

Heiner Keupp

Sozialpsychiatrie im Gegenwind

Ein Interview

Vanessa Lux: Wir beschäftigen uns in diesem *Forum Kritische Psychologie* mit den aktuellen Veränderungen in der psychosozialen Versorgungslandschaft, damit, wie diese mit den Umstrukturierungen in der Sozialpolitik zusammenhängen. Es handelt sich um einen sehr widersprüchlichen Prozess. Da sind die Einsparungen im gesamten sozialen Bereich. Einrichtungen werden geschlossen, Personal wird abgebaut. Es gibt eigentlich niemanden, den das nicht betrifft. Aber es lässt sich auch ein verstärktes Bemühen um Enthospitalisierung, Anerkennung der Selbstbestimmung von Klienten und deren Partizipation verzeichnen. Wie lassen sich diese widersprüchlichen Veränderungen bewerten? Gibt es konzeptionelle Zusammenhänge? Mitarbeiter des Berliner Krisendienstes berichteten beispielsweise, dass dessen dauerhafte Finanzierung nur durchgesetzt werden konnte, weil eine Evaluation belegte, dass sie mit ihrem Konzept gemeindenaher psychosozialer Versorgung sehr viel kostengünstiger arbeiten als jede stationäre Einrichtung.

Heiner Keupp: Es ist durchaus interessant, sich das historisch anzugucken. Denn für die Community Psychology, die in den USA in den 1950/60er Jahren entstanden ist, als die Community Mental Health Bewegung sich auf den Weg gemacht hat, war die Kostenseite immer ein starkes Argument. Es hieß damals schon, dass die großen explodierenden, ausschließenden und ausgrenzenden Einrichtungen wahnsinnig viel Geld kosten. Auf der einen Seite wurde kritisiert, dass eine längerfristige Unterbringung unter Menschenrechtsaspekten, wie Erwin Goffman in seinem Buch *Asyle* deutlich gemacht hat, äußerst fragwürdig ist, ja allein durch die Asylisierung Menschenrechtsverletzungen stattfinden. Auf der anderen Seite wurde aber eben argumentiert, dass es auch eine Frage der Kosten ist. Und meiner Meinung nach hat das bei der weiteren Entwicklung sogar den Ausschlag gegeben: mehr gemeindenaher Arbeit zu machen, weil das letztendlich eine billigere Form der Betreuung ist. Natürlich konnte es auch ganz gut als Reformperspektive verkauft werden und dazu dienen, die Projekte zu legitimieren und das Engagement von vielen Psychologen, Psychiatern, Sozialarbeitern abzuschöpfen, die mit voller Energie in solche Veränderungen eingestiegen sind. Diese Ambivalenz, die wir heute haben, ist also uralte.

In Deutschland hat es sehr, sehr lange gedauert, bis sich in größeren Teilen der Psychiatrie, der Sonderpädagogik, der Psychologie das „Inklusions-Paradigma“ durchgesetzt hat. Das meint, dass man nicht mehr danach fragt, was die Differenz von Menschen ausmacht, für die man

besondere Einrichtungen aufgebaut hat, sondern man fragt jetzt, ob nicht dieser Status selbst hergestellt ist – eben dadurch, dass man sie aus dem Alltag aussondert. Neben der Überwindung von jeder Art von Aussonderung hat sich das Inklusionsparadigma auch vom Fürsorgeparadigma kritisch distanziert, das ja durchaus auch Sonderbezirke der Hilfsbedürftigkeit und Hilfe konstruiert hat. In der Sonderpädagogik ist das Inklusionsparadigma mittlerweile fast *Mainstream* geworden. Die Förderung von Partizipation und gleichberechtigter Teilhabe aller Menschen an der Gesellschaft sind seit Juni 2001 im Sozialgesetzbuch IX als Norm fest verankert. Das sind erstaunlich positive Entwicklungen. Gleichzeitig hat aber von der anderen Seite her eine ideologische und reale Demontage der sozialpolitischen Basis für die Realisierung dieser Zielvorgabe begonnen: Es wird in Frage gestellt, ob es überhaupt sinnvoll ist, allen Menschen so viel Aufmerksamkeit zu widmen, und dies als „Überversorgung“ oder „soziale Hängematte“ bezeichnet. 2005 hat die katholische Bischofskonferenz von der „komfortablen Normalität“ gesprochen, die die Sozialleistungen ermöglichten. Das zeigt, dass hier ein ganz anderer ideologischer Geist vorherrscht, der deutlich von der Hegemonie des Neoliberalismus gezeichnet ist und der auf einmal auch dort Wirkung zeigt, wo man es eigentlich nicht erwartet hatte.

Diese Widersprüche kennzeichnen im Moment die „Szene“. Viele engagierte berufstätige Fachleute haben immer noch die guten alten sozialpsychiatrischen Ideen im Kopf, werden in ihrer Arbeit aber zunehmend durch Instrumente eingeschränkt, die sehr stark durch „Qualitätsmanagement“, überhaupt durch dieses Management-Denken – der Kern der Ökonomisierung – bestimmt werden.

VL: Welche Bedeutung haben Deiner Meinung nach die neoliberalen Veränderungen für die psychosoziale Versorgung langfristig? Welche Probleme stellen sich für die psychologische Praxis, wenn die Praktiker mit diesen neuen Modellen, Techniken und Maßgaben aus der Betriebswirtschaft konfrontiert sind?

HK: Das ist so eine Frage, die man nur mit einem Entweder-Oder beantworten kann. Es hängt davon ab, wie die „Szene“ sich mit diesen Fragen auseinandersetzt. Ich habe lange Zeit mit großer Sorge beobachtet, dass sie sich gegen das Thema Qualitätsmanagement stark gesträubt hat. Für die Szene erschien das als Entwertung des fachlichen Standards, den man sich in der Ausbildung angeeignet hatte. Man lehnte das ab, wollte eigentlich damit nichts zu tun haben und hat sich dann doch jammernd diesen Standards ausgeliefert. Ich bin nicht gegen das Diskutieren von Qualitätsmaßstäben, aber dagegen, den Betriebswirten zu überlassen, was in unserem Bereich Qualität ist. Wir – die Gemeindepsychologen zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) – haben Ende der 90er Jahre eine Tagung gemacht über „Qualität durch

Partizipation und Empowerment“¹. Dort haben wir versucht, eigene Standards zu entwickeln, da wir davon ausgingen, dass es an uns liegt, ob uns diese einfach übergestülpt werden oder ob wir versuchen, einen Diskurs zu schaffen, der dem betriebswirtschaftlichen Denken etwas entgegengesetzt. Unter den Bedingungen der globalisierten Ökonomie und den steuerrechtlichen Anpassungen sind die Finanzspielräume der kommunalen und staatlichen Instanzen ständig reduziert worden und die vorhandenen Geldmittel sollen möglichst effektiv eingesetzt werden. Das versprach man sich von der Übernahme des Qualitätsmanagementsystems nach der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2000, die für Handwerk und Industrie entwickelt wurde. Den Trägern psychosozialer Einrichtungen wurde dieses System aufgenötigt, ohne dass reflektiert wurde, ob man etwa den Kundenbegriff auf Menschen anwenden kann, die von Maßnahmen der Jugendhilfe betroffen sind oder die nach schweren biographischen Verletzungen therapeutische Hilfe benötigen. Man mag es als legitim betrachten, dass die Geldgeber wissen wollen, wohin ihr Geld fließt, aber die Effektivität der Praxis lässt sich eben nicht an Normen messen, die ganz eindeutig nicht aus einer psychosozialen Diskussion heraus entstanden sind.

VL: Kannst Du skizzieren, wie solche Standards aussehen müssten?

HK: Es müssten zunächst alle Aktivitäten berücksichtigt werden, die auf die Stärkung wirklicher kommunitärer Selbstbestimmung der Subjekte zielen. Das ist eine wichtige Entwicklung, die wir nicht unterschätzen dürfen. Wir haben, gerade wenn es um die Sozialpsychiatrie geht, die Situation, dass sich die Betroffenen eine eigene Verhandlungsmacht erkämpft haben, dass sie ihre eigenen Organisationen gegründet haben, was vor Jahren noch für unmöglich gehalten wurde. Ich kann mich noch an das Buch *Selbsthilfegruppen* von Michael L. Moeller (1978) erinnern, der die gegenseitige Hilfe für alle möglichen Gruppen stark machte. Aber auch er glaubte damals nicht, dass das auch Psychiatrie-Patienten könnten. Das haben wir mittlerweile anders erlebt. Schon 1994 fand in Hamburg der World Congress for Mental Health statt, der als Dialog zwischen Angehörigen, Patienten und Professionellen angelegt war. Da hat sich eine eindrucksvolle Kultur entwickelt; das hat an vielen Orten die Situation wirklich verändert. Wir haben Psychoseseminare, in denen nicht nur die Profis über Patienten reden, sondern die Betroffenen mit ihrer eigenen Stimme dabei sind. Das ist für mich ein ganz wichtiges Element von Qualitätsstandards: die „Erweiterung von Handlungsfähigkeit“, so hätte es Klaus Holzkamp formuliert, die Betroffenen zu einem entscheidenden Kriterium zu machen. Man kann auch genau operationalisieren, was das bedeutet: Zugang zu eigenen Ressourcen etwa, eigene

¹ Die Tagung ist dokumentiert in: Mike Seckinger, Sigrid Stiemert & Kirstin Teuber (Hg.) (2000). *Qualität durch Partizipation und Empowerment*. Tübingen: DGVT

Wohn- und Lebensmöglichkeiten außerhalb kontrollierter Sondergebiete. Man kann das auch mit dem Begriff „Empowerment“ überschreiben – wobei der leider ein bisschen missverständlich geworden ist, da sich auch der Neoliberalismus seiner bedient hat, nach dem Motto: „Wir haben einen erfolgreichen Empowerment-Prozess betrieben – wir haben fünf Mitarbeiter aus der Abteilung freigesetzt“. Das sollte uns aber nicht daran hindern, an dem Begriff und der Philosophie festzuhalten. Qualitativ wertvolle Arbeit besteht darin, die Mitbestimmungs- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten von Menschen zu bestärken und zu fördern. Auch bedarf es guter, professioneller Einrichtungen, damit diese Art von „Ermutigung zum aufrechten Gang“², wie ich das mal genannt habe, auch wirklich stattfinden kann.

VL: Du hast gerade am Beispiel des Empowerment-Begriffs angesprochen, dass solche Konzepte von neoliberaler Seite für die Legitimierung unpopulärer politischer Schritte, seien es Mittelkürzungen, Entlassungen oder repressive Sozialpolitik, übernommen bzw. vereinbart werden. Glaubst Du, dass das wirklich reine Vereinnahmung ist, oder kann es nicht auch mit bestimmten konzeptionellen Schwierigkeiten, u.a. mit der Breite oder Vagheit des Begriffs zu tun haben? Was bedeutet das für die Betroffenen und Professionellen, die versuchen, Selbstbestimmung und Partizipation durchzusetzen, wenn solche Konzepte von Seiten der „aktivierenden Sozialpolitik“ übernommen werden?

HK: Dazu möchte ich sagen, dass ich kein Gegner des Begriffs „aktivierende Sozialpolitik“ bin. Ich denke, das ist ein durchaus sinnvoller Begriff, ein Versuch, das klassische Fürsorgeparadigma zu überwinden. Die große amerikanische Gründergestalt der Empowerment-Diskussion, Julian Rappaport, hat aufgezeigt, dass es mit dem Konzept darum geht, aus einer Vorstellung herauszukommen, die alle Klienten zu unmündigen Kindern macht, denen man irgendwie zeigen muss, wo ihr Weg hinget. Das ist quasi das klassische Fürsorgeparadigma. Diesem stellt er das Bürgerrechtsparadigma gegenüber, nach dem Menschen immer auch Bürger sind, die Rechte haben. Sie sind in dieser Menschenrechtsposition ernst zu nehmen, und das heißt eben auch, nicht gegen ihren Willen irgendwelche Programme aufzulegen. In der deutschen sozialpolitischen Diskussion ist dieses Denken erst mit großer Verspätung angekommen.

Dazu eine kurze Berliner Geschichte: Anfang/Mitte der 80er Jahre sind wir, eine Reihe von Leuten aus dem Umkreis der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP), von den sich gründenden Grünen eingeladen worden. Die hatten noch kein Psychiatrieprogramm. Man hat auch die Irrenoffensive eingeladen, die in Berlin damals viel Furore gemacht hat. Das Verhältnis zwischen diesen Betroffenen und den Professionellen war deutlich gespannt. Wir Reformprofessionellen dachten, jetzt hätten wir endlich einmal die Chance, eine gute, moderne, fortschrittliche

² Heiner Keupp. (1997). *Ermutigung zum aufrechten Gang*. Tübingen: DGVT

Psychiatrie, Sozialpsychiatrie, zu entwerfen, und sind dann aber gewaltig von den Vertretern der Irrenoffensive zurückgepiffen worden, die ganz lapidar gefragt haben, wie wir eigentlich auf die Idee kämen, dass sie das wollten, was wir uns da an Versorgungsmodellen ausgedacht haben. „Habt Ihr uns denn wirklich gefragt, ob das was für uns ist?!“ Da gab es die Idee, ein Weglaufhaus zu gründen, was ja später auch zustande kam – ich gehöre zu den Paten dieses Hauses. Es wurde dann irgendwann deutlich, dass es nicht darum geht, nur einfach eine Front gegen die Professionellen aufzumachen. Aber man wollte ihnen das Recht bestreiten, die Konzepte einfach zu entwerfen – und die Klienten haben sich dann darin wohl zu fühlen, es ist ja gut gemeint. Als ich damals von der Tagung nach Hause gefahren bin, war ich wie gelähmt, weil ich das nicht sofort verstanden habe. Inzwischen ist mir das eine sehr wichtige Erfahrung und ein Hintergrund, von dem aus man nach dieser ganzen Zeit mit guten Gründen von Empowerment sprechen kann. Der den Betroffenen eigenen Stimme Gehör zu verschaffen, die eigene Entscheidungssouveränität von Menschen zu unterstützen – das Aktivierende daran ist, sie in ihren Selbstbestimmungsfähigkeiten zu fördern. Dazu gehören aber, das sagte Rappaport auch schon, die entsprechenden Ressourcen. Nur Rechte zu haben ohne Ressourcen, führt zu dem, was Reagan in Kalifornien gemacht hat, der die Psychiatrien mit Verweis auf die Forderungen der Reformkräfte geschlossen hat, und dann saßen diese Menschen ohne Geld und ohne Unterkunft, ohne soziale Sicherung in Kalifornien auf der Straße. Das kann es ja nicht sein. Die eigentliche Idee war immer, dass zum Empowerment auch Ressourcen gehören, materielle wie soziale, zusätzlich zur psychologischen Beratung oder Therapie. Die WHO hat das mit am schönsten ausgedrückt: „dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben“. Der Nobelpreisträger Amartya Sen hat formuliert, Menschen brauchen „Verwirklichungschancen“. Das ist die eigentliche Idee von Ressourcenförderung, und das erfordert auch eine andere professionelle Grundhaltung. Dafür war in den 80er und 90er Jahren erst mal ein Lernprozess notwendig. Aber Du hast gefragt, ob an dem Konzept vielleicht etwas zu wenig bedacht ist?

VL: Genau. Das, was momentan unter aktivierender Sozialpolitik offiziell in den Medien und von Regierungsseite vertreten wird, geht einher mit verschärften Sanktionskatalogen, mit der Streichung von Fördermitteln, sogar mit Arbeitszwang, selbst bei chronisch Kranken etc. Auch Kontrollmaßnahmen gehören dazu, in die sogar Drogenberatungs-einrichtungen eingebunden werden, die Anwesenheitskontrollen für die Arbeitsagentur machen sollen. Wie kann man mit der Legitimierung solcher Maßnahmen umgehen, wenn man aus Deiner Position für aktivierende Sozialpolitik eintritt? Wie kann man darauf reagieren, dass unter diesem Schlagwort momentan sehr viel mehr Sanktionen als Unterstützung herauskommen?

HK: Zunächst einmal würde ich Leuten, die das so vertreten und ohne innere Konflikte sich zueigen gemacht haben, das Recht bestreiten, das als aktivierende Sozialpolitik zu bezeichnen oder gar als Empowerment. Denn der Empowermentdiskurs kommt wirklich aus einer weitergedachten Emanzipationsphilosophie, insofern als er eben genau den Punkt der Ressourcen ins Zentrum gerückt hat, ganz im Sinne der berühmten Ottawa-Charta der WHO, wo es nicht nur heißt, dass Menschen darin gefördert werden sollen, selbst für sich zu sorgen, also Selbstsorge zu betreiben, sondern dass die Gesellschaft dazu die Voraussetzungen schaffen muss. Dieser zweite Satz ist genau das, was im Neoliberalismus weggelassen wird, und wenn dann der Begriff der Selbstsorge à la Westervelle verstanden wird, dann ist das genau nicht mehr mit dem Begriff vereinbar, so wie ihn auch Foucault geprägt hat. Foucault hat den Blick darauf gerichtet, was das für eine „Polis“ sein muss, die in der Lage ist, Menschen dazu zu ermutigen, ihr eigenes Leben in die Hand zu nehmen. Man darf sich das nie und nimmer begrifflich wegnehmen lassen. Und wenn die andere Seite solche Übergriffe macht, dann muss man ganz klar auf die Differenzen pochen, sonst nimmt uns dieser Neoliberalismus alle unsere Konstrukte weg.

VL: Aus der Kritik heraus, dass Psychologen und die Psychologie als Wissenschaft auch immer an der Verbesserung von Herrschaft beteiligt sind, stellt sich die Frage, ob und wie sich diese Funktion im Neoliberalismus verändert? Welche Rolle nehmen Psychologen in diesen gesellschaftlichen Veränderungen ein?

HK: Die Psychologie beteiligt sich paradoxerweise gerade dort an der Verfeinerung und Stabilisierung von Herrschaft, wo sie auf das Individuum und seine optimierte Selbststeuerung setzt. Im Unterschied zu den Zwangsmaßnahmen von Psychiatrie, Jugendhilfe oder Arbeitsagenturen, von denen man sich gerne absetzt, wird von der Psychologie oft eine „innere Modernisierung“ der Subjekte gefördert, die möglichst mobil, offen und geschmeidig alle gesellschaftlichen Veränderungen mit vollziehen sollen. Herrschaft vollzieht sich mit psychologischen Mitteln weniger durch angedrohte oder vollzogene Sanktionen, sondern durch die unkritische Übernahme von Menschenbildern, die Subjekte gesellschaftlich gefügig machen, ohne dass sie das Gefühl der Unterwerfung haben.

VL: Welche Möglichkeiten und welche Bündnispartner gibt es für eine Gegenperspektive gegen das Modell des Neoliberalismus im Bereich der psychosozialen Arbeit? Sind es die Selbsthilfegruppen, sind es die Berufsverbände, die sozialen Bewegungen? Wer ist da ansprechbar?

HK: Die Selbsthilfeorganisationen, etwa die Nationale Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen (NAKOS), sind sicher Partner, mit denen sinnvolle Kooperation möglich ist. Ich denke, es ist v.a. wichtig, auf der lokalen, kommunalen Ebene Bündnisse aufzubauen. Zum Teil sind es die leider in manchen Bereichen schon abgewickelten „Alternativfelder“, wie Trägerschaften von Stadtteilzentren, Frauentherapiezentren oder Beschäfti-

gungsprojekte für Menschen mit schweren psychischen Problemen, die über die letzten 20-30 Jahre entstanden sind. Aber das sind auch die, die bedroht sind von dieser Entwicklung. Die müssen sich natürlich untereinander besser als bisher vernetzen. Ich sehe die große Gefahr, dass gerade mit dem ökonomischen Druck die Konkurrenz untereinander geschürt und auch angenommen wird. Das habe ich hier in München beobachtet. Statt dass die Träger der sozialpsychiatrischen Dienste, in Bayern die Freie Wohlfahrt, sich vorher abstimmen und gemeinsam bei dem Geldgeber, dem Bezirk Oberbayern, auftreten, haben die mächtigen Träger, also Caritas und Diakonie, eigene Verhandlungen aufgenommen. Das war für mich ein ganz entscheidender Schritt der Entsolidarisierung. Gleichzeitig wird auf Bündnistreffen aber auch von den Großen beschworen, dass man gemeinsam gegen Kürzungen kämpfen muss. Das gilt es einzuklagen, und wir müssen immer wieder deutlich machen, dass das Netzwerk der Gruppen und Initiativen und Träger untereinander etwas ganz Wichtiges und Wertvolles ist, wenn auch nicht gerade gut aufgestellt im Augenblick. Das Zweite ist die wirkliche Verknüpfung mit der Selbsthilfebewegung und deren Gruppierungen, die ja ihre Sprecher haben, ihre Organisationen, bundesweiten Tagungen. Da bin ich manchmal überrascht, wie wenig die Organisationen der Psychologie oder auch der DGSP sich beteiligen und das wahrnehmen. Diese Verknüpfung steht dringend an. Weiterhin sitzen bei den Wohlfahrtsverbänden, vor allem beim DPWV (Paritätischer Wohlfahrtsverband), sehr wichtige Leute, die z.B. bei Hartz IV durchgerechnet haben, dass die Beträge noch nicht einmal dem Sozialhilfesatz entsprechen und angehoben werden müssen. Bei den Therapieverbänden bin ich mir nicht ganz so sicher. Die DGVT, die innerhalb des psychotherapeutischen Feldes sicher die fortschrittlichste Position einnimmt, hat sich auf den Weg des Psychotherapeutengesetzes begeben und ist jetzt sehr stark in die Kammern und die Strukturen eingebunden. Diese tragen auch zur Unterdrückung kritischer Diskurse bei. So ist die Debatte darüber völlig verstummt, wie fragwürdig es ist, dass die Psychotherapie ganz nach dem Modell ärztlicher Niederlassung geregelt wurde, und wie wichtig es wäre, eine bedürfnisgerechte ambulante psychosoziale Versorgung zu sichern. Die DGVT, die das lange als ihre Position gesehen hat, muss Sorge haben, nicht mehr gehört zu werden, nicht mehr einbezogen zu werden, wenn sie in den neuen Strukturen nicht mitmischet. Trotzdem sehe ich auch eine Gegenbewegung in diesem Prozess der berufsständischen Formierung. Zum Beispiel gibt es die regionalen Psychotherapeuten-Tage. Die haben in Hessen und auch in Bayern ganz wichtige progressive Themen aufgenommen – dieses Jahr Psychotherapie und Prävention, letztes Jahr Depression. Da wurden auch Personen eingeladen, die einen klaren gesellschaftlichen Zusammenhang aufgemacht haben, was große Resonanz gefunden hat. Die Psychotherapeuten sollte man aber nicht abschreiben, der Vorsitzende der bayrischen Psychothe-

rapeuten beispielsweise, Nikolaus Melcop, der sich als Holzkamp-Schüler bezeichnet, versucht bei diesen Tagungen, kritische Stimmen einzubeziehen.

Wir sind einfach darauf angewiesen, dass solche Bündnisse gebaut werden, in manchen Regionen ist es sogar möglich, mit der Sozialverwaltung Bündnisse einzugehen. Unser Sozialreferent hier in der reichsten Kommune Deutschlands hat von Anfang an gesagt, dass er die Hartz-Gesetze nicht umstandslos umsetzen wird, sondern versucht, sie auch zu ändern. Er hat inzwischen immer wieder Daten offen gelegt darüber, wohin die Entwicklung bisher geführt hat, welche neuen Armutsgruppen entstehen. Da sollte man also keine falschen Feindbilder aufmachen. Feinde sind genug da.

VL: Wie schätzt Du die Diskussion um das ehrenamtliche Engagement ein? Gerade wenn in Einrichtungen Personalmangel besteht oder wenn man konzeptionell versucht, verstärkt ins soziale Umfeld zu gehen und die Bürger lokal einzubeziehen, liegt es nahe, in den Ruf nach gesellschaftlicher Aktivierung einzustimmen.

HK: Wir machen zur Zeit ein großes Forschungsprojekt über die Rolle des Bürgerengagements – nicht als Notnagel des Sozialstaats, sondern unter dem Aspekt, was Menschen eigentlich durch ihre aktive Beteiligung an der Gesellschaft zurückerhalten. Meines Erachtens ist das ein ganz wichtiger Diskurs, nennen wir ihn den zivilgesellschaftlichen. In Deutschland hat es lange gedauert, bis diese wichtige Unterscheidung, im Französischen zwischen dem Citoyen und dem Bourgeois, getroffen wurde. Ich habe früher alles, was mit „Bürger“ zu tun hatte, sehr kritisch betrachtet. „Bürgerlich“ war der Inbegriff all dessen, was ich nicht sein wollte. Es besteht ein Nachholbedarf bei der Entdeckung des Citoyens. Die gegenwärtige Politik sucht nicht gerade diesen Typus des sich einmischenden und gestaltenden Menschen, sondern eher denjenigen, der sich einspannen lässt. Die Menschen hören natürlich die Appelle, aber das ist kein Grund für sie, sich auch wirklich zu engagieren. In der Beteiligung steckt immer auch ein Stück Selbstentfaltung. Die Menschen wollen ein Stück mitbestimmen auf der lokalen Ebene, die sie überschauen können – das ist der Hauptgrund, das belegen auch die Daten des neuen Freiwilligen-Survey (2004). Bei jungen Leuten kommt hinzu, dass sie Qualifikationen erwerben wollen, die sie z.T. im formellen Bildungssystem überhaupt nicht erwerben. Da kann man natürlich fragen, ob man das nicht rückkoppeln sollte als Forderung an Institutionen, die eigentlich den Bildungsauftrag haben. – Auf der anderen Seite werde ich immer skeptisch, wenn die Politiker das Ehrenamt so hoch halten. Auch wenn Teile jetzt schon gesagt haben, dass man das ja nicht mehr Ehrenamt nennen darf, sondern bürgerschaftliches Engagement. Aber das ist ein sehr hilfloser Versuch, diesen Bereich zu vereinnahmen. An den Rändern mag es gelingen, die Erfahrung zeigt aber, dass die Menschen nicht auf solche Leimruten gehen. Sie lassen sich nicht mehr von

irgendeiner traditionellen Organisation mit dem Lasso einfangen, sondern entscheiden sehr souverän, orientiert an dem, was ihnen gut tut und was sie erreichen möchten. Das ist eine wichtige Basis, damit das Engagement nicht als billige Arbeitskraft missbraucht werden kann. Laut einer neueren Studie sagen über 70% der befragten ehrenamtlich Arbeitenden: „das Ehrenamt darf nicht vom Staat missbraucht werden“, und es wurde die Sorge geäußert, dass genau das versucht wird. Dafür gibt es ein öffentliches Bewusstsein, eine Wachheit, die mich eigentlich ganz zuversichtlich macht.

VL: Neben der Aufmerksamkeit für den sozialpsychiatrischen Diskurs, für Partizipation oder Empowerment, gibt es eine Wiederkehr von biologistisch-deterministischen Denkformen und entsprechenden Interventionskonzepten in Psychiatrie und psychologisch-psychiatrischer Versorgung. Dringt der Biologismus mittlerweile auch in die gemeindepsychologische Arbeit vor, bzw. ist das eine Art Koexistenz der verschiedenen Diskurse? Welche Bedeutung hat der Biologismus? Wie schätzt du diese Entwicklung ein?

HK: Zunächst mal haben wir in der Psychologie, und wo immer man hinschaut, diesen unglaublichen Siegeszug der Neurowissenschaften. Die versuchen jetzt zu sagen: „Wir haben alles im Griff und die anderen Modelle brauchen wir nicht mehr, weil das nur Hilfskonstruktionen waren.“ Ich habe den Eindruck, dass wir damit noch eine Weile rechnen müssen. Aber ich höre immer häufiger auch kritische Nachfragen, ob uns das irgendeinen Schritt weiter gebracht hat, wenn wir jetzt nachweisen können, dass unser Erleben und Tun im Gehirn auch einen Ort haben. Das hat jeder vernünftige Psychologe auch schon vor 100 Jahren gesagt. Trotzdem stimmt es, dass wir jetzt diese Dominanz erleben. Wir sind ja hier in München Elite-Universität geworden, und der einzige „Exzellenz“-Bereich, der noch im entferntesten mit der Psychologie etwas zu tun hat, ist Neuroscience. Interessanterweise führt das aber auch dazu, dass diejenigen innerhalb der Psychologie, die sich früher auf der Grundlage unterschiedlicher sozialwissenschaftlicher Paradigmen bekämpft und ganz wenig Gemeinsamkeiten gesehen haben, sich jetzt langsam zusammen tun gegen diese dominante Kultur der Neurowissenschaften. In der Psychiatrie war deren Siegeszug besonders stark. In Amerika hat er, das kann man uneingeschränkt sagen, an einigen Orten zum Tod von gemeindepsychiatrischen Entwicklungen geführt. Als wir vor einigen Jahren den langjährigen Reformdirektor von Bethel, der großen von Bodelschwingh gegründeten protestantischen Behinderteneinrichtung, Niels Pörksen, eine der wichtigen Figuren der deutschen Gemeindepsychiatrie, verabschiedet haben, sagte ein amerikanischer Kollege: „Ich bin ja so froh, dass ihr hier noch über diese Themen redet und dass die Nachfolge von Niels Pörksen wohl noch mit jemandem besetzt wird, der noch nicht vergessen hat, worum es da geht.“ Ich war damals ganz erschrocken, weil ich das so klar nicht gesehen hatte.

Innerhalb der Sozialpsychiatrie gibt es nach wie vor eine uneingeschränkt klare Position, etwa im Konzept der Lebenswelt, das Soziale und Gesellschaftliche einzubeziehen, mit eindeutiger Bezugnahme auf die Subjekte. Auf einer Tagung der DGSP im Oktober/November nächsten Jahres in München wird es um die Europäisierung gehen; da kommen viele Teilnehmende aus Italien, Frankreich, England, die auch diese Position hochhalten. Innerhalb der EU wird das ein Gewicht haben. Ich bin mir relativ sicher, dass wir da nicht einknicken werden. Meine allererste größere Veröffentlichung 1972 war ja ein Buch zur Kritik am medizinischen Modell. Jahrelang habe ich gedacht, das Thema ist abgehandelt, darüber haben wir so viel gesagt. Inzwischen sehe ich das nicht mehr so. Wir müssen wach bleiben und die biologistischen Tendenzen kritisieren.

VL: Von den Kompetenznetzen Depression und Schizophrenie werden Patientenbroschüren veröffentlicht, in denen die verschiedenen Theorieansätze parallel vorgestellt werden, sei es der biologische Ansatz, sei es eine soziale Perspektive. Wie kann man die mit den verschiedenen Konzepten konfrontierten Betroffenen im Rahmen der Selbstbestimmung darin unterstützen, dass es nicht zu Festschreibungen, Reproduktion von Biologismen etc. kommt?

HK: Wir bereiten gerade eine Ausstellung vor, die im Februar in München gezeigt wird. Es geht darum, Depression und Schizophrenie auf einer Erlebnisebene darzustellen und nicht auf einer Theorieebene, die für die Betroffenen vielleicht auch eine Überforderung ist. Außerdem wollen wir eine gesellschaftliche Diskussion über die Gründe für den unglaublichen Zuwachs an Depressionen anstoßen, den wir heute haben. Die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) hat jetzt eine Studie veröffentlicht, die von 1999 bis 2004 einen Zuwachs von 70% der Tage nachweist, an denen Menschen wegen Depression nicht arbeiten konnten. Das ist eine enorme Zahl. Auch die befragten Psychiater, eher von der biologistischen Fraktion, sagten: „Das können wir nicht aus der Biologie heraus erklären, das hat etwas mit den Lebensbedingungen zu tun.“ Wir wollen Betroffenen und ihren Angehörigen einen Raum bieten, sich selber zu interpretieren, eine subjektive Ebene für ihr Erleben zu finden. Meine Studierenden haben mit Betroffenen Interviews gemacht, die dort gezeigt werden, und die Interviewten wurden umfassend in die Planung und Vorbereitung einbezogen. Wir wollten bewusst nicht Vertreter des Kompetenznetzes Depression einbeziehen, denn die Hauptprofiteure von deren Kampagne sind bisher die Pharmakonzerne. Wir wollen dagegen, dass die Leute nicht in erster Linie dem Pfad der pharmakologischen Therapie folgen, sondern erst einmal die Zusammenhänge mit unseren Lebensformen im globalisierten Kapitalismus für sich begreifen können. Damit nicht nur ein paar Linke unter sich sind, haben wir für das Projekt den größten Anbieter von Sozialpsychiatrie, den Caritas-Verband, hinzugezogen, in dessen Räumen die Ausstellung stattfindet. Das Denken

über psychische Probleme ist eine Frage gesellschaftlicher Diskurse, und der Roll-back biologischer Erklärungsweisen muss auf dieser Ebene bearbeitet werden. Das Vorgehen hat mit Gramsci zu tun, denn wir dürfen nicht einfach die Diskurse den anderen überlassen, sondern müssen uns in sie einmischen und an ihrer Ausgestaltung beteiligen. Es gibt im März eine Tagung der Evangelischen Akademie Tutzing zum Thema „Das erschöpfte Selbst in einer erschöpften Gesellschaft“, die auf die gesellschaftlichen Zusammenhänge blickt. In einem meiner Seminare diskutieren wir gerade das Buch von Ehrenberg, *Das erschöpfte Selbst*, in dem er versucht, die Depression aus den klassischen Erklärungsmodellen herauszulösen, und darauf hinweist, dass die Gesellschaft heute eine andere ist, als die, in der Freud lebte, und dass deshalb auch sein Erklärungsmodell an Plausibilität verliert. Wenn ich die gesellschaftlichen Strukturveränderungen und die in ihrem Gefolge wachsenden Kompetenz- und Selbstentfaltungsansprüche nicht im Blick habe, kann ich auch nicht begreifen, was die Menschen heute erleben und erleiden.

VL: Welche Perspektive siehst Du aktuell für die Fortsetzung der Psychiatriereform?

HK: Zum einen halte ich eine Arbeit an den Erklärungsstrukturen, den gesellschaftlichen und fachlichen Diskursen für verstärkt notwendig. Das ist sowohl in Bezug auf die Dekonstruktion biologistischer Modelle erforderlich als auch auf die Menschenbilder des „flexiblen“ Menschen, die immer mehr ideologische Dominanz gewinnen. Sozialepidemiologische Befunde und eine Reihe weiterer Forschungsansätze zeigen, dass unverändert der Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen, zu den für die Lebensführung zentralen materiellen, sozialen und symbolischen Kapitalien, das aktuelle Panorama psychischen Leids hervorragend erklären kann. Wir müssen z.B. die Bedeutung von Armut für die psychische und gesundheitliche Grundbefindlichkeit herausarbeiten, gesellschaftlich thematisieren und Verwirklichungschancen einklagen. Zum anderen bedarf es einer entschlossenen Fortführung gemeindepsychiatrischer Projekte und deren Vernetzung in Verbundlösungen, die eine optimale Organisation von Hilfsmöglichkeiten gerade und speziell für Menschen mit schweren psychischen Leiderfahrungen ermöglichen. Das Prinzip der Bedarfsgerechtigkeit muss weiterhin ein wichtiger Bezugspunkt für Reformen sein. Da professionelle Lösungen immer in Gefahr sind, zu technizistischen Verkürzungen zu degenerieren, ist es im Sinne der Prinzipien von Partizipation und Empowerment erforderlich, psychiatrierverfahrene Personen und ihre Angehörigen in die Gestaltung von Hilfsprogrammen verbindlich einzubeziehen.

VL: Im Zuge des Umbaus des Hochschulsystems ändert sich momentan auch das Psychologiestudium sehr stark, nämlich durch die Einführung von Bachelor- und Master-Studiengängen statt dem Diplom, durch Modularisierung, neue Curricula etc. Wie beurteilst Du diese Entwicklungen? Welche Möglichkeiten oder Schwierigkeiten bringen diese mit

sich, gerade für eine emanzipatorische Psychologie, für Ansätze, die die Betroffenen stärken wollen?

HK: Ich habe mich zunächst in diesen Prozess hinein begeben, weil ich dachte, man kann hier sinnvoll mitgestalten, zumal auch das klassische Diplomstudium weit davon entfernt ist, eine ideale Vorbereitung für psychologische Berufe zu bieten. Diesen Versuch habe ich noch nicht ganz aufgegeben, aber ich sehe deutlich, dass wir unglaublich starke Standardisierungen vorgesetzt bekommen, die die Spielräume immer kleiner machen. Wir haben hier in München noch ein Diplom, das aber schon seit vier Jahren an das European Credit Point System (ECTS) angepasst ist. An dem neuen Studententypus, der dadurch entsteht, lassen sich längst die Konsequenzen dieser Entwicklung beobachten. Wir haben zunehmend weniger interessenorientierte Studierende. Das Studium wird stark reguliert, durch eine Fülle von Auflagen, die die Studierenden erfüllen müssen, um es, wie vorgesehen, zügig abschließen zu können. Für diejenigen, die nebenher arbeiten müssen, was im teuren München viele müssen, oder die eine Familie haben oder sogar neben dem Beruf studieren, wird es immer schwieriger, diese Anforderungen zu erfüllen. Die Älteren, die noch aus der alten Diplomordnung übrig geblieben sind, die auch in der Fachschaft aktiv sind, sind manchmal ganz verzweifelt, was da mit der ECTS-Generation nachwächst. Die Jüngeren verstehen schon gar nicht mehr, was wir eigentlich kritisieren und fordern. Da ist schon so eine Eindimensionalität eingetreten. Das ist ein gewaltiger Schuss in eine ganz gefährliche Richtung. Den Studierenden, die diese standardisierten Studienprogramme durchlaufen, fehlt später die Erfahrung, sich selber organisieren zu können, etwas in die Hand zu nehmen, ein Projekt zu machen, Verantwortung zu übernehmen. Die haben alle eine verlängerte Schülerphase, und ich bin sehr gespannt, ob diese Widersprüche, die jetzt nur antizipiert werden können, nicht doch so massiv auftreten werden, dass bald eine Korrektur nötig ist. In manchen Fächern gibt es ja auch Widerstand, bei den Theologen zum Beispiel. Die Philosophen wollen im Januar 2007 in Berlin eine große Deklaration veröffentlichen. In der Psychologie, habe ich den Eindruck, ergibt sich für manche eine wunderbare Gelegenheit, jetzt ihre Methodenvorstellungen durchzusetzen. Die Deutsche Gesellschaft für Psychologie unternahm den Versuch, die BA/MA-Programme vollständig vom Mainstream her vorzugeben und dadurch die Spielräume vor Ort einzuengen. Ich habe aber die Hoffnung, dass diejenigen, die sich mit dem Versprechen auf bessere Berufsvorbereitung haben betrügen lassen, sich gegen diese Strukturen zur Wehr setzen werden.