar Reisig (Herborn). In diesem Fachausschuss sollte nicht nur ein Erfahrungsaustausch stattfinden, sondern auch gemeinsame Standards für »multiprofessionelle Therapie- und Betreuungsformen, ethische Grundsätze bei der ambulanten Pflichtversorgung« etc. entwickelt werden²²². Dieser Fachausschuss bestand bis Ende der 1990er-Jahre und hat viel zum gegenseitigen Verständnis beigetragen, insbesondere bei Fragen der Teamarbeit.²²³

Schon zu seiner Amtseinführung hatte der Frauenvorstand angekündigt, eine Diskussion um Ziele und Perspektiven der – vereinigten – DGSP. Das erschien notwendig, da nach Meinung vieler Mitglieder diese der DGSP verloren gegangen waren. Mehr noch, es wurde die Existenzberechtigung der DGSP infrage gestellt oder, wie Ingo Engelmann es ausdrückt: »Deutlich wird: DGSP-Mitglieder sind vor Ort an den wichtigen Auseinandersetzungen beteiligt, daraus gewonnene Erkenntnisse fließen ansatzweise in übergreifende Gesetzes- oder andere Vorschriften ein. Aber keiner soll etwas davon merken«.²²⁴ Weiterhin beschreibt Engelmann die sechs Schwerpunkte der Diskussion, die bisher weitgehend im Bundesvorstand stattgefunden hatte und nicht in den Ländern:

- Ethik, Menschenbild, Funktion der Gemeindepsychiatrie bzw. der Psychiatrie, historische Entwicklung, Machtfragen.
- Fortbildung, Wissenschaft, Forschung.
- Qualitätskriterien und -sicherung, kommunale Strukturen, Pflichtversorgung, Politik auf den Ebenen Bund, Länder, Gemeinden.

219 Vgl. auch Vulturius 1991a.

220 Gesellschaft für Kommunale Psychiatrie 1991.

221 Kruckenberg 1991a; Vulturius 1991b; Plog 1991.

222 DGSP-Vorstand 1991a.

223 Hahn und Obert 1994.

224 Vgl. auch zum Folgenden Engelmann 1992.

- DGSP als beruflich-emotionale Heimat, als Modellrahmen z.B. für Streitkultur, Mitgliederservice.
- Grundrechte, Raum für Eigenheiten, Wächterfunktion, Schaffung von Öffentlichkeit.
- Kommunikation und Kooperation mit Betroffenen, Angehörigen und anderen Verbänden.

Engelmann verbleibt allerdings mit einer gewissen Skepsis. »Keiner weiß, ob diese Zieledebatte das gleiche Schicksal der Unverbindlichkeit und Folgenlosigkeit wie die »Geltender Thesen« oder die Wahlprüfsteine haben«. ²²⁵

Nach kurzer Zeit wusste man es – vorläufig. Auf der Vorstandssitzung am 25.04.1992 verkündete Ursula Plog: »Für den jetzigen Vorstand kann die Diskussion damit »in aller Offenheit« verlassen werden«. ²²⁶ (i.O. unterstrichen) Sie verwies die Diskussion auf eine Arbeitsgruppe des Mannheimer Kreises sowie in die Landesverbände. Laut Eichenbrenner haben die Berliner jedoch keine Lust auf eine solche Diskussion, die Bremer halten sich bedeckt und wollen ihre Mitglieder befragen und im LV-Rheinland haben Vorstand und Mitglieder »schon lange die Nase voll von der Diskussion, über die GV und EV schon lange die aktuellen Themen vernachlässigt haben«. ²²⁷ Den Hamburger Landesverband hat das Thema sowieso nicht interessiert, und einige Protagonisten dieser Ziele-Diskussion erschienen für einige Zeit nicht mehr im erweiterten Vorstand. Mit dem folgenden neuen Vorstand, nun mit der Vorsitzenden Ruth Vogel, wurde die Diskussion wieder aufgenommen. Es war geplant, die »Plattformbroschüre« des letzten Jahrzehnts zusammen mit dem »Dachverband« in einer revidierten Fassung wiederaufzubereiten. Die kann durchaus auch als eine von mehreren Initiativen gesehen werden, mit denen die DGSP den finanziell angeschlagenen Dachverband stützen wollte. Dazu kam, dass geplant war, 1995 eine gemeinsame Tagung mit dem Dachverband und dem Angehörigenverband zu veranstalten. Nicht zuletzt angesichts der gravierenden ökonomischen Krise in Deutschland und der Enttäuschungen, die das Gesundheitsreform- und das Gesundheitsstrukturgesetz hinsichtlich der Nicht-Berücksichtigung psychisch kranker und behinderter Menschen sowie der gemeinsamen Ziele-Entwicklung von Kolleg*innen aus Ost- und Westdeutschland wurde die Ziele-Diskussion innerhalb der DGSP durch die Jahrestagung 1993 in Leipzig wieder eröffnet. Sie führte die Gütersloher Fortbildungswoche »Aus leeren Kassen Kapital schlagen« ²²⁸ mit dem nicht ganz so optimistischen Titel »Not macht erfinderisch« weiter. Diese Tagung ist einer Erwähnung wert, da hier etwas Neues passiert.

Heiner Kuopp hält sein sich auf Theodor W. Adorno und Zygmund Baumann beziehendes Referat »Ohne Angst verschieden sein können«, indem er auf den Drang der Moderne nach Eindeutigkeit und die damit zwangsläufig verbundene Ambivalenz verweist. Er beschwört in diesem Zusammenhang die kleinen »kommunitären Netze, in

225 Engelmann 1992, S. 6.

226 Hoffmann 1992.

227 Ebd.

228 Dörner 1993.

denen Selbstorganisation und Alltagssolidarität und das Recht auf Verschiedenheit gelebt werden kann«. ²²⁹ Hieran schließt der trommelnde und von Klaus Dörner assistierte wundersame Rolf Schwendter mit seinem Referat über das Selbsthilfepotenzial von Subkulturen an. ²³⁰

In seinem Referat skizziert Christian Reumschüssel-Wienert eine »pragmatisch« ausgerichtete Strategie der DGSP, die er als »kritischen Institutionalismus« bezeichnet und die »innerhalb« der bestehenden Institutionen sozialer Sicherung für Verbesserungen kämpft. Leitbilder hierbei sind Gemeindepsychiatrie und regionale Versorgungsverpflichtung. ²³¹ In eine ähnliche Richtung, jedoch ohne Utopien aus dem Auge zu verlieren, argumentieren Jürgen Armbruster und Klaus Obert. Ihr »produktiv-konstruktiver Standpunkt« ist einer, »der versucht, auf dem Boden gegebener Realitäten – so schwierig die auch sind – zukunftsorientierte Bewältigungsstrategien zu erarbeiten, die sowohl Utopie als auch Realität nicht aus den Augen verlieren« ²³². Hierbei wird sich das Erfordernis stellen, vorhandene Ressourcen zu nutzen und Prioritäten zu setzen. Nicht zufällig sind die Protagonisten auch in der Nähe der APK anzutreffen. Selbstkritisch gehen Klaus Nouvertné und Hartwig Hansen mit dem Hilfesystem und der »kommunalen Psychiatrie« um. Sie fordern eine radikale Umkehr der »offensichtlich ineffizienten Hilfeinrichtungen« und des professionellen Selbstverständnisses. ²³³

Bei Reumschüssel-Wienert, Armbruster und Obert kommt nach langer Zeit eine Sichtweise ins Spiel, die nicht nur die »Krise« des Kapitalismus, der Ökonomie und des Sozialstaates beklagt, sondern die offensiv behauptet, auch unter den gegebenen Bedingungen, Psychiatriereform gestalten zu wollen. Das hat es lange Zeit in der DGSP nicht gegeben, obwohl der Konflikt zwischen »Pragmatikern und kritischen Kritikern« (Bauer) die DGSP seit ihrer Gründung begleitet. Auf der Tagung kündigt der Vorstand auch eine Denkschrift zur Psychiatriereform an. Sie soll die Broschüre der Plattformverbände ersetzen und sich auf folgende Themenbereiche beziehen:

- Die sozialrechtliche Gleichstellung psychisch erkrankter und behinderter Menschen.
- Der Gemeindepsychiatrische Verbund mit Versorgungsverpflichtung.
- Grundsätze und Prinzipien der Gemeindepsychiatrie.
- Regionales Psychiatriebudget. ²³⁴

Die Reaktion auf diese Beiträge hält sich in Grenzen und kommt eher vonseiten der »kritischen Kritiker«. Dieter Scheibler kritisiert sowohl Reumschüssel-Wienert als auch Nouvertné und Hansen dahingehend, dass sie systemkonform die »Durchmarkung der Psychiatrie« mit vorantreiben. ²³⁵ Diese Argumentationsfigur wird später auch an-

229 Keupp 1994, S. 8.

230 Schwendter 1994.

231 Reumschüssel-Wienert 1994a.

232 Armbruster und Obert 1994, S. 17.

233 Nouvertné und Hansen 1994.

234 Reumschüssel-Wienert 1994c.

235 Reumschüssel-Wienert und Scheibler 1994.

dere Diskussionen durchziehen. Nicht ganz so unbarmherzig ist Sebastian Stierl, als er Reumschüssel-Wienert, der hinsichtlich des regionalen Budgets zum Schlachten einer heiligen Kuh auffordert²³⁶, entgegnet, eine kraftspendende Utopie gern behalten zu wollen. »Die Vorstellung einer gesunden Schwarzbunten auf saftiger Weide mit Dotterblumen – das gibt mir was«.²³⁷

Insgesamt war anscheinend die Zeit für Grundsatzdiskussionen, Utopien, Perspektiven oder auch Ziele vorbei. Weder der Weltkongress 1994 in Hamburg noch die gemeinsame Tagung mit Dachverband und Angehörigenverband brachten Impulse für eine grundsätzliche Zielediskussion. Aber es kamen von der einen Seite die Impulse in Richtung Dialog und Psychoseseminar und von der anderen Seite als »Wittenberger Thesen« zum Thema Ersterkrankung. Darüber hinaus entfaltete der »personenzentrierte Ansatz« der APK seine Wirkung. Auch die 1995 in Hannover stattfindende Jahrestagung der DGSP – immerhin zum 25. Geburtstag der DGSP, brachte eher ernüchternde Beiträge, die sich ebenso kritisch mit der DGSP auseinandersetzten²³⁸ wie mit den gegenwärtigen gesellschaftlichen Bedingungen²³⁹ oder auch, was bisher nicht erreicht wurde. Der Beitrag von Klaus Dörner zu den »Perspektiven der Sozialpsychiatrie« klang nicht wirklich nach Utopie oder Perspektive, sondern eher nach Schwerarbeit.²⁴⁰ So versandete die Ziele-Diskussion innerhalb der DGSP und auch zwischen DGSP, Dachverband und Angehörigenverband. Eine gemeinsame Broschüre kam nicht zustande und auch neue Perspektiven oder Ziele konnten in der DGSP nicht explizit erarbeitet werden.

Aber es gab den Weltkongress! Nach einigen Diskussionen und hatte sich 1991/1992 der DGSP-Vorstand nach unermüdlich hartnäckiger Intervention von Thomas Bock entschlossen, den Weltkongress für Sozialpsychiatrie 1994 in Hamburg auszurichten²⁴¹. Mitveranstalter sollten neben der WASP²⁴² auch der Bundesverband der Psychiaterverfahren, der der Angehörigen und die DGPPN sein.

Obwohl der Weltkongress nicht auf ungeteilte Gegenliebe in der DGSP stieß, insbesondere die Landesverbände Rheinland und Hamburg (!) hatte sich explizit gegen die Durchführung ausgesprochen, haben sich viele DGSPlers*innen bei der Vorbereitung und der Durchführung des Kongresses beteiligt. Sie wurden gestützt durch die DGSP-Geschäftsstelle (die nun nicht mehr Rumänien umorganisieren musste) und das Kongressbüro. 1992 wurde in Hamburg zur Unterstützung ein Betrieb »Art & Text« gegründet, der für die viele Papierarbeit, wie Manuskripte vervielfältigen und verteilen, Kopien und andere Bürodienstleistungen seinen ersten Großauftrag bekam. Natürlich waren, trotz gegenteiligen Beschlusses der HGSP, viele Hamburger*innen an der Vorbereitung dabei. Ende 1993 beschrieben Peter Kruckenberg und Volkmar Aderhold noch

236 Reumschüssel-Wienert 1994b.

237 Stierl 1995.

238 Vgl. den schon mehrfach zitierten Bauer 1995.

239 Dangschat 1995 Der auch nicht optimistisch in die Zukunft blickende Vortrag von Oskar Negt liegt leider nicht schriftlich vor.

240 Dörner 1995.

241 DGSP-Vorstand 1991b; Bock 1992.

242 WASP = World Association of Social Psychiatry

einmal den Sinn und Zweck des Kongresses und motivierten zur Teilnahme.²⁴³ Thomas Bock suchte zugleich auch freiwillige Helfer*innen.²⁴⁴ Viele der vorbereitenden Menschen – nicht nur aus der DGSP – zählten dies Vorbereitungszeit zu einer Zeit, in der sie »manisch« waren und nur so die ungeheure Arbeitsbelastung ertragen konnten. Aber es hat sich anscheinend gelohnt. Der Kongress war nicht nur für die DGSP, sondern für die gesamte deutsche Sozialpsychiatrie ein großer Erfolg.²⁴⁵

Erfolgreich waren für die DGSP auch andere Unternehmungen: Im September 1995 starteten die Kurzfortbildungen, die die SPZA²⁴⁶ des Ausschusses für Fort- und Weiterbildungen ergänzen sollten. Dies war ein nachhaltig erfolgreiches Unternehmen der DGSP. Unter der professionellen Führung von Michaela Hoffmann entwickelten sich die Kurzfortbildungen der DGSP zu einer Marke, die sozialpsychiatrische Themen und Methoden durch die entsprechenden Kursleiter*innen an die Kundschaft bringen konnte und sich zu einer beachtlichen Dienstleisterin in diesem Feld entwickelte – und für die DGSP wichtige Erlöse generierte. Zu verdanken ist dies auch den vielen qualifizierten Fortbildner*innen, die sich mit ihren Honorarforderungen in Grenzen hielten und mit viel Engagement authentische sozialpsychiatrische Inhalte vermittelten.

In einem anderen Bereich wagte die DGSP einen zweiten Anlauf: Im gleichen Jahr berichtete Christian Zechert, dass die DGSP auf ihrer Vorstandssitzung am 27.04.1995 sich entschlossen hat, wieder einen Fachausschuss Forschung zu konstituieren. Dies ging – wieder einmal – auf eine Initiative von Thomas Bock sowie auf Stefan Priebe zurück.²⁴⁷ Mit der Ankündigung wurde zugleich ein erstes Projekt in Angriff genommen. Es wurde eine Umfrage zum Thema »Enthospitalisierung in Heime?« an alle relevanten Ministerien und Leistungsträger in den Ländern geschickt, die Aufschluss über die Lage in diesem Bereich geben sollte.²⁴⁸ Es wurde zu diesem Thema eine Expertenanhörung in Frankfurt a.M. durchgeführt.²⁴⁹ Die Ergebnisse wurden der DGSP-Öffentlichkeit breit zugänglich gemacht.²⁵⁰ Allerdings zerstritt sich der Fachausschuss nach einiger Zeit. Es ging um die Frage, ob sich die DGSP als »wissenschaftliche Fachgesellschaft« akkreditieren lassen sollte.²⁵¹ Dieses Ansinnen wurde jedoch vom Vorstand abgelehnt, da hiermit einige auch finanzielle relevanten Konsequenzen verbunden waren. In der Hauptsache jedoch wollte man sich nicht in den »herrschenden« naturwissenschaftlich »biologistisch« orientierten Forschungsbetrieb inkorporieren lassen. Dies führte dazu, dass Stefan Priebe den Fachausschuss nach einiger Zeit verlies. Der Fachausschuss Forschung war damit jedoch nicht am Ende. 1997 veranstaltete der Fachausschuss zusammen mit der Abteilung Sozialpsychiatrie der FU-Berlin eine Tagung zum Thema »Für wen forscht die Psychiatrie?«, auf der das Problem »Forschung« von un-

243 Kruckenberg und Aderhold 1993.

244 Bock 1993.

245 Vgl. die überwiegend positiven Rückmeldungen in Soziale Psychiatrie (18). Heft 3/1994.

246 SPZA = Sozialpsychiatrische Zusatzausbildung.

247 Zechert 1995a; Gruyters et al. 1996.

248 Zechert 1995b.

249 Hoffmann 1996; Zechert und Suhre 1997.

250 Zechert 1996, 1998.

251 Priebe 1996.

terschiedlichen Seiten beleuchtet wurde.²⁵² Um auch praktisch zu demonstrieren, dass die DGSP es mit sozialpsychiatrischer Forschung ernst meint, hat der Vorstand 1997 entschieden ein Forschungspreis auszuloben. (Möglichst) Junge Forscher*innen sollten dafür ausgezeichnet werden, wenn sie für die Sozial- und Gemeindepsychiatrie relevante Forschungsergebnisse publizieren.

Den ersten Forschungspreis erhielt 1997 in einer feierlichen Veranstaltung während der Jahrestagung in Mönchengladbach Hans-Joachim Salize mit seiner Arbeit: »Kosten- und Kostenwirksamkeit der gemeindepsychiatrischen Versorgung von schizophren Erkrankten«.²⁵³ Diese Entscheidung des Beirates für den Forschungspreis war für viele DGSP-Mitglieder eine echte Herausforderung, war doch Hans-Joachim Salize einerseits Mitarbeiter des Zentralinstituts für seelische Gesundheit, dessen Chef, Heinz Häfner, in echter Feindschaft seit langen Jahren der DGSP verbunden war. Andererseits ging es um ein Thema, das der Vorsitzende des geschäftsführenden Vorstandes, Sebastian Stierl, in seiner programmatischen Rede heftig kritisierte. In der Konsequenz wurden die Verfahren der Vergabe des Preises zugunsten des Einflusses des GV der DGSP verändert.

Nach einigen Veränderungen besteht der Fachausschuss Forschung in seiner multi-professionellen Ausrichtung²⁵⁴ und der Forschungspreis noch heute. Natürlich gab und gibt es immer wieder Auseinandersetzungen, aber der Fachausschuss hat sich etabliert. Auch die erste, von Christian Zechert und Lisa Schulze Steinmann durchgeführte Studie zu den »Heimen« wurde auf derselben Jahrestagung vorgestellt. Schon 1996 wurde auf der Jahrestagung in Chemnitz ein Fachausschuss »Menschen in Heimen« gegründet, der sich mit der »Heimproblematik« auseinandersetzen sollte.²⁵⁵

Verbunden mit der Beschäftigung um die Heimproblematik ist auch der Skandal um die Einrichtung »Dosepark« in Brandenburg. Diese große Einrichtung der Arbeiterwohlfahrt sollte »dezentralisiert« (aufgelöst) werden. Verantwortlich hierfür sollte Ingmar Steinhart sein, ein (damals) junger sozialpsychiatrisch ausgerichteter Psychologe, der seine Ausbildung an der Abteilung für Sozialpsychiatrie an der FU-Berlin bei Gregor Bosch erhalten hat.²⁵⁶ Es zeichneten sich jedoch große Probleme ab, die mit dem Träger, der AWO verbunden waren. Der AWO wurde unterstellt, dass sie aufgrund ihrer Finanzschwäche für die Dezentralisierung notwendigen Mittel anderweitig verwenden würde. Das wurde in der DGSP heftig diskutiert.²⁵⁷ Im Juni 1998 schrieb die DGSP der AWO einen geharnischten Brief, in dem sie deren Finanzgebaren heftig kritisierte, mit dem »Halbierungserlass« in Verbindung brachte und von »Geiselnahme« sprach. Hiergegen verwahrte sich die AWO schärfstens.²⁵⁸ In der Folge besuchte eine DGSP-

252 Debus 1997; Vgl. hierzu die Beiträge in: Sozialpsychiatrische Informationen 27 (3), 1997 (SPI 1997).

253 Salize und Rössler 1998.

254 Debus 1999.

255 Schulze-Steinmann 1998. Der Fachausschuss bestand allerdings fast ausschließlich aus Personen, die eine stationäre Einrichtung (Heim) leiteten, sodass es dort eher um die innere Veränderung und Konsolidierung von Heimen ging als um deren Auflösung. Den Fachausschuss gibt es nicht mehr.

256 Steinhart 1997.

257 Redaktion SP 1997.

258 Zum Briefwechsel vgl.: Redaktion SP 1998.

Delegation die Einrichtung und konnte sich über die Zustände dort überzeugen. Sie musste daraufhin ihre Vorwürfe zurücknehmen und kam leicht lädiert aus der ganzen Angelegenheit heraus. Die Diskussion über »Heime« ebte innerhalb der DGSP ab.

Nach dem Weltkongress in Hamburg rückte das Thema der »Subjektorientierung« stärker in den inhaltlichen Diskurs der DGSP – nicht zuletzt auch als Folge der Zieldiskussion. Auf mehreren Jahrestagungen, wie z.B. auf der zweiten trialogisch durchgeführten Tagung in Kaufbeuren,²⁵⁹ und Themenheften der Sozialen Psychiatrie wurde das Thema von unterschiedlichen Seiten beleuchtet. Einerseits standen hier das subjektive Erleben,²⁶⁰ sowie der damit verbundenen Fragen des »Verstehens« oder ethische Fragen im Vordergrund,²⁶¹ aber auch Psychoseseminare mit ihren Perspektiven,²⁶² Fragen der Nutzerkontrolle²⁶³ oder auch gesellschaftliche Perspektiven – Heiner Keupp ermutigte die Subjekte zum »aufrechten Gang«.²⁶⁴ Es wird sich in der Zukunft zeigen, dass die Subjektorientierung sich nicht nur in der eher technisch-organisatorischen Variante des »personenzentrierten Ansatz« entfaltet, sondern auch in der Fortentwicklung einer auch ethisch fundierten phänomenologisch orientierten Psychiatrie, die sich im nächsten Jahrtausend als »anthropologische Psychiatrie« zumindest theoretisch entfalten sollte.

Es kann an dieser Stelle nicht auf alle Themenbereiche eingegangen werden, die insbesondere in der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre diskutiert und behandelt wurden. Auf eines muss jedoch eingegangen werden, nämlich auf die Beschäftigung mit dem Thema »Gewalt und Zwang«. Nicht nur die APK veranstaltete diesem Thema ihre Jahrestagung,²⁶⁵ sondern auch kurz danach die DGSP,²⁶⁶ die sich später auch verstärkt dem Thema Maßregelvollzug zuwendet. Ausgangspunkt der Diskussion um Gewalt war sicher auch, dass Matthias Krisor Furore machte mit seinem Konzept der Herner Abteilung für Psychiatrie, das unter dem Etikett »Gewaltfreie Psychiatrie« in der sozialpsychiatrischen Fachwelt breit diskutiert wurde.²⁶⁷ Krisor war eine Zeit lang im erweiterten Vorstand der DGSP, hat dort jedoch keine Spuren hinterlassen können. So waren die Aktivitäten der DGSP in der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre in erster Linie auf fachlich-inhaltliche Themenbereich gerichtet, wie Kinder und Jugendpsychiatrie, Gewalt, Qualität und die schon genannten Themen.

In der praktischen Politik hat sich seit Mitte der 1990er-Jahre, wie oben schon angedeutet, eine neue politische Ausrichtung der DGSP entwickelt – die des Widerstandes. Ausgangspunkt dieser Politik ist die Sichtweise, dass mit der zunehmende »Ökonomisierung des Sozialen«²⁶⁸ die Reformen in Sozial- Gesundheits- und Psychiatriepolitik an ihr Ende gekommen und einer breiten Spar- und Kürzungspolitik geopfert sind. Auch

259 Vgl. hierzu das Themenheft »ich und die Psychiatrie« der Sozialen Psychiatrie 22 (3) 1998.

260 Bock 1996.

261 Plog 1998; Charlin 1998.

262 Bock 1999; Heißler 2000.

263 Vogel 1996.

264 Keupp 1998.

265 Vgl. Keibel et al. 1998.

266 Vgl. hierzu das Themenheft der SP 22 (1) 1998.

267 Krisor 1993.

268 Schernus 1997 Vgl. auch: Blume 1997.

die Entwicklungen in der Sozial- und Gemeindepsychiatrie geraten unter die »Imperative« des sich entfesselnden globalisierten Kapitalismus. Anlässe hierzu fanden sich genug, da das »Neue Steuerungsmodell« sich nun auch auf die außerklinischen gemeindepsychiatrischen Trägerorganisationen insbesondere im Hinblick auf Qualitätsmanagement auswirkte. Auch hier gab es unterschiedliche Positionen in der DGSP, jedoch schien es so, als wenn sich in diesem Themenfeld zunächst die »kritischen Kritiker« durchsetzen konnten.²⁶⁹ In diesem Zusammenhang geht die DGSP auch zunehmend bei diesem Thema auf Distanz zur APK. Die von der APK entwickelte Psych-PV wird durchaus kritisch gesehen, da sie zur Entwicklung einer Zwei-Klassen-Psychiatrie beitrage könne.²⁷⁰

Zum personenzentrierten Ansatz entwickelt die DGSP ein sehr ambivalentes Verhältnis, das den noch unterschweligen Konflikt zwischen »Pragmatikern« und »kritischen Kritikern« anzudeuten scheint. Bereits zur Vorstellung des Ansatzes äußern sich Jörg Demand 1995 und kurz danach Ursula Plog kritisch.²⁷¹ Allerdings steht der DGSP-Vorstand zu diesem Zeitpunkt hinter dem Ansatz. Schon in der »Hamburger Erklärung« des Weltkongresses wird auf den Ansatz verwiesen. Ruth Vogel schreibt in ihrer Stellungnahme anlässlich des 20. Geburtstag der Psychiatrie-Enquête an die DGVT: »Das vorrangigste Ziel für die Fortentwicklung der Psychiatriereform wird der Schritt von der Institutions- zur personenbezogenen Behandlung und Rehabilitation sein«.²⁷² 1998 stellt sich der DGSP-Vorstand hinter die »Kölner Erklärung« der Kontaktgespräche anlässlich der anstehenden BSHG Novelle.²⁷³ Darüber hinaus schreibt der DGSP-Vorstand 1999 in seine »Forderungen an eine rot-grüne Gesundheitspolitik«: »Perspektivenwechsel von einer institutionszentrierten Sichtweise zu einer personenbezogenen Sichtweise. Diesem Perspektivenwechsel entspricht ein Wechsel von einer Institutions- bzw. einrichtungsbezogenen zu einer personen- und leistungsbezogenen Finanzierung der Hilfen«.²⁷⁴ Allerdings äußert sich Sebastian Stierl, 1. Vorsitzender der DGSP da schon sehr viel skeptischer. Er hält 1997 bei der Mitgliederversammlung der DGSP in Mönchengladbach die Vorschläge der Kommission zur Personalbemessung für »die Quadratur des Kreises« und »Rechtfertigungsbürokratie«, die einer »Pseudo-realität den Weg bahnen, die sich unter gedeckelten Budgets hervorragend dazu eignet, teure Fachkräfte durch billige Hausfrauen zu ersetzen«.²⁷⁵ Zwei Jahre später, auf der Mitgliederversammlung der DGSP in Saarbrücken, fragt er: »Welche Falle steckt im IBRP, wo wird die DGSP für Sparpolitik auf Kosten der Armen missbraucht?«²⁷⁶ In beiden Vorträgen formuliert er darüber hinaus ein neues Selbstverständnis der DGSP:

269 Vgl. z.B. kritisch zum Thema Qualität: Bremer 1996; Wulff 1998.

270 So zumindest Karl Beine und Norbert Vulturius (Beine 1992).

271 Demand 1995; Plog 1996 Die Kritik ist von beiden zum Ende des Jahrtausends eher auf einer ethischen Grundlage noch einmal reformuliert worden Demand 2000; Plog 2000.

272 Vogel 1995, S. 19.

273 Kontaktgespräch Psychiatrie 1998.

274 DGSP-Vorstand 1999. Dieses Papier wurde dem grünen Staatssekretär Erwin Jordan im März 1999 anlässlich eines Gesprächs übergeben. Der hatte vor mindestens 25 Jahren in der Geschäftsstelle der DGSP in Hannover seinen Zivildienst absolviert.

275 Stierl 1998.

276 Stierl 2000b.

»Die DGSP muss, wo sie kann, in der Psychiatrie ihren Beitrag zur Verteidigung des Sozialstaates gegen Entsolidarisierung, Individualisierung und Utilitarismus leisten«. Hierbei könne die »DGSP-Politik bisweilen nur aus Fragen bestehen können« und: »Politisches Bewusstsein ist unter diesen Bedingungen das Bewusstsein des sozialtechnischen Voyeurs...«. ²⁷⁷ Und im Jahre 2000: »Wenn es heute nicht darauf ankommt, sozialen Fortschritt zu erkämpfen, sondern darum geht, den Abbau zu verhindern, den Widerstand zu stärken und gegen Tricks und Täuschungsmanöver wachsam zu sein – dann bekommt die DGSP ein anderes Selbstverständnis, werden sich ihre Arbeitsinhalte und Methoden verändern müssen, überspitzt: vom die Regierungen beratenden Fachverband zum Glied einer Kette gegen den Sozialabbau, konkret gegen die Verschlechterung der Lebensbedingungen psychisch Kranker – und ihrer Helfer«. ²⁷⁸

Natürlich will ich an dieser Stelle kein Urteil über die Richtigkeit der Positionen treffen, aber hier wird ein anderes Selbstverständnis und Strategie für die DGSP formuliert als noch vor 10 Jahren. Nun steht nicht mehr an, eine Reform inhaltlich zu formulieren und politisch »nach vorn« zu bringen, sondern die DGSP in Abwehrkämpfe gegen eine Politik einzubringen, die als permanente Sparpolitik wahrgenommen wird.

Am Ende des Jahrtausends bittet die Soziale Psychiatrie eine Reihe von Prominenten um eine »Vision« für die Psychiatrie 2019. Diese Visionen erhält sie auch, jedoch sind dies zum Teil Visionen, die eher den »Horror« beschreiben. So wird die drohende Ökonomisierung der Psychiatrie in dunklen Farben an die Wand gemalt: Krankenhäuser werden aus ökonomischen Gründen aufgelöst, da es ja nun ein Recht auf Risiko gäbe (Michael Eink) und man eh keine Behinderten mehr braucht (Wolfgang Behrend). Es werden eine Unmenge »neoliberale« Störungsbilder beschrieben (Renate Schernus), die jedoch leicht durch die Wissenschaft behebbar erscheinen, da diese als Ziel den »Normopathen« hat. Es wird eine »Dritte psychiatrische Revolution« beschworen, die völlig durchrationalisiert und privatisiert für Ruhe sorgt (Sebastian Stierl) – möglichst im »Komplexeleistungsservicehaus« (Günther Stork).

Optimistischer sind da schon andere, die hoffen. »Die Psychiatrie ist zu einem Ort geworden, wo man in Ruhe und ohne Schaden verrückt sein kann« (Charlotte Koning) oder dass die DGSP zu einem Fachausschuss des Bundesverbandes der Psychiatrieerfahrenen geworden ist (Thomas Bock) und René Talbot ist Gesundheitsminister geworden (Dorothea Buck) und Peter Lehmann hofft, dass seine Bücher über die schrecklichen Medikamentenfolgen nicht mehr verlegt werden müssen, aber sein Verlag ansonsten »brummt«. Einige sind sehr ambivalent und sehen sich »von der Zukunft umzingelt« (Elke Hilgenböcker) oder wünschen Integration und befürchten Ausgliederung (Heinrich Kunze).

Angeichts der nicht wirklich rosigen Aussichten kommt Ralf Quindel zur Conclusio: »D.h., erst mal die Sektf Flaschen einpacken, die nächste Party der Psychiatrieerfahrenen oder der Irrenoffensive suchen und fragen, ob die Profis mitfeiern dürfen: »Wir haben auch den Sekt mitgebracht«. ²⁷⁹

277 Stierl 1998, S. 39.

278 Stierl 2000b, S. 43.

279 Quindel 1999.