

4/2012 – 42. Jahrgang

# sozialpsychiatrische informationen

Zeitschrift für kritische Psychiatrie seit 1970



## die zeiten ändern sich

### Wie weiter mit der Psychiatrie?

Perspektiven der Sozialpsychiatrie  
Beginn einer neuen Debatte

Inklusion durch und mit Gastfamilien  
Schon am Ziel oder erst am Start?

# Die Zeiten ändern sich – Wie weiter mit der Psychiatrie?

Für die Redaktion

Renate Schernus und Peter Brieger



**Liebe Abonnentinnen und Abonnenten,  
liebe Leserinnen und Leser,**

Hauptthema des aktuellen Hefts ist die Debatte »Perspektiven der Sozialpsychiatrie in einer sich wandelnden Gesellschaft«. Der Aufruf von Asmus Finzen, Hermann Elgeti und York Bieger aus dem Jahr 2011 hat einiges an Reaktionen hervorgerufen (auch wenn es nach unserem Gefühl noch mehr hätten sein können). In jedem Fall ist aber, was wir dazu sammeln konnten, höchst interessant und stimulierend zu lesen. In der Vorbereitung des Heftes ist aufgefallen, dass das Thema Perspektiven in der (Sozial-)Psychiatrie auch andere beschäftigt. So gab es z. B. in diesem Jahr drei Editorials oder Artikel in der Psychiatrischen Praxis (Salize, Priebe und Lauber), die solche Themen berührten. Auch die Jahrestagung der DGSP nimmt sich des Themas Zukunft der (Sozial-)Psychiatrie an. Und der diesjährige Mammutkongress der DGPPN im November steht unter dem Thema: »Zukunft der psychosozialen Medizin«. Eine Wiederbesinnung auf die Sozialpsychiatrie, auf das Psychosoziale? Urteilen Sie selbst ...

Was erwartet Sie in diesem Heft? Das Titelblatt mit Franz Xaver Messerschmidts Schalknarr macht neugierig – und irritiert. Messerschmidt war ein Solitär des 18. Jahrhunderts; Helmut Haselbeck erläutert das. Es folgt der Abdruck des erwähnten Aufrufs zur Debatte über die »Perspektiven der Sozialpsychiatrie in einer sich wandelnden Gesellschaft«. Dirk Blasius berichtet aber zunächst von den Anfängen des Arbeitskreises zur Erforschung der NS-Euthanasie und Zwangssterilisation in den 80er-Jahren. Hier spiegelt sich eindrucksvoll wider, wie aus der Auseinandersetzung mit der Geschichte (der NS-Zeit) Fragen der Haltung und der Gestaltung der heutigen (Sozial-)Psychiatrie erwachsen sind. Danach folgen mehrere Texte, die sich direkt auf den Aufruf beziehen. Manche sind umfangreicher, einige eher als Leserbriefe gehalten. Neben den Profis haben sich auch ein Angehöriger und ein Psychiatrie-Erfahrener zum Thema geäußert. Was wird die Zukunft der Sozialpsychiatrie in einer sich wandelnden Gesellschaft ausmachen? Die große Erzählung fehlt, eine einzige Antwort ist nicht zu finden. Die dargestellten Ideen und Konzepte sind äußerst interessant, spiegeln aber auch ein hohes Maß an Heterogenität und Unübersichtlichkeit wider. Was einen großen Teil der Texte eint: (1) Der Neo-

liberalismus wird als Grundproblem unserer Gesellschaft ausgemacht; (2) ein Klaus Dörner Zitat ist zentrales Element des Textes.

Diese beiden Kategorien erfüllt nicht das provokative Statement von Nils Pörksen, der den Sozialpsychiatrischen Informationen vorwirft, langweilig geworden zu sein und der (uns) Trends aufzeigt, die wir sicherlich auch in der Redaktion weiter diskutieren werden. Die dann folgenden Artikel von Burkhard Brückner, Matthias Heißler, Uwe Gonther und Michael Domes sind aus unterschiedlichen Perspektiven geschrieben, haben aber einen roten Faden: Die Ökonomisierung der Psychiatrie wird beklagt; zukünftige Aufgaben, neue Ansätze und potenzielle Lösungen werden dargestellt, bis hin zu Matthias Heißlers Idee der »Post-Psychiatrie«. Auch Rainer Kah, als Angehöriger, beklagt die Ökonomisierung und sieht Gefährdungen durch Überbetonung des Effizienzdenkens, die in Richtung Sozialdarwinismus weisen könnten. Dem stellt Martin Zinkler das englische Versorgungssystem gegenüber, das aus seiner Erfahrung, er hat ein Jahrzehnt in London gearbeitet, durchaus vieles aufweist, von dem wir in Deutschland lernen können. In diesem Text sind neueste Entwicklungen der englischen Gemeindepyschiatrie kompakt und sehr gut lesbar dargestellt. Hans-Peter Petersens Hinweis auf das Regionalbudget ist da eine gute Ergänzung. Ganz anders argumentiert Herbert Knappe: Er warnt vor der zu großen Subjektorientierung. Er sieht die Gefahr symbiotischer Beziehungen zwischen Klienten und Bezugspersonen, die mehr Schaden anrichten, als dass sie dem Betroffenen nutzen. Er beklagt, es werde immer noch so argumentiert, als befände man sich auf dem Stand vor 30 Jahren. Abgeschlossen wird der Themenbereich mit Rene Talbots Ausführungen »Von vielen unbemerkt sind wir überm Berg«. Aus seiner subjektiven Perspektive postuliert er, dass durch die neue Rechtslage festgestellt sei, dass es keine Geisteskrankheiten gebe. Dem widersprechen die Redakteure dieses Heftes (aber wir vermuten, so wie wir uns nicht von Herrn Talbot haben überzeugen lassen, wird er sich auch von uns nicht überzeugen lassen). Dennoch finden wir es wichtig und richtig, dass wir den Dialog (Trialog) aufrechterhalten und die wechselseitigen Positionen mit Respekt wahrnehmen.

Fortsetzung des Editorials auf Seite 2

# Inhalt

Themenschwerpunkt:  
**Die Zeiten ändern sich –  
Wie weiter mit der Psychiatrie?**

<b>Zur Titelabbildung</b> . . . . .	<b>2</b>
Franz Xaver Messerschmidt Ein absichtlicher Schalksnarr (»Charakterkopf« Nr. 37), 1770/1783, Hellgrauer fleckiger Alabaster, H: 38 cm, Belvedere, Wien, Inv.-Nr. 2284	
<b>Aufruf zur Debatte über die Perspektiven der Sozialpsychiatrie in einer sich wandelnden Gesellschaft</b>	
Asmus Finzen, Hermann Elgeti, York Bieger . . . . .	<b>4</b>
<b>Schrittmacher der Aufklärung</b>	
Die Anfänge des Arbeitskreises zur Erforschung der NS-»Euthanasie« und Zwangssterilisation in den 1980er-Jahren	
Dirk Blasius . . . . .	<b>5</b>
<b>Kommentar zu »Die Zukunft der Sozialpsychiatrie«</b>	
Niels Pörksen . . . . .	<b>9</b>
<b>Zur Ambivalenz zwischen Sozial- und Gemeindepsychiatrie</b>	
Burkhard Brückner . . . . .	<b>11</b>
<b>Anstalts-Psychiatrie – Post-Psychiatrie – Allgemeine Anthropologie</b>	
Matthias Heißler . . . . .	<b>13</b>
<b>Die Zukunft der Psychiatrie: Dort investieren, wo es sich am wenigsten lohnt?</b>	
Uwe Gonthier . . . . .	<b>16</b>
<b>Behandlung geglückt – Sozialpsychiatrie tot?</b>	
Anmerkungen zur Zukunft der Sozialpsychiatrie in einer sich wandelnden Gesellschaft	
Michael Domes . . . . .	<b>19</b>
<b>Was im Bermuda-Dreieck von Ökonomisierung, Effizienz und Hilfeplan verschwindet</b>	
Rainer Kah . . . . .	<b>21</b>
<b>Sozialpsychiatrie und störungsspezifische Behandlung – Ambulant vor Stationär in England und Deutschland</b>	
Martin Zinkler . . . . .	<b>23</b>
<b>Diskussionsanstoß – Sozialpsychiatrische Lösungen können effizient sein</b>	
Hans-Peter Petersen . . . . .	<b>27</b>
<b>An die Herren Bieger, Finzen und Elgeti</b>	
Herbert Knappe . . . . .	<b>28</b>
<b>Von vielen unbemerkt sind wir über'n Berg</b>	
René Talbot . . . . .	<b>29</b>
<b>Durch die Krise zur neuen Lebenskunst</b> Zwischen Selbsterfindung und Gesellschaftskritik	
Mareike Schmied . . . . .	<b>31</b>
<b>Verständigung in psychiatrischen Krisen – Was Betroffenen hilft und was nicht</b>	
Ilka Struck . . . . .	<b>36</b>
<b>Inklusion durch und mit Gastfamilien – schon am Ziel oder erst am Start?</b>	
Sabine Melichar und Renate Schernus . . . . .	<b>39</b>
<b>Burn-out – Mode oder Krankheit?</b> Resultat der Normalität oder Anormalität des Arbeitslebens?	
Suitbert Cechura . . . . .	<b>45</b>
<b>»Naturdefizitstörung« – Eine neue Diagnose?</b> Auswirkungen eines mangelnden Naturbezuges für Kinder – aber auch für Erwachsene	
Andreas Meißner . . . . .	<b>49</b>
<b>Ihr Beitrag »Verantwortung übernehmen für die Schwierigsten« in Soz.Psych. Info 3/2012</b>	
Heyo Prahm . . . . .	<b>51</b>
Alte Texte – neu gelesen	
<b>Die soziale Psychiatrie im Rahmen der sozialen Hygiene und allgemeinen Wohlfahrtspflege</b>	
Max Fischer . . . . .	<b>53</b>
<b>Immer die Nase im Wind</b> Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland . . . . .	<b>56</b>
<b>Bielefelder Appell</b> . . . . .	<b>57</b>
<b>Einkaufstour</b> Bernd Hontschik . . . . .	<b>59</b>
<b>Buchbesprechungen</b>	
Schlüter R (2012) Leben für eine humane Medizin: Alice Ricciardi-von Platen – Psychoanalytikerin und Protokollantin des Nürnberger Ärzteprozesses	
Ralf Seidel . . . . .	<b>60</b>
Hammer M, Plößl I (2012) Irre verständlich. Menschen mit psychischer Erkrankung wirksam unterstützen	
Michael Eink . . . . .	<b>61</b>
Rosemann M, Konrad M (2012) Handbuch Betreutes Wohnen. Von der Heimversorgung zur ambulanten Unterstützung	
Annette Theißing . . . . .	<b>62</b>
<b>Hinweise für Autorinnen und Autoren ▪ Impressum</b> . . . . .	<b>65</b>

Beeindruckende Statements sind die beiden Artikel von Mareike Schmied und Ilka Struck, die jeweils aus ihrer eigenen Betroffenheit über ihre Erlebnisse in der psychiatrischen Akutversorgung berichten. Die subjektiven Erlebnisweisen, vor allem die kritisch-konstruktive Beobachtung psychiatrischer Hilfeangebote sind beeindruckend. Wie Frau Schmied ihre eigene Zwangsbehandlung schildert, regt gerade auch angesichts des hinlänglich bekannten aktuellen BGH-Urteils zum Nachdenken an. Diese Artikel sind zwar nicht aufgrund des Aufrufs zur Debatte um die Sozialpsychiatrie eingesandt worden, aber sie gehören ins Zentrum des Nachdenkens über das, was Psychiatrie leisten sollte.

Das Gespräch zwischen Sabine Melichar und Renate Schernus zum Thema Inklusion in Gastfamilien widmet sich der Familienpflege, die leider immer noch viel zu wenig in der Versorgungswirklichkeit angekommen ist. Es geht dabei aber nicht nur um die Familienpflege, sondern auch um einen kritischen Diskurs zum Konzept »Inklusion«.

Auch die Sozialpsychiatrischen Informationen können sich nicht vor dem Thema »Burn-out« verschließen. Suitbert Cechura hat dazu einen lesenswerten Artikel verfasst.

2012 ist ja bekanntermaßen das Jean-Jacques Rousseau-Jahr (er wurde vor 300 Jahren geboren); der schöne Artikel von Andreas Meißner zum Naturdefizitstörung scheint sich in mancher Hinsicht aus den rousseauschen Utopien zu speisen (auch wenn Peter Brieger persönlich auch ganz gerne Voltaires Candide gelesen hat). Der Leserbrief von Herrn Pram zum provokativen Artikel von Gunther Kruse im Heft 3/2012 (Geschlossene Unterbringung) wird nicht allen gefallen, er sollte aber alle interessieren.

Der für die Rubrik »Alte Texte – neu gelesen« ausgewählte Text von Max Fischer steht in engem Bezug zum Hauptthema dieses Heftes. »... ohne soziale Psychiatrie keine Psychiatrie«, so Max Fischer bereits 1919. Dass Psychiatrie immer auch sozial sein muss, ist nicht erst in den 1970/80er-Jahren entdeckt worden.

Die Buchrezensionen seien Ihnen ganz besonders ans Herz gelegt: Alice Ricciardi-von-Platen ist ein außergewöhnlicher Mensch gewesen. Ihre Biografie ist bedeutsam. Das Buch »Irre Verständlich« könnte eine Lücke schließen, die man immer wieder in der klinischen Praxis erlebt. Und schließlich liegt mit dem »Handbuch Betreutes Wohnen. Von der Heimversorgung zur ambulanten Unterstützung« ein ganz wesentlicher Beitrag zu zeitgemäßer sozialpsychiatrischer Arbeit vor.

Wie stets finden Sie am Ende dieses Heftes die Seite des »Netzwerkes der Sozialpsychiatrischen Dienste in Deutschland« mit neuen Nachrichten und Informationen sowie Hinweise auf Termine, u. a. auf die aktuelle Jahrestagung der DGSP.

Wegen des Bezugs zum Hauptthema dieses Heftes veröffentlichen wir an dieser Stelle den »Bielefelder Appell«, mit dem sich einundzwanzig Mitarbeitendenvertretungen und Betriebsräte aus Einrichtungen und Diensten der Pflege, Betreuung und Begleitung in Bielefeld zu Wort melden. Der Appell stellt die in sozialen Einrichtungen seit Jahren zu beobachtenden Missstände in einen politischen Kontext, er fordert die Politik zum Handeln und die Öffentlichkeit zum Protest auf.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und natürlich hoffen wir, dass die Debatte um die Perspektiven der Soziopsychiatrie in einer sich wandelnden Gesellschaft lebhaft weiter geführt wird.

PS: Ein Blick über die Psychiatrie hinaus: auf S. 59 finden Sie aus aktuellem Anlass einen brisanten Beitrag von Dr. med. Bernd Hontschik: »Einkaufstour«.

PPS: Um die Kostensteigerungen der letzten drei Jahre aufzufangen, müssen wir zum 1.1.2013 unsere Abonnementpreise anpassen. Der Jahresaboppreis erhöht sich von 36 € auf 38 € bzw. von 46 € auf 48 € für Auslandsabonnements. Wir bitten um Ihr Verständnis. Unsere aktuelle Preisliste finden Sie unter [www.psychiatrie-verlag.de/zeitschriften/sozialpsychiatrische-informationen.html](http://www.psychiatrie-verlag.de/zeitschriften/sozialpsychiatrische-informationen.html).

## Zur Titellabbildung

**Franz Xaver Messerschmidt: »Ein absichtlicher Schalksnarr«**

### Grimassen des Wahnsinns?

Unser Gesicht ist in Alltagserfahrung und Forschung die entscheidende Quelle für den Ausdruck, die Mitteilung und den Austausch von Stimmung und Gefühlen zu unserem Gegenüber. Die Grimasse, das Schneiden von Fratzen, als willkürliche Verzerrung der Mimik verstört unsere averbale Kommunikation und führt zu Irritation und Verwirrung.

Es kann also nicht überraschen, dass der 1736 im schwäbischen Wiesensteig geborene und 1783 im österreichischem Pressburg (heute Bratislava, Slowakei) gestorbene Franz Xaver Messerschmidt nicht nur bei den Zeitgenossen durch seine merkwürdigen Charakterköpfe, er selbst nannte sie »Kopf-Stückhe«, Aufsehen erregt hat.

Messerschmidt, Bildhauer an der Wiener Kunstakademie und am Hofe von Kaiserin

Maria Theresia, von der er eine prunkvolle Porträtbüste schuf, stand eine vielversprechende Karriere bevor, als ihm aufgrund seines unangepassten und störenden Verhaltens die in Aussicht gestellte ordentliche Professur an der Akademie versagt wurde. Die Begründung des Ersten Staatsministers Maria Theresias, Fürst Kaunitz, ist erhalten:

*»Es ist aber in Ansehung dieses Mannes das wichtigste Bedenken, dass er drei Jahre, sei es*

wegen eines Notstandes oder aus natürlicher Disposition einige Verwirrung im Kopf hat wahrnehmen lassen, welche, obschon sie sich seit dem gelegt hat, und ihm wieder wie vorher zu arbeiten erlaubt hat, dennoch von Zeit zu Zeit sich in einer nicht vollkommen gesunden Einbildungskraft äußert, ... darin, dass er alle übrigen Professoren und Directores für seine Feinde hat, noch immer seltsame Grillen in der Einbildung hat und also niemals vollkommen ruhig sein kann.«

Eine ihm auf Drängen von Freunden und Kollegen durch die Kaiserin bewilligte Pension, lehnte er brüsk ab. Er wolle für seine Arbeit bezahlt werden und kein Gnadengehalt annehmen. Ein Brief an seinen Bruder Johann, Bildhauer in Pressburg, gibt einen Eindruck von seiner damaligen seelischen Verfassung: »... da ich schon acht Jahre, von meinen Feinden verfolgt, keine meiner Kunst gemäße Arbeit bekommen hatte, ... ja es scheint ganz Deutschland meyne, es sei mich zu verfolgen ihr Pflicht.«

Nach dem Abschied von Wien, einem Aufenthalt in München zieht Messerschmidt 1777 nach Pressburg zu seinem Bruder, später in ein eigenes Haus am Stadtrand. Hier entstehen bis zu seinem frühen Tod an einer Lungenentzündung im Alter von 46 Jahren mehr als 60 seiner eigenwilligen Charakterköpfe von denen 49 verteilt auf verschiedene Museen erhalten sind. Als Narr und verkanntes Genie abgestempelt, hatte er offenbar Mühe, sich neugieriger Besucher zu erwehren, die Interesse an seinen sonderbaren Werken zeigten. Er wird als zurückgezogen, schroff und abweisend beschrieben. Lediglich dem »Aufklärungsphilosoph« Friedrich Nicolai scheint ein näherer Kontakt gelungen zu sein. Seine Aufzeichnungen (»Beschreibung einer Reise durch Deutschland und die Schweiz«, 1781), wenn auch nicht frei von Fehlern und tendenziellen Darstellungen, geben einen Eindruck von der Arbeitsweise und den Motiven Messerschmidts. Nicolai versucht eine Ordnung der Charakterköpfe herzustellen, deren Bezeichnungen »Der absichtliche Schalksnarr«, »Ein Gehenkter«, »Der Verdrießliche« oder »Ein Schafskopf« übrigens nicht von Messerschmidt selbst stammen, sondern erst nach seinem Tod von späteren Besitzern hinzugefügt wurden und einen Eindruck der Rezeptionsgeschichte widerspiegeln. Zu der Entstehung der Köpfe beschreibt Nicolai, dass Messerschmidt keine Modelle benutzte, sondern sein eigenes Antlitz im Spiegel besehen habe und zur Entstehung der Grimassen: »Jener (nämlich

der Geist) habe ihn gezwickt, und er habe ihn wieder gezwickt, bis die Figuren herausgekommen wären. Er habe gedacht: Ich will dich doch endlich wohl zwingen; aber er wäre beynahe darüber des Todes gewesen.« Messerschmidt habe erzählt, das die Geister ihn besonders nachts aufsuchten und: »obwohl er beständig so keusch gelebt (habe), müsse er die Peinigung der Geister ertragen, obgleich man doch erwarten könne, dass sie mit ihm wegen seines keuschen Lebens in gutem Einvernehmen stünden.«

Diese Hinweise legen nahe, dass dieser Teil seines Werkes in einem ursächlichen Zusammenhang mit einer psychischen Krankheit gesehen werden kann. Ernst Kris (1900–1957) Kunsthistoriker und Psychoanalytiker in Wien diagnostizierte nach umfangreichem Quellenstudium wohl nicht zu Unrecht eine schizophrene Symptomatik und identifizierte insbesondere bei den eigenwilligen »Schnabelköpfen« einen »sexuellen Kern von Messerschmidts Wahnvorstellungen«.

Es reizt zwar, die Charakterköpfe Messerschmidts auch als Persiflage auf Lavaters zeitgleich entstandene Physiognomik anzusehen, mit der dieser hoffte, vom Äußeren des Schädels auf den Charakter des Menschen schließen zu können. Trotz Lichtenbergs Hinweis »Was für ein unermesslicher Sprung von der Oberfläche des Leibes zum Inneren der Seele!« zeigt die moderne Neurobiologie mittels bildgebender Verfahren bis heute, etwas von dieser unstillbaren Sehnsucht von einer äußeren Struktur auf das Wesen schließen zu wollen.

Aber auch wenn Messerschmidt die Absichten Lavaters gekannt haben könnte, dürften der Entstehung seiner Köpfe andere Motive zugrunde gelegen haben.

Die Charakterköpfe sind auch nicht Ausdruck eines neuen Stils oder einer Beschäftigung mit den Reaktionsmöglichkeiten der Gesichtsmuskulatur und sie dienten nicht dem Versuch, den Gesichtsausdruck von Affekten wiederzugeben. Messerschmidt war kein Vorläufer des in der Psychologie so beliebten »Facial Action Coding Systems« (Ekman u. Friesen, 1978), sondern es handelt sich eindeutig um absichtlich herbeigeführte Grimassen und nicht um die Abbildung authentischer Gefühle.

Die Köpfe könnten das »Grimmassieren«, die Störungen des »In-Erscheinung-Tretens« im Sinne der schizophrenen Ausdrucksstö-

rungen der älteren Psychiatrie (»Paramimie«, E. Bleuler), abbilden. Am Überzeugendsten bleibt aber die Einschätzung von Kris vom magischen, apotropäischen Charakter der »Kopf-Stückche«. Sie sollten die quälenden Geister bannen und befrieden. Sie stellten ein Ringen um Selbsteheilung dar. Messerschmidt hat den Verkauf dieser Köpfe stets abgelehnt und in diesen Jahren parallel auch »normale« Porträtplastiken im Auftrag erstellt. In seinen Publikationen hat Kris den von Messerschmidt erreichten »höheren Grad künstlerischer Freiheit« unterstrichen, der über die bloße Nachahmung hinausgehe. Kris gebührt das Verdienst zu den Ersten zu gehören, die eine Trennung einer verständlichen, vernünftig begründeten von einer wahnhaft verzerrten, »unsinnigen« Kunst widersprachen. Es gebe keine feste Grenzlinie zwischen »gesunder« und »psychotischer« Produktion und es mache keinen Sinn, Kunst und Wahnsinn gegeneinander auszuspielen.

Den Einzug der Außenseiter und »geisteskranken« Künstler in die Kunstgeschichte haben aber vor allem die professionellen Künstler, die Surrealisten und Expressionisten durch ihre Dialogbereitschaft und Identifikation bewirkt. Und der »Markt« hat die ästhetische Nobilitierung längst vollzogen. 2006 hat der Louvre einen der Charakterköpfe Messerschmidts für 3,7 Millionen Euro bei Sotheby's erworben und ihm 2011 eine große Ausstellung gewidmet. Arnulf Rainer, der sich bei seinen Übermalungen der »Schnabelköpfe« intensiv mit Messerschmidt auseinandergesetzt hat, resümierte zu recht: »Fast alles, was man zu den Symptomen des Wahns rechnet, hat Entsprechungen in Gestaltungsphänomen der Avantgarde« und er reklamierte den Wahn als »13. Muse«.

## Literatur

- BÜCKLING, M., »Die phantastischen Köpfe des Franz Xaver Messerschmidt«, Liebieghaus Frankfurt, Hirmer (2007)
- GORSEN, P., »Kunst und Wahn – Triumph und Konflikt des Menschen in der Kunst der Neuzeit«, in: Brugger I. et al. (Hrsg.), »Kunst und Wahn«, Kunstforum Wien/Dumont (1997)
- KRIS, E., »Die ästhetische Illusion – Phänomene der Kunst in der Sicht der Psychoanalyse«, Suhrkamp eds (1977)
- Sehenswerter Dokumentarfilm: »Franz Xaver Messerschmidt« von Hakan Topal unter [www.vimeo.com/14909282](http://www.vimeo.com/14909282)

Helmut Haselbeck

# Aufruf zur Debatte über die Perspektiven der Sozialpsychiatrie in einer sich wandelnden Gesellschaft

Mein Herz gehört der Gegenwart, meine Träume gehören der Zukunft.  
Marcel Marceau im Manifest von Rolandseck (15. Mai 1969)

Das Arbeitsfeld der Psychiatrie hat sich seit den 1970er-Jahren grundlegend geändert: Die psychiatrische Tätigkeit verlagerte sich zunehmend in den ambulanten Bereich, Psychotherapie und Selbsthilfe-Aktivitäten wurden anerkannter Bestandteil der Versorgungslandschaft, eine Orientierung auf den Sozialraum wird angestrebt. Allseits gefordert wird ein Wandel der Rolle psychisch erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen vom Objekt zum Subjekt der Behandlung.

Seit etwa zehn Jahren jedoch werden immer mehr Errungenschaften der Psychiatriereform und ihrer Subjektorientierung zugunsten eines »objektivierenden« Effizienzdenkens wieder infrage gestellt. Noch bis in die 1990er-Jahre war die sozialpsychiatrische Theorie und Praxis für viele ein Ort der Identifikation mit dem eigenen Arbeitsfeld und seiner Fortentwicklung in ständiger (selbst-)kritischer Reflexion des bisher Erreichten. Heute verliert die Psychiatriereform immer mehr langjährige Mitstreiter, nicht nur aus Altersgründen, sondern auch wegen Überlastung, Verunsicherung oder Resignation angesichts der sich verschlechternden Arbeitsbedingungen.

Um dieser Entwicklung etwas entgegenzusetzen, brauchen wir einen neuen Entwurf für ein Selbstverständnis der Sozialpsychiatrie und ihrer Bedeutung für die Gestaltung

der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen. Das erfordert eine kritische Diskussion sowohl der gesellschaftlichen Ursachen dieser Entwicklung als auch unserer eigenen Versäumnisse in Theorie und Praxis, Öffentlichkeitsarbeit und politischer Mitgestaltung.

Die Sozialpsychiatrischen Informationen wollen dieser Debatte unter dem Motto »Perspektiven der Sozialpsychiatrie« eine Plattform bieten:

- Worin besteht das Wesen des gesellschaftlichen Wandels von der Industrie- zur Dienstleistungs- und Informationsgesellschaft, und wie muss Psychiatrie als *soziale* Psychiatrie darauf reagieren?
- Welche sozialpsychiatrischen Lösungswege setzen wir dem neoliberalen Effizienzdenken entgegen, und wie können wir unseren Alternativen zum Durchbruch verhelfen? Können sozialpsychiatrische Lösungen effizient sein?
- Welche Kernbestandteile rechnen wir weiterhin einer sozialpsychiatrischen Grundhaltung zu und welche müssen neu hinzukommen, um in veränderten Arbeitsfeldern zurechtzukommen und erfolgreich sein zu können?
- Wie geht Sozialpsychiatrie mit der Herausforderung um, dass sich die Handlungsfelder der Psychiatrie heute vorwiegend außerhalb der Klinik befinden, ihre

fachliche Entwicklung aber unverändert klinisch dominiert ist?

- Wie können wir verlorene Positionen der Sozialpsychiatrie in Wissenschaft und Forschung zurückgewinnen?

Wir wünschen uns eine breite Debatte aller, die mit psychiatrischen Hilfen leben müssen oder die für die Psychiatrie arbeiten, als Betroffene und Angehörige, Politiker oder Professionelle. Nur gemeinsam wird es möglich sein, die tief greifenden Wandlungsprozesse umfassend wahrzunehmen und Wege zu finden, seelische Gesundheit nachhaltig zu fördern und die Lage der schwer und chronisch erkrankten Menschen in der veränderten Gesellschaft zu verbessern.

Die Redaktion der Sozialpsychiatrischen Informationen freut sich über kurze Beiträge von nicht mehr als 10 000 Zeichen, in denen Diskussionsanstöße, persönliche Gedanken oder Ergebnisse einer Gruppendiskussion zu diesem Thema zusammengefasst sind. Ihre Beiträge möchten wir als Grundlage für eine Veröffentlichung oder ein Symposium zu diesem Thema nutzen.

*Asmus Finzen*

*Hermann Elgeti* (für die Redaktion)

*York Bieger* (für den Psychiatrie Verlag)

Redaktionsadresse: [info@pwweber.de](mailto:info@pwweber.de)

# Behandlung geglückt – Sozialpsychiatrie tot? Anmerkungen zur Zukunft der Sozialpsychiatrie in einer sich wandelnden Gesellschaft

Autor: Michael Domes



**Zusammenfassung** Der folgende Beitrag gibt einen Ausblick darauf, wie die Sozialpsychiatrie von heute die Herausforderungen von morgen angesichts einer sich wandelnden Gesellschaft bewältigen und so ihre Überlebensfähigkeit sichern kann. Ich versuche aufzuzeigen, dass sich Psychiatrie als Soziale Psychiatrie auf ihre Wurzeln, d. h. ihr ethisches Fundament besinnen und ihre Positionen mit einer Stimme, die von der Öffentlichkeit gehört wird, vertreten muss. Gelingt dies, kann das Anliegen der Sozialpsychiatrie, zu einer besseren Akzeptanz und Anerkennung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung beizutragen, weiter in die Tat umgesetzt werden.

Zu Beginn meiner Anmerkungen möchte ich das Augenmerk zunächst auf den Begriff *sozial* richten. Recherchiert man im Duden online, erhält man als Synonyme für sozial u. a. gemeinnützig, hilfsbereit, karitativ, Nächstenliebe übend, selbstlos, uneigennützig, aber auch wohlthätig.<sup>1</sup> Verknüpft man diese Begriffe mit dem aktuellen Erscheinungsbild der Psychiatrie müsste eigentlich eine moderne, am anderen Menschen orientierte und den anderen Menschen (Patienten, Klienten ...) wertschätzende *Sozialpsychiatrie* herauskommen.

Leider fehlt es aber nach meiner Überzeugung an einer überzeugenden Sozialpsychiatrie, die selbstbewusst in der Öffentlichkeit auftritt und sich für ihre Akteure, Professionelle wie Klienten, nachhaltig einsetzt.

## Herausforderungen für die Sozialpsychiatrie heute

Mit welchen Herausforderungen ist die heutige Sozialpsychiatrie konfrontiert, gerade angesichts einer sich wandelnden Gesellschaft und damit auch einer sich wandelnden Psychiatrielandschaft?

Scheinbar nehmen die Belastungen, denen Menschen, beruflich wie privat (wenn sich dies überhaupt sinnvoll und klar trennen lässt) ausgesetzt sind, immer mehr zu.

Krankenkassen melden steigende Zahlen von Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen, so zum Beispiel im aktuellen Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse nachzulesen (und das bereits im Vorwort).<sup>2</sup> Aber nicht nur Erwachsene sind hiervon betroffen, die Zahlen psychisch kranker Kinder und Jugendlicher nehmen gleichermaßen kontinuierlich zu. So erhalten zum Beispiel psychisch kranke Kinder und Jugendliche immer öfter Psychopharmaka verordnet.<sup>3</sup>

Damit zusammenhängend hat auch die Thematik *Burnout* eine rasante Verbreitung genommen – die mediale Präsenz dieses Themas ist fast schon erschreckend; die Veröffentlichungen zu diesem Thema lassen sich mittlerweile nicht mehr überblicken und die (scheinbaren) Experten ebenso wenig.

Eine im letzten Jahr erschienene Ausgabe der Sozialpsychiatrischen Informationen widmete dem Thema *Arbeit* und ihren Bedingungen, aber auch ihren psychosozialen Risiken einen Schwerpunkt<sup>4</sup> und trug so der Bedeutung dieses Themas hinsichtlich seiner gesellschaftlichen Aktualität Rechnung.

Nicht zu vergessen ist aber auch ein Blick auf die inneren Zustände der Psychiatrie. Eine kurze (und damit natürlich zugleich verkürzende) Skizzierung ergibt folgendes Bild: Professionell Tätige in psychiatrischen

Arbeitsfeldern müssen ihre Arbeit (Leistung) zunehmend unter engen finanziellen Rahmenbedingungen erbringen – einseitiges Effizienz- und Effektivitätsdenken überlagert oft die eigentliche Arbeit. Unter kostenreduktionistischen Gesichtspunkten und leistungsdokumentarischen Anforderungen ist oft nicht genügend Zeit für einen Beziehungsaufbau, der aber genauso unerlässlich für die Qualität und den Erfolg der Behandlung ist. Ökonomie und Soziales stehen so leider häufig in einem diametralen Widerspruch und nicht in einer sinnvollen Ergänzung. Neue Konzepte, wie zum Beispiel Leistungsmodule, bergen die Gefahr, eben nicht im Sinne der Klienten und deren Bedürfnissen, sondern nur im Sinne knapper Kassen umgesetzt zu werden. Bestehende Konzepte/Modelle, wie eine bedürfnisorientierte und gemeindenahere Psychiatrie, setzen professionell Tätige angesichts der vorherrschenden Rahmenbedingungen (Betreuungsschlüssel, Kostensätze, Dokumentation) oft nur zusätzlich unter Druck. Denn ehrlich gesagt, sind wir von einer wirklichen Gemeindepsychiatrie immer noch sehr weit entfernt – trotz der unbestreitbaren Fortschritte! – und was sich in der Presseerklärung oder im Leitbild so personenzentriert anhört, ist in der Realität dann leider doch oft nur Psychiatrie in der Gemeinde.

Wie müsste nun eine wirkliche Soziale Psychiatrie auf diese Herausforderungen rea-

gieren ohne ihre Berechtigung, sich auch also solche zu bezeichnen, zu verlieren?

Meiner Meinung nach wird sich die Überlebensfähigkeit der Sozialpsychiatrie daran zeigen, wie sie in der Lage ist, sich Gehör zu verschaffen und auf welcher Basis sie dies tut.

### Sozialpsychiatrie und Öffentlichkeit

Die Sozialpsychiatrie hat ein immenses Reservoir an Erfahrung, (Fach-)Wissen und Expertise. Es kommt darauf an, dass sie dies auch der Öffentlichkeit vermittelt. Die Psychiatrie ist (leider) immer noch ein eher randständiges Thema, in den Arbeitsfeldern des Sozialen, aber auch in der öffentlichen Wahrnehmung/Berichterstattung. Diese ist zudem oft nur negativ konnotiert, wenn es um Skandale oder um sogenannte »Geistesranke« (traurig, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung immer noch so bezeichnet werden dürfen und dass kein Widerspruch von fachlichen Stellen kommt) geht. Halbwissen, Mythen und Vorurteile prägen das öffentliche Bild. In diesen Fällen müsste die Sozialpsychiatrie mit lauter und klarer Stimme in der Öffentlichkeit sprechen. Ihre Sache müsste noch viel mehr als bisher (es ist ja nicht so, dass in dieser Hinsicht nichts passiert) Öffentlichkeitsarbeit, Aufklärung und Enttabuisierung sein. Wenn es um Burn-out oder Belastungen, zum Beispiel im Spitzensport, geht, ist doch genuin die Sozialpsychiatrie gefragt, Antwort zu geben, auf soziale Missverhältnisse hinzuweisen und gesellschaftliche Bedingungen zu verändern. Das Gute, das auf so vielen Ebenen der Sozialpsychiatrie geleistet wird, muss auch nach außen kommuniziert und mitunter auch gegen Engführungen verteidigt werden. Wer, wenn nicht die Sozialpsychiatrie, sollte sich für die Schwächsten einsetzen und ihre Interessen vertreten – ganz im Sinne von Dörners Imperativ: »Handle in Deinem (sic!) Verantwortungsbereich so, dass du mit dem Einsatz all deiner Ressourcen (Kraft, Zeit, Manpower, Aufmerksam-

keit, Liebe) immer beim jeweils ›Letzten‹ beginnst, bei dem es sich am wenigsten lohnt.«<sup>5</sup>

### Sozialpsychiatrie und Ethik

Das Auftreten nach außen ist aber nur die eine Seite der Medaille. Von mindestens genauso hoher Relevanz halte ich die Grundhaltung, auf der die sozialpsychiatrische Arbeit erbracht wird. Gerade die Sozialpsychiatrie benötigt ein stabiles ethisches Fundament, das Halt und Orientierung gibt – das zeichnet eine wirkliche Soziale Psychiatrie aus. Ethik darf nicht nur zu einer Worthülse in einem Leitbild degeneriert sein. Ethik muss gelebt werden. »Ethik findet (...) ihren angemessenen Platz, wenn sie nicht als lästiger Zusatz verstanden wird, sondern als ein integraler Bestandteil, der eine Aufmerksamkeit und Flexibilität schafft, durch die professionell Handelnde die verletzbare Würde ihrer eigenen Zuständigkeiten und die verletzbare Würde derer, mit denen sie arbeiten, intensiver erfahren.«<sup>6</sup> Für mich stellt die Ethik ein stetes Korrektiv des beruflichen Handelns dar; diese Haltung habe ich nicht einfach endgültig, sondern sie entwickelt sich in beständiger Reflexion weiter. Konzepte, wie Empowerment oder Recovery, aber auch Resilienzforschung, können nur authentisch umgesetzt werden, wenn die professionell Tätigen auch eine entsprechende Grundhaltung haben und sie leben.

Sozialpsychiatrie hat für mich ganz wesentlich auch damit zu tun, ein wirkliches Interesse für den anderen zu haben, mich in seinen Dienst zu stellen und so eine andere, spürbare Atmosphäre zu schaffen – d. h. Ethik, die Auseinandersetzung mit Werten muss einen festen Platz bekommen (wenn sie diesen nicht schon hat), in der beruflichen Praxis, wie in den Ausbildungen und Studiengängen.

Hierdurch könnte sich die Sozialpsychiatrie klar positionieren und so auch die Herausforderungen unserer sich wandelnden

Gesellschaft positiv meistern – immer mit dem Ziel, wirklich das Interesse des Menschen mit einer psychischen Erkrankung in den Mittelpunkt zu stellen und ihm zu begegnen, denn »(e)inem Menschen begegnen heißt, von einem Rätsel wachgehalten werden.«<sup>7</sup>

### Anmerkungen

- 1 Verfügbar unter: <http://www.duden.de/rechtsschreibung/sozial> Zugriff am 31.12.2011
- 2 Gesundheitsreport 2011, Veröffentlichungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement der TK, Band 26. Verfügbar unter: <http://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/281898/Datei/61603/Gesundheitsreport-2011.pdf> Zugriff am 31.12.2011
- 3 Verfügbar unter: <http://www.bptk.de/presse/pressemitteilungen/einzelseite/artikel/immermehr-p.html> Zugriff am 31.12.2011
- 4 Sozialpsychiatrische Informationen: Entgrenzte Arbeit. Perspektiven der Teilhabe am Arbeitsleben (4/2011)
- 5 Dörner, Klaus: Nutzen und Schaden des medizinischen Krankheitsbegriffs. In: Bock, Thomas; Dörner, Klaus; Naber, Dieter (Hg.): Anstöße. Zu einer anthropologischen Psychiatrie, Bonn, 2004 a, 26.
- 6 Lesch, Walter: Welche Ethik ist »richtig« für die Soziale Arbeit. Erkundungen in einer unübersichtlichen Landschaft. In: Soziale Arbeit 52 (2003), 415.
- 7 Lévinas, Emmanuel: Die Spur des Anderen. Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie. Übersetzt, herausgegeben und eingeleitet von Wolfgang Nikolaus Krewani, Freiburg/München, 1983, 120.

### Der Autor

#### Michael Domes

Dozent/ehem. stv. Einrichtungslitung eines Wohnheimes für Menschen mit psychischer Erkrankung  
[info@michaeldomes.de](mailto:info@michaeldomes.de)  
[www.michaeldomes.de](http://www.michaeldomes.de)  
Scheffelstr. 52  
76135 Karlsruhe