

Claudia Nelgen

Das KUB: ein Projekt im Vorfeld der Psychiatrie — Avantgarde, Romanze, Hoffnungsträger?

Einleitung

Im Oktober 1983 wurde in Berlin-West ein Projekt gegründet, das an den Wochenenden nachts eine ambulante Beratung und kurzfristige Betreuung für Menschen in Krisen anbietet. Der KUB (kurz für: Krisen- und Beratungsdienst) füllt damit eine folgenschwere Lücke im ansonsten »totalen« psychosozialen Versorgungssystem der Stadt. Denn: in den für die Krisenintervention zuständigen Einrichtungen war (und ist noch immer) nicht vorgesehen, daß Krisen und sogenannte psychotische Schübe auch dann auftreten könnten, wenn es einem nach der marktwirtschaftlichen Produktivkraftlogik am besten zu gehen hat: nämlich in den wochenendabendlichen Freizeitstunden mit Konsumgenuß.

Der KUB arbeitet anonym und kostenlos. Zu den Ratsuchenden, die ihn aufsuchen oder anrufen, gehören Menschen, die nach den gängigen Unterscheidungskriterien sowohl in den psychosozialen als auch in den akut-psychotischen »Bereich« fallen. Das Projekt arbeitet jedoch gerade nicht im Sinne derartiger psychiatrischer Zuordnungskriterien, sondern setzt sich für eine *Entpsychiatrie* menschlicher Krisen ein. Was soll das heißen? Wie wird in diesem Projekt gearbeitet, und weshalb so und nicht anders? Welche Ideen, welche Theorie steckt dahinter?

Wenn im folgenden versucht wird, diese Fragen zu beantworten, so wird dabei vor allem dem psychiatriekritischen Projekt selbst kritische Aufmerksamkeit gewährt. Meine These, daß die Umsetzung von Kritik in kritisches Handeln — in diesem Fall innerhalb psychosozialer Praxis — nicht ohne eine begleitende, konsequente theoretische Durchdringung des gesellschaftlichen Grundgefüges, innerhalb dessen sie erfolgt, adäquat zu leisten ist, soll anhand eben dieses Projektes (zu dessen Mitarbeitern ich selbst gehöre) diskutiert werden.

Ideengeschichtliches und Gegenwärtiges zur »Antipsychiatrie«

Der Psychiatrie und der ihr historisch anhängenden Institutionalisierung von Verfehlungen mangelt es seit zwei Jahrhunderten nicht an Ablehnung und Verurteilung — allein an der Umsetzung ihres kritischen Gedankengutes scheiterten meist selbst die motiviertesten Gemüter. Erst mit der Herausarbeitung der Tatsache, daß es sicherlich nicht nur an der Problematik des »Verrücktseins« als quasi naturhistorischem Phänomen liegt, weshalb Psychiatrie sich so und nicht anders entwickelte, wurde eine Entflechtung der Wirkungsfaktoren im Phänomen »Psychiatrie« möglich und damit auch das, was noch heute unter dem Be-

griff »Antipsychiatrie« verstanden wird. Soll heißen: die sowohl ideologiegenerierende als auch ideologisch bestimmte politisch-ökonomische Dimension wurde auf ihre sozialen Auswirkungen hin untersucht und die aus ihnen jeweils mit nahezu zwingender Logik hervorgegangene Inhumanität — so etwa auch in der Psychiatrie — als eine Folge ausgewiesen, die drastisch und auch mit besonderer Plastizität die Mängel einer Gesellschaftsordnung aufzuzeigen vermag. Die »Irren«, die »Verrückten«, diese äußerste Randgruppe der Gesellschaft, lassen vielleicht am deutlichsten system-immanentes Elend sichtbar werden. Gerade deshalb hieß (und heißt) es, zu verbergen, mit der Routine der Institutionen zu bemänteln und zu einem alltäglich verdrängbaren Phänomen werden zu lassen, was als Aufschrei für jeden hörbar, was Vergegenwärtigung der vereinzelt Masse und ihrer Leiden sein sollte: irre sein als tragische Übersetzung einer widersprüchlich-gesellschaftlichen Realität, der Irre als Exponent der zur Undurchsichtigkeit hingetrimmten, jeweils scheinbar individuellen Lebenslage.

Dies ist das Fazit, das Grundlage für die Anfang der siebziger Jahre in Italien — und einmalig in Europa — durchgeführte Öffnung der psychiatrischen Krankenhäuser und der verschiedensten Anstalten war. Inzwischen kann gesagt werden, daß der italienischen Reform nur deshalb ein begrenzter Erfolg beschieden war, da sie nicht imstande war, gleichzeitig den erhofften Kulturwandel herbeizuführen und in die ökonomischen Bastionen einzudringen. Doch die Einblicke, die die Reformbewegung in das Wesen psychiatrischer Strukturen und ihrer ökonomischen wie politischen Querverbindungen erlaubte, sind irreversibel. Sie geben der antipsychiatrischen Bewegung auf internationaler Ebene weiterhin entscheidende Impulse.

Ein verändertes Bewußtsein gegenüber den Möglichkeiten der Ausgrenzung, wie sie gerade in willkürlichen Definitionen des a-normalen als der Abweichung von der deklarierten Norm des gesunden und leistungsfähigen Bürgers vorgenommen wird, hat sich auch in der Bundesrepublik vor allem in jenen Kreisen durchgesetzt, die bereits im Zuge der 68er einen empfindlichen Blick für die psychiatrische Wirklichkeit gewonnen hatten und auf eine Reform bestanden. Bedenkt man allerdings die Nähe jener verheerenden Geschehnisse der faschistischen Vergangenheit dieses Landes, wie sie mithin geradezu drängend in Richtung einer radikalen, exemplarstatuierenden Reform hätten verweisen müssen, so kann hier — im Vergleich zu Italien — nicht mal von zwischenzeitlich einschneidenden Erfolgen gesprochen werden. Bis heute hat sich in der hiesigen Psychiatrie im Grunde mehr durch die Psychopharmaka geändert als durch ein verbessertes Verständnis der spezifischen Situation des — wie sie/er richtiger zu nennen wäre — »in die geistig-physische Enge Getriebenen«, — wobei ich nicht von vorneherein ausschließen möchte, daß es auch sinnvolle Verbindungen zwischen ersterem und letzterem geben mag (diese These wäre gesondert zu überprüfen und zu erörtern, was im Rahmen dieses Aufsatzes nicht möglich ist). Die Kriterien, unter denen die Erfolge der Psychopharmaka ge-

handelt werden, lassen sich jedoch seltenst vereinbaren mit jenen, in denen der Mensch als ein in seiner Bewußtheit selbstbestimmtes und mit potentiell sich stets erweiternden Denk- und Handlungsmöglichkeiten ausgestattetes Individuum zum Maß genommen wird. Kriterien, die für die antipsychiatrische Bewegung ausschlaggebend waren und sind.

Trotz des unbestrittenen Siegeszuges der Pharmaindustrie auf politisch-ökonomisch erhaltenem Nährboden ist es indessen auch einigen jener »Exoten« mit ihrem hohen humanitären Anspruch und den reformerischen Ideen der 68er gelungen, sich in der sozialpsychiatrischen Landschaft anzusiedeln und sich als Projekte einen begrenzten Handlungsraum zu verschaffen. Deren Rolle ist gleichwohl die eines Zwitters, nämlich: sich und die Inhalte ihrer Arbeit einerseits gegen die durchschauten konventionellen Strukturen abzugrenzen, und andererseits doch stets ein Teil dieser zu sein, da sie zweifellos auf die finanzielle Förderung desselben Staates angewiesen sind wie u.a. die Psychiatrie. Dieser Drahtseilakt im Aushalten von Widersprüchen enthält denn auch bereits den Sprengstoff zur ideologischen Selbstvernichtung: mit mangelndem politischen Rückhalt und in ständiger Abhängigkeit von ihrem Gönner, dem Staat, dünnen sich die Reihen der Verfechter einer konsequenten Psychiatriereform langsam aus.

Die es geschafft haben, im Schatten der reichlich subventionierten Psychiatrie dennoch alternative, gemeindenahere Einrichtungen zu schaffen und im Kampf ums Überleben nicht die Arbeit an einstigen Überlegungen und Überzeugungen über Bord zu werfen, müssen gleichzeitig in Anbetracht der geringfügigen Menge des Sandes, den sie ins Getriebe zu werfen vermochten, eine hohe Frustrationstoleranz vorweisen. In vielen Gruppen, Projekten, Vereinen und Initiativen geht die Tendenz folglich eher dahin, kurzfristigen Zielen in der Arbeit (z.B. der zeitlichen Erweiterung ihres Angebotes, etc.) den Vorrang zu geben und langfristige Veränderungsziele in der Sozialpolitik nur mehr am Rande im Auge zu behalten, — wenn überhaupt. In Berlin war der freiwillige und bezirklich unterschiedliche Zusammenschluß von Projekten, Initiativen und Einrichtungen in den PSAG's (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften) sicherlich ein Schritt, um dieser Tendenz entgegenzuwirken. Als eines der wenigen Produkte der Psychiatrie-Enquete von 1975, stehen die PSAG's heute allerdings vor dem Problem, ihr Verhältnis zum erhalten gebliebenen Machtapparat der Psychiatrie so zu bestimmen, daß sie im Falle einer — bereits in Aussicht gestellten — Ausstattung mit eigenen Rechten und hoheitlicher Gewalt dessen Strukturen nicht reproduzieren. Denn gerade in den PSAG's erblickt der Senat nun zunehmend die Möglichkeit, dem Enquete-Anspruch des Aufbaus einer »gemeindenahen Psychiatrie« gerecht zu werden. Angepeilt ist daher die Koordination der PSAG's mit den traditionellen Abteilungen in den Krankenhäusern, den Kliniken etc. »Vernetzung« heißt die Devise. Daß solcherlei »gemeindenahere Psychiatrie« nichts mehr gemein hat mit dem Ziel der Entpsychiatisierung, liegt

auf der Hand — sie ist nicht mal eine Vorstufe dazu. Über die Strategie der langsamen Absorption möglichst vieler »alternativer Einrichtungen« in die vorhandenen Strukturen wird gleichzeitig deren Unabhängigkeit und ihr innovationsfördernder Freiraum minimiert. Denn: die nun etwa im Gegensatz zu den einzelnen Projekten, Vereinen etc. mit hoheitlicher Gewalt ausgestatteten PSAG's sähen sich dann vor der Situation, entweder in ihrem neuen Gewande zu funktionieren und zu kontrollieren — und zwar im Sinne der Psychiatrie —, oder aber das Tuch zu werfen. Die Einnahme einer eigenen Stellung der PSAG's gegen die Psychiatrie wäre jedoch ein machtpolitisches Unterfangen dort, wo Macht nur einseitig verteilt ist; ihm würde sehr wahrscheinlich schnell der Hahn zugekehrt, und zwar der finanzielle.

Derweil werden die anerkanntermaßen und »trotz allem« erfolgreichen Projekte — deren fast ausnahmslos höchst bescheidenen finanziellen Ansprüche der staatlichen Sparpolitik im Sektor »Soziales« natürlich willkommen sind — weiterhin über einen gewissen Zeitraum hinweg als »Vorspielprojekte« am Leben gehalten, um sie dann zunehmend durch finanziell geschaffene Notwendigkeiten als lediglich die Sozialpsychiatrischen Dienste (SPDi) ergänzenden Versorgungseinrichtungen einzuspannen.

Als 1975 die Psychiatrie-Enquete veröffentlicht wurde, war dies ein enthusiastisch begrüßter erster Schritt in Richtung der erhofften bundesweiten Reformen. Sie blieb — was das Ziel der Entpsychiatisierung angeht — praktisch ohne nennenswerte Konsequenzen. Und auch das PsychKG, ein 1985 neuverfaßtes »Gesetz für psychisch Kranke«, konnte kaum am sozialpolitisch konsolidierten und institutionell verfestigten Versorgungsgefüge rütteln, da es sich auf die freiwillige Mitarbeit der konservativ eingeschworenen, größtenteils reformunwilligen Gemeinschaft der psychiatrischen Fachkräfte verließ. Soweit es derzeit überhaupt noch Bemühungen in Berlin gibt, dem markigen Leitsatz des Senats »ambulant vor teilstationär, teilstationär vor stationär« durchgehend gerecht zu werden, stammen sie aus den Reihen der alternativen Projekte selbst.

Was den Beitrag der Grünen zur Problematik angeht, so besteht er — nebst ihren letztlich folgenlos gebliebenen »Thesen zur Abschaffung und Überwindung der Psychiatrie« von 1984 — weiterhin aus kleinen Anfragen an den Senat, die nur einige wenige Aspekte der Psychiatriestrukturen und ihrer Folgen kurz beleuchten und offenbar zu einer angemessenen Arbeitsgrundlage letztlich nicht ausreichen.

Das Projekt KUB ging denn auch aus einem unter diesen Bedingungen bereits gescheiterten Projekt hervor: ursprünglich war das Modell einer integrierten Gesundheitsarbeit von medizinischer und psychosozialer Selbst- und Nachbarschaftshilfe (City-Hilfe e.V.) in der Innenstadt geplant, das eine alternative Kriseninterventionseinrichtung mitbeinhalten sollte. »Das integrierte Gesundheitsprojekt scheiterte (jedoch) an Differenzen zwischen den gesundheitspolitischen Strukturvorstellungen des Senats und denen der psychosozialen Initiativen

sowie der Ärzteschaft. Aus den konkreten Erfahrungen der Therapievereine war die Einrichtung eines nächtlichen Krisendienstes am dringlichsten« (KUB-Selbstdarstellung 1987, 16). Daraufhin liefen jene Bemühungen an, die schließlich zur Gründung des KUB führten.

Das Projekt KUB

Der Kampf ums Überleben des selbstverwalteten Projektes KUB ist ein kontinuierlicher, wie es eben alternativen Projekten in der Regel zusteht: der Senat entzieht regelmäßig die Zusicherung einer weiteren Förderung, das heißt: die über Honorargelder beglichene Arbeit ist stets in ihrer Existenz bedroht. Nachdem im Oktober 1983 für 10 Monate die ersten Senatsgelder bewilligt worden waren, wurde das Projekt dann vom Juli 1984 bis zum September 1985 — also 15 Monate lang — trockengelegt. Viele Mitglieder gaben nicht auf: die nächtliche Beratung wurde weiterhin geleistet. Seit dieser Zeit — wenn auch unter stark eingeschränkten Förderungsbedingungen — konnte eine weitere Finanzierung aus dem »Selbsthilfetopf« des Senats immer wieder »herausgehandelt« werden.

Dennoch brachte die finanzielle Durststrecke Mitarbeitseinbußen mit sich — waren zu Beginn noch fünf Berliner Therapie- und Betreuungseinrichtungen beteiligt, so waren es danach nurmehr zwei: das KommRum als Hauptinitiator des Projekts, und das Frauentherapie-Projekt BeTS-PsIFF.

Zweifelsohne ist der Überlebenskampf auch dieses Projektes exemplarisch für die Schwierigkeit, einer starren »bürokratischen Verkrustung und Entfremdung im Innern des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems auf der einen und der Bedeutungslosigkeit (psychiatrischer Probleme, C.N.) außerhalb dieses Systems« mit nicht nur eigenen sozialpsychiatrischen Modellen, sondern auch einem v.a. durchsetzungsfähigen Konzept gegenüberzutreten (Luger, 1986).¹

Projekt-Inhalt

Nun zur Projekt-Theorie, die ihre stärksten Linien zweifellos aus den oben erwähnten Ideen zur Psychiatriereform der 60er Jahre bezieht und die sich parallel dazu aus den praktischen Erfahrungen in der Anwendung bzw. dem Versuch der Umsetzung dieser Ideen sowie dem realen alltäglichen Umgang mit der jeweils individuellen Ausformung gesellschaftlicher Gegebenheiten bzw. deren begrenzt-subjektiver Aneignung von v.a. den Mitgliedern gesellschaftlicher Randgruppen heraus entwickelte: es gibt sie nicht. Dies mag eine paradoxe Aussage sein, aber sie mag gleichzeitig die gesamte Widersprüchlichkeit eines Projektes hier vorwegnehmen, das implizit einen hohen theoretischen Anspruch enthält, sich explizit tatsächlich aber nicht um eine theoretische Erarbeitung seiner Inhalte bemüht und — soweit überhaupt — nur diffus-theoretische Arbeit leistet.

Wobei ich unter »Theorie« hier die in tragende Aussagen mündende Auseinandersetzung mit der Tätigkeit des Projekts, seiner Intention und seiner Stellung im Umfeld der Sozialpsychiatrie bezeichne — die selbstverständlich immer auch Anleitungen zur Praxis enthalten —, und wobei diese Auseinandersetzung auch bedeutet, die eigene Position und deren Entwicklung immer wieder zu reflektieren, neu zu formulieren und damit zugänglich und kritisierbar werden zu lassen.

Zwar existieren verschiedene theoretische Überlegungen zum Anspruch des Projekts, wie etwa der, daß »die vorhandene Praxis und die konventionellen Schemata« zu überschreiten seien, wie es in der Selbstdarstellung des Projekts heißt (KUB-Selbstdarstellung 1987, 19f.), oder auch, daß durch sogenannte »psychotische Krisen ohne die Machtmittel der Psychiatrie zu begleiten« sei — von der Arbeit an einem theoretischen Konzept, das die Position des Projekts in sozial-politischer Hinsicht bestimmt, das die Hindernisse, denen ein solches Projekt sich ständig gegenüber sieht, genauestens auf ihre ideologischen und politisch-ökonomischen Hintergründe hin analysiert, und das schließlich aus diesen Analysen heraus seine Zielsetzung und die Handlungswege dorthin erschließt — von all dem kann indessen nicht die Rede sein. So stehen Laing, Szasz, die italienische »Demokratische Psychiatrie«, Kriseninterventionstheorien, die Theorie und Praxis der Radical Psychiatry Gruppe (England) sowie systemtheoretische und familiendynamische Ansätze wohl Pate bei einer gelegentlich schon wild-eklektisch anmutenden Anhäufung von theoretischen Bruchstücken und therapeutischen Ausrichtungen. Daß das Hinzuziehen all dieser Paten — zumindest zunächst — durchaus seine Berechtigung hat, gemessen an einer vielschichtigen Beratungsrealität, und seine Entsprechungen in den Überlegungen der Beratenden zu finden scheint, sei unbestritten. Auf die Dauer ver selbständigen sie sich jedoch zu vereinzelt, nicht mehr kommunizierten Privatansätzen der Einzelnen und labilisieren damit die Aussage- und Handlungskraft des Projektes.

Der KUB steht indessen zu dieser Vielfalt, denn er ist, so die Selbstdarstellung, »eher aus praktischen als aus theoretischen Überlegungen hervorgegangen« (ebd., 19), und seinen aus verschiedenen Erfahrungs- und Arbeitszusammenhängen kommenden Gründungsmitgliedern ist weniger »die Theorie (gemeinsam) als das Anliegen, an der Entpsychiatisierung der Gesellschaft mitzuarbeiten« (ebd., 20). Was bedeutet nun diese gesetzte Priorität der Praxis für die Entwicklung des Projekts?

Sie bedeutet ganz sicherlich zunächst eine Konzentration auf das nächstliegende: die Bewältigung der praktischen Arbeit mit hilfesusuchenden Menschen. Hierüber wird nachgedacht, daran arbeiten alle. Wenn wir durch »sogenannte psychotische Krisen ohne die Machtmittel der Psychiatrie« begleiten wollen, so ist dies keine einfache Aufgabe. Sie bedeutet auch, den gesellschaftlich Einzelnen und das, was mit ihm passieren kann, immer wieder am konkreten Fall zu

erleben, nachzuvollziehen und seine Situation so zu erfassen, daß konkrete Beratung und Hilfe möglich wird. Wie aber bewältigen wir diese Aufgabe; haben wir die methodischen Mittel, etwa der Regression in konventionelle Zuordnungen effektiv zu begegnen?

Im Projekt heißt es, das Ziel »Entpsychiatisierung« beinhalte notwendig einen theoretischen wie politischen Anspruch. Wie das einzelne Projektmitglied damit umgehe, sei jedoch weitestgehend ihm selbst überlassen. Die Gemeinsamkeit ergebe sich aus den Erfahrungen in der Praxis.

Diese Erfahrungen wurden 1987 erstmals in Form eines »Krisenkonzeptes« auf den Nenner gebracht — und zwar anläßlich der Erstellung einer Informationsbroschüre zum KUB. Es soll im folgenden kurz vorgestellt werden.

Das Krisenkonzept

»Krise ist immer Ausdruck eines Ungleichgewichts, nicht nur eines Individuums, sondern eines Familienkonflikts (...), eines Gruppenkonflikts oder eines gesellschaftlichen Mißstandes« (ebd., 23). Die Krise kennzeichnet eine emotionale Gefahrensituation, und in welcher Form sie auch immer auftreten mag, sie ist »ein Entscheidungspunkt (...), an dem eine Neuorientierung oder Weiterentwicklung möglich ist, wenn es bei der Problembewältigung gelingt, ein neues Gleichgewicht auf einer quasi höheren Entwicklungsstufe herauszubilden. Das Gleichgewicht kann jedoch auch auf einem niedrigeren Niveau gefunden werden, oft mit der Folge von Störungen« (ebd., 24).

Demgegenüber wird die Krise von der Psychiatrie pathologisiert, als »krank« ausgegrenzt, »privatisiert, die Ursachen bzw. Verursacher verschwinden. Die Herausdrängung der Krise aus den Alltagszusammenhängen enteignet die Menschen in der Krise ihrer selbst sowie ihrer Angehörigen und führt sie in die Hände professioneller Helfer. Das Verhältnis zur Krise als etwas zur Person selbst, ihrem Leben, ihrer Umgebung Gehörendes, wird erschwert, entfremdet. Im Leistungsgefängnis unserer Gesellschaft, die nur mit dem Maß der Verwertbarkeit mißt, ist kein Platz für unökonomische menschliche Prozesse. ... Wir verwahren uns gegen die Unterscheidung von psychiatrischen und psychosozialen Krisen, wie sie in der Medizin vorgenommen wird ... Wir verstehen Krise als notwendigen Lebensprozeß, der Raum braucht, und nicht als einen technisch-medizinischen Defekt, der repariert werden muß« (ebd., 24f.).

Zur Krise selbst, ihren Erscheinungsformen: »Grundsätzlich reichen drei Aspekte zur Betrachtung der Krise aus: Das Symptom, die umgebende Situation und die Krisengeschichte. Krisen können sich auf drei Ebenen manifestieren: auf der emotionalen (z.B. Phobie), der somatischen (z.B. Krankheit) und der kognitiven (z.B. Wahnsystem)« (ebd., 25).

Je nach Krisengeschichte, nach der Reichweite der Probleme und nach der jeweiligen krisenhaften Reaktion wird der Berater versuchen, den Betroffenen

in seiner spezifischen Umgangsweise mit der Krise zu verstehen, ihn »zum Ausdruck ... (der) Gefühle zu ermutigen, ... Gelegenheit zur Regression zu geben und ... in dem ... natürlichen Ablauf der krisenhaften Reaktion zu begleiten und zu stützen« (ebd., 26). Die Intervention wird im gegebenen Fall auch »auf eine richtige Verknüpfung zwischen Emotion und Ereignis« (ebd.) abzielen. Eindeutig sozial bedingte Krisen werden nicht in psychotherapeutische umdefiniert, sondern hier wird »Krisenintervention auch als Nachbarschaftshilfe und Kontaktvermittlung zu sozialen Stützen verstanden« (ebd., 28).

Bei einer vertrackten, sich über einen großen Zeitraum hinziehenden Krisengeschichte, bei der ein aktuelles Ereignis schließlich »das Faß zum Überlaufen« bringt, kann »die Krisenintervention im Idealfall der Initiator für eine längerfristige Psychotherapie« sein (ebd., 26).

Auch »der Rückgriff auf ... Wahnformen stellt eine Form der Realitätsanpassung dar und ist ein Versuch, Nicht-Lösbares und Nicht-Erklärbares in ein für den Betroffenen 'vernünftiges' System zu bringen ... Die Wahnformen sind in der persönlichen Geschichte des Betroffenen entstanden und können manchmal Rückschlüsse über diese zulassen ... Bei der Krisenintervention ist es wichtig, den Betroffenen auch in seinen Wahnvorstellungen ernstzunehmen, ohne sich in das Wahnsystem hineinziehen zu lassen« (ebd., 27). Dem zugrunde liegt die Überzeugung, daß es »... kein dramatischer Unterschied (sei), ob jemand seine Lebenskrise 'verrückt' oder noch mit Blick für die Realität verarbeitet. ... Dies steht im Gegensatz zu einem funktionalen Krisenbegriff, der dem Ziel einer möglichst schnellen Wiederverwertbarkeit der betreffenden Person folgt« (ebd., 25).

Selbst mittels dieser sehr gerafften Darstellung (die originale ist systematischer und natürlich ausführlicher) läßt sich deutlich ablesen, daß hier zweifellos über ein verändertes Verständnis dessen, was denn »psychische Abweichung« sei, die Umsetzung von Psychiatriekritik in therapeutische Herangehensweisen möglich wurde. Doch mag nun der erbrachte Nachweis, daß eine »Psychose« tatsächlich auch ohne Medikamente zu bewältigen ist, für den einzelnen Betroffenen tatsächlich weitreichende Konsequenzen haben — für den Apparat »Psychiatrie« hat es keine. Verschärft könnte man dies vielleicht so ausdrücken: Ein Krisenkonzept allein genügt nicht, um gegen die Psychiatrie zu arbeiten, sondern lediglich, um neben ihr herzuarbeiten.

Projekt-Form

Nun zur formalen Struktur des Projekts: eine inzwischen relativ konstante Anzahl von 29 Mitarbeitern teilt sich 12 »Nachtdienste« à 10 Stunden im Monat, wobei jeder Dienst mit zwei Personen besetzt ist und eine weitere Person für den Fall der Überlastung hinzurufbar ist. Seit Mai 86 gibt es zwei Teilzeit-ABM-Stellen, die es erstmals ermöglichten, ein sämtliche Aufgaben koordinierendes

und für die Organisation zuständiges Büroteam zu haben, das außerdem die damals dringend nötige Öffentlichkeitsarbeit in den Griff bekam und gleichzeitig als Kontakt- und Ansprechmöglichkeit für andere Einrichtungen fungiert. Neuerdings, d.h. im März 88, wurden zwei weitere Teilzeit-ABM-Stellen eingerichtet. Ehrenamtliche Tätigkeiten werden zudem natürlich zuhauf angeboten: im »Finanzausschuß« etwa, in der »Verhandlungsgruppe«, die sich mit dem Senat und dem SPDi (Sozialpsychiatrischer Dienst) Schöneberg auseinandersetzt sowie eventuell die Vorbereitung für Veranstaltungen übernimmt, und im »Arbeitskreis Krise«, der aus dem ehemaligen Psychiatriearbeitskreis im Komm-Rum entstanden ist und sich explizit mit inhaltlichen und auch theoretischen Fragen beschäftigt. Dieser Arbeitskreis, der bisher nicht regelmäßig tagte und nahezu für ein Jahr ganz unter den Tisch fiel, hat sich inzwischen zum eigentlichen Entscheidungsforum des Projekts entwickelt. Bezeichnend ist, daß sich seine regelmäßigen Teilnehmer aus einem der Projektinitiatoren, dem Büroteam und 2 bis 3 »jüngeren« Projektmitgliedern zusammensetzt. Hier werden die wichtigst-anfallenden Themen besprochen, so etwa die Zusammenarbeit mit anderen Projekten oder einem Krankenhaus, Strategien gegenüber dem Senat, Öffentlichkeitsarbeit etc. Seltsamerweise ist dennoch die Beteiligung an diesem »Gremium« relativ gering.

Obgleich nun Erklärungen für bestimmte Verhaltenstendenzen sich selten von einem hohen Maß an Spekulation freisprechen können, möchte ich dennoch zwei Erklärungsansätze zu diesem Beteiligungsbild bieten: so kann zum einen angeführt werden, daß jeder zusätzliche Termin eine Mehrbelastung für die Mitarbeiter bedeutet (unser monatliches Plenum z.B. hat die angesetzten 4 Stunden noch nie unterschritten), die in keinem Verhältnis zu der eigentlichen Arbeitszeit im Projekt — nämlich maximal 20 Stunden pro Monat — steht. Zum anderen aber liegt dem niedrigen Teilnahmeinteresse m.E. auch ein Mangel an »Identifikationsmöglichkeiten« mit dem Projekt zugrunde. Gemeint ist damit die zu lose Zielstruktur des Projektes, die nicht eben dazu motiviert, sich jener gerade in und aus der sozialen Praxis heraus präzisierenden analytischen Werkzeuge zu bedienen, die dann etwa eine methodische Durchdringung des Zusammenhangs zwischen individueller Existenz im Gefüge ihrer konkreten Lebensbedingungen und beider Fremd- wie Eigenbestimmungen erlauben würden ...

Doch dazu noch Ausführlicheres an anderer Stelle.

Mit inhaltlichen und theoretischen Fragen beschäftigen muß sich desweiteren auch die Verhandlungsgruppe, die die Arbeit des Projektes immer wieder darstellen, vertreten und »verkaufen« muß. Ja, auch im Plenum, das hauptsächlich ein Forum für die Besprechung von spezifischen Problemen in der Arbeit selbst sowie für Beschlußfassungen ist, finden zeitweise Erörterungen theoretischer Natur statt. Unter »Theorie« sei hierbei nicht etwa auch die Ausarbeitung von Überlegungen zur therapeutischen Handhabung von Problemfällen zu verstehen; — Handhabungen, die stets eine Tendenz zur Technifizierung haben und

denen mithin jener Theorie-Charakter aufgedrückt wird, der wesentlich eine Alibi- und Vorzeigefunktion nach außen hat (siehe dazu Ole Dreier, 1985). Daß letzteres noch nicht zur Ersatztheorie des Projekts geworden ist, ist nur mit einer Verschränkung von Krisenarbeit und »minimaltheoretischem Konsens« betreffs der Intention des Projekts zu erklären.

Auf einem Sonderplenium, das im Oktober 86 — nach zwei Jahren der Erfahrungsanhäufung im inhaltlichen Bereich der Arbeit wie im formalen Kampf mit den Institutionen — abgehalten wurde und die Mitarbeitermeinungen auf deren Zielvorstellungen als auch Erwartungen an das Projekt hin abklopfte, zeigte sich, daß »der politische Anspruch« durchaus vorhanden, von den meisten allerdings sowohl in der inhaltlichen als auch in der Öffentlichkeitsarbeit des Projekts als vernachlässigt empfunden wurde. Es hieß, Entpsychiatisierung solle wieder stärker als politischer Anspruch nach außen vertreten werden, und nicht lediglich als anzustrebendes Ziel in der praktischen Arbeit (also über die Beratung) zum Ausdruck kommen. Dies beinhaltet einen klareren Standpunkt zur Psychiatrie — zu diesem Zeitpunkt wurde er als nicht eindeutig und umfassend genug bestimmt gesehen. Gleichzeitig wurde die Forderung nach mehr Überlegungen zu einer adäquaten Alternative zur Psychiatrie erhoben, nach mehr internen wie nach außen geführten Auseinandersetzungen darüber. Die Notwendigkeit der Beseitigung des konzeptionellen Defizits, der Wunsch nach einer verbindlichen, gemeinsamen Zielsetzung wurde gleichzeitig als eindeutig konstatiert ...; behoben indessen wurde das Defizit bisher nicht.

Auch über die Form der Beratungsarbeit wurde debattiert, man wollte dem Mythos »Therapie« an den Kragen: wie verhält sich unsere jeweilige Beratungsweise — oder auch Beratung allgemein — zur Therapie, wie die Beratungssituation zur therapeutischen Situation?

Der kritische Geist jener Stunden scheint mir wohl nicht gewichen, aber doch stark reduziert und überlagert durch funktional-pragmatische Überlegungen zwecks Erhaltung und Expandierung des Projekts. Reflektionen über eine mögliche theoretische Grundlage des Projekts wurden lediglich anlässlich der Ausarbeitung der Selbstdarstellung vorgenommen, Korrekturen und Neubestimmungen gibt es nicht. Die Arbeit wird geleistet, das Projekt ist dank Öffentlichkeitsarbeit und zahlreicher Kontakte bekannter denn je, es wird an den Aufbau eines Krisenhauses gedacht. Die »Benutzer« (in der KUB-Selbstdarstellung verwendeter Begriff für die KUB-Aufsuchenden) scheinen weiterhin größtenteils »zufrieden«: sie gehen, je nach der Schwere ihres menschlichen Leids und dem Grad ihrer emotionalen und sozialen Beklemmung, zumindest etwas gelöster, gelegentlich auch entschlossener. Kurz: unser Beratungskonsumangebot läuft. Aber wohin? Kann es Selbstzweck eines solchen Projektes sein, Benutzer zufriedenzustellen? Sicherlich: wir haben ein Krisenkonzept. Wir leiten weiter, empfehlen, wir sagen: weg mit den Medikamenten, raus aus der Psychiatrie, da und dort mußt du hingehen, da wirst du weitere Zuwendung finden, du bist nicht

alleine, aber du mußt auch was tun, etc. Wir versuchen, die Selbsthilfekräfte des Betroffenen zu mobilisieren und, nach dem einem oder anderen bekannten therapeutischen Leitsatz, Krise zur Chance werden zu lassen. Wir hören zu, fühlen uns ein, verzichten — nur zu gerne! — auf die Fachmann/frau-Rolle und versuchen, eine zwischenmenschliche Verstehensebene aufzubauen oder wiederzuerrichten, die richtig-rückt, was ver-rückt ist, und die der Opfer-Helfer-Struktur entgegenwirkt, indem eigene Grenzen, Verletzlichkeit, Verwirrung, Ungläubigkeit und auch schon mal Ablehnung als »normale« Reaktionen für beide Seiten, für Betroffene wie Beratende, zugelassen werden. Hinter dieser Vorgehensweise stecken bestimmte Vorstellungen von einem »normal verrückten Alltag« (Luger) der jeden angeht und in dem wir alle irgendwie stecken. Was das Gemeinsame ausmacht, welchen Platz das Besondere darin hat und wie der Irrtum vom »Abnormen« zu überwinden wäre, bleibt indessen ungeklärt. Ungeklärt bleibt auch, welche Funktion den Begriffen »Norm« und »Abnorm« zukommt. Es gibt bei uns keine Theorie, die sich um die — in der Einzelheit der Aneignung individualisierte — Bewußtseinsentwicklung in einer mit gesellschaftlich vermittelten, widersprüchlichen Bedeutungen, Gegebenheiten und Sachzwängen ausgestatteten Alltagsrealität kümmert. Gerade aber dies wäre dringend nötig, soll das eigene Tun und Handeln im Projekt immer auch gleichzeitig als verantwortlich-politisches Handeln erkennbar sein, soll gegenwärtig bleiben, daß in diesem Tun und Handeln immer auch eine Ideologie im Sinne der »Seinswerte des anderen« mittransportiert wird, die mithin der Reflexion der eigenen Bewußtseinsentwicklung und deren Korrektur bedarf.

Wenn aber die ursprüngliche Intention des Projekts sich im Wust der privat-test-individuellen Probleme der Ratsuchenden verliert, wenn die Berater auf eine pragmatisch-eklektizistische Adaption einzelner Verfahren aus verschiedenen Therapieschulen angewiesen sind, wie kann und soll dann noch der Bezug zur sozialen Realität aufgezeigt werden, wie die Hinführung zur zunächst kognitiven, dann handelnd-kognitiven Überwindung der sozial mitbedingten Einnengung von Denk- und Handlungsmöglichkeiten bei Ratsuchenden wie bei sich selbst, dem Beratenden, geleistet werden? Das theoretische Defizit zersetzt somit schleichend den Prozeß der Ortsbestimmung des Projektes im Vorfeld der Psychiatrie — und zwar zugunsten einer pragmatischen Orientierung sowohl an letztlich nicht durchschauten Alltagsproblemen des Ratsuchenden wie des Beraters, und folglich auch an den politisch-institutionell gesetzten Rahmenbedingungen, innerhalb derer es eine eigene, oppositionelle Position einzunehmen gelte, wollte man davon abrücken.

Noch ein »alternativer« Beratungsansatz

Schön und gut, es ist meist einfach, zu kritisieren. Zugleich möchte ich allerdings anmerken, daß meine Kritik sich nicht nur an der generell im Projekt

geleisteten Arbeit orientiert, sondern eben auch an meinen ureigensten Erfahrungen, Irrungen und Verfehlungen. Mehr als vier Jahre Mitarbeit — persönlich-engagiert in den Nachtdiensten, eher distanziert zum Projekt selbst (letzteres ist durchaus kritikbedürftig) — gaben mir vielfache Gelegenheit zur Selbstbeobachtung und ließen jede Menge von Schwächen sichtbar werden — angefangen bei Unlust und dem Wunsch, den Menschen etwa am anderen Ende der Leitung baldmöglichst loszuwerden, über Rückfälle ins Funktionalitäts- und Normdenken bis hin zum Versacken in reiner Empathie (um nur einige zu nennen). In diesen Jahren gab es aber auch die Gelegenheit, herauszufinden, ob es nicht selbst in den wenigen Stunden eines solchen »Beratungs«gespräches — mit all seinen Nachteilen in Form von meist »zeitlich befristeter Einmaligkeit« — möglich sein kann, die hinter den Problemen steckenden Alltagstheorien, wie sie in einem sich durch Widersprüche und Antagonismen auszeichnenden täglichen Gesellschaftsbezug geschaffen werden, kommunizierend aufzudecken und ihren Bezug zu selbst einem so »alltäglichen« und emotionsbesetzten Problem wie Beziehungskrise/Trennung aufzuzeigen (aber auch — falls sich die Not- und Krisensituationen überhaupt unterteilen lassen — bei Isolation, Suchtproblemen, Psychiatrie»karrieren«, psychosomatischen Problemen und natürlich Arbeits- und Obdachlosigkeit). Es soll damit versucht werden, neuartige Überlegungen einzuleiten, die dazu verhelfen, zu der Enge der unmittelbaren sachlichen wie kognitiv-emotionalen Bedürfnisse eine gewisse Distanz zu gewinnen — die durchaus als »befreiend« empfunden wird, wie sich schon mehrmals zeigte.²

Dazu gehören in erster Linie der Nachvollzug der Entstehung von eigenen Meinungen, Erwartungen, Einstellungen etc. durch die Familie bzw. die wichtigsten Bezugspersonen während Kindheit und Jugend sowie durch deren jeweilige soziale Lebensbedingungen, in denen »man« auch jeweils miteingeschlossen war (ist), und durch den Werdegang in den Erwachsenenjahren. Dieser Nachvollzug, der immer auch gleichzeitig erarbeitende Bewußtwerdung von sacherzwungener Vergangenheit ist, läßt — idealtypisch — die gegenwärtige Problemlage sowohl aus der spezifisch-subjektiven Geschichte als auch deren Position innerhalb der gesamtgesellschaftlichen Verhältnisse heraus erkennbar werden.

Ein — in seiner verkürzten und geradlinigen Darstellung allerdings nur mit Vorsicht aufzunehmendes — Beispiel mag veranschaulichen, was ich meine: Eine junge, hochschwangere Frau entwickelte über die letzten drei Jahre zunehmend stärkere Aggressionen und eine sich verdichtende Abneigung gegen den Freund und Kindesvater. Sie berichtet von zwei Nervenzusammenbrüchen in dieser Zeit und ihr wiederholt unverständliches Verhalten gegenüber dem Mann. Unverständlich insofern, als sie gleichzeitig tiefe und gute Gefühle für ihn empfinde, und sich auch das Kind gewünscht habe. Anlässlich aktueller Komplikationen in der Schwangerschaft, für die sie den Freund verantwortlich

machte, provozierte sie nun die Trennung, die aus der Dauerkrise in eine bedrohliche Zuspitzung ihrer Lebenssituation führte.

In dem 3,5-stündigen Gespräch stand zunächst der aktuelle Anlaß ihres Kommens im Vordergrund: der Streit mit dem Freund, ihre Wut und gleichzeitige Verzweiflung dabei, schließlich die Trennung. Im Laufe ihrer Darstellung wich das Aktuelle nach und nach der Betrachtung wichtiger Aspekte in der Beziehung und die ihrer Meinung nach typischen Ereignisse darin. Nachdem sie noch ihrer beider soziale Situation beschrieben hatte, führte das Gespräch zunehmend in die weiter zurückreichende Vergangenheit beider, besonders aber in ihre eigene. Auf welcher Basis hatte sie ihre wichtigsten Entscheidungen getroffen, welche maßgeblichen Meinungen und Einstellungen hatte sie entwickelt? Ihre Kindheit, die Familie, bedeutsame Bezugspersonen traten nun in den Vordergrund der Überlegungen. Dabei wurde deutlich, daß ihre frühkindliche Entwicklung entscheidend von ihrem Vater gestaltet worden war. Ein Einfluß, den sie im übrigen noch immer als positiv empfand.

Etwas später fiel ihr dann eine längst vergessene abfällige Bemerkung des Vaters über den Freund ein (und zwar nach der ersten der eher seltenen Begegnungen zwischen beiden; auch sie selbst sah den in Westdeutschland lebenden Vater nur noch sporadisch), die letztlich damit zu tun hatte, daß der Freund Handwerker war. Diese Erinnerung schien sie nun sehr zu beschäftigen, denn im weiteren Gespräch über die gegenwärtige Situation ihrer Familie fielen ihr plötzlich Situationen, Verhaltensweisen und Äußerungen des Vaters ein, die auf die latent-negative Einstellung des — ansonsten souveränen — Vaters zum Freund schließen ließen. Schließlich schien ihr aus all diesen winzigen Anzeichen, an die sie seither nicht mehr gedacht hatte, hervorzugehen, daß der Vater — er selbst ein angesehenen Architekt — den Freund als unter ihrem Niveau betrachtete. Die Zusammenhänge zwischen sozialem Hintergrund, dem Spannungsverhältnis zum Freund und der verdeckt gebliebenen Meinung des Vaters sowie ihrer eigenen subtilen Adaption des betreffenden sozialen Denkmusters und dessen Einfluß auf ihr Verhalten wurden nun durchschaubar. Sie selbst stellte diese Verbindungen her, es ließ sich nun nahezu Ereignispunkt für Ereignispunkt die vertrackte Geschichte ihres Verhältnisses zum Freund erklärend rekonstruieren.

Die zeitliche Befristung eines solchen Gespräches — 2 bis 4 Stunden — scheint dabei zunächst gar nicht mal nur nachteilig zu sein: sie erlaubt zwar nur einen grobstrukturierten Entwurf der Erlebenszusammenhänge und der möglichen Gründe, weshalb sie sich dem Betroffenen so und so darstellen, dieser Entwurf stellt aber auch eine nicht erdrückende Konfrontation dar, die Raum läßt für nachfolgende sachliche Überlegungen. Der Entwurf — ohnehin noch voller Erinnerungs- und Zusammenhangslücken — soll lediglich Orientierungshilfe sein, aber auch Denkprozesse einleiten, die einen bestimmten Ansatz der Überblicksgewinnung über biographisch-soziale Zusammenhänge und das daraus

erschließbar werdende Potential an Handlungsmöglichkeiten aufzeigen. Die unmittelbaren Probleme sind damit nicht gelöst, aber sie werden jetzt ein Stück weit durchdringbarer, wie zumindest die Überlegungen der Ratsuchenden im Gespräch erkennen ließen.

Nahezu im Dunkeln tappe ich allerdings betreffs dessen, ob ich nun tatsächlich einen die Nacht überdauernden Prozeß einleiten konnte, oder letztlich nur kurzlebige Überlegungen hervorgerufen habe, die der Tageszeit und der Limitierung des Gesprächs entsprechend sich als »Schall und Rauch« erweisen. Folgegespräche deuten darauf hin, daß vieles offensichtlich »untergeht«, einige im ersten Gespräch zunächst nicht ersichtliche Zusammenhänge auf der anderen Seite aber im zweiten Gespräch bereits wie selbstverständlich vorausgesetzt werden.

Und natürlich gilt für mich auch die Frage, die von den Kolleg(inn)en an mich gerichtet wurde: nämlich wie es denn um mein Verantwortungsgefühl bestellt sei, wenn ich mit ratsuchenden und verzweifelten Menschen nicht deren unmittelbare Lage angehe und psychischen Druck nehme, sondern statt dessen — mit ja doch wohl relativ hohem kognitiven Anspruch — mit ihnen die allmähliche Verfertigung ihrer »Welt- und Selbstbetrachtungen« bespreche, und dies in einer Situation, die ohnehin wohl eher zu einer verzerrten Informationsleistung neigen läßt. Tja, und ist denn — so geht die Frage weiter — »die Überwindung sozial mitbedingter Einengung von Denk- und Handlungsmöglichkeiten« überhaupt das Ziel einer Beratung oder gar einer Therapie? Zu letzterem kann klar geantwortet werden, daß es m.E. genau das ist, was geleistet werden muß, soll an der gesellschaftlich-politischen Gestalt jetziger Psychiatrie gerüttelt werden. Und dies in zweierlei Hinsicht: einerseits müssen gesellschaftsimmanente Widersprüche, die dem Ratsuchenden meist in eben nur verschlüsselter Form zugänglich sind und die er daher als in sich selbst (subjektiv) verankert denkt oder empfindet, was ja gerade häufig mit den Krisen ursächlich zusammenhängt, durchschaubar gemacht werden. Andererseits sind die Berater (aber auch Therapeuten, Ärzte, Pflegepersonal etc.) selbst diesen Widersprüchen ausgesetzt: man sehe sich nur die bereits dargestellte Institutionslogik an, mit der sie sich auseinanderzusetzen haben oder in die sie sich einfügen. Erst die konsequente Durchdringung ideologischer Klischees und Denkmuster sowie deren grundsätzlicher Zusammenhang mit sozial-ökonomischen Faktoren wird es erlauben, die antipsychiatrische Bewegung zu einer auch wissenschaftlich haltbaren — und nicht nur ethisch zu fordernden — Bewegung werden zu lassen.

Was den Vorwurf der Verantwortungslosigkeit betrifft, so möchte ich dem — und mir selbst — entgegen, daß ich darauf noch nicht umfassend reagieren kann. Fest steht aber, daß diese Art der Beratung sehr wohl ganz nahe bei der Problematik des Betroffenen bleibt, quasi immer wieder die verschiedenen Bezugsfäden aufnimmt und gerade deshalb nicht in der Überstülpung irgendwelcher abstrakter Kategorien oder der Zuweisung leerer Formeln mündet, wie

dies im Psychatriebetrieb standhaft der Fall ist. Vielmehr werden klassische Zuordnungen, denen ohnehin ein ideologischer Mythos anhaftet, sowie dominante Wertungen möglichst vermieden und vielmehr am konkreten Fall entlang die Entwicklung des spezifischen Verhältnisses von »vorgefundenen« objektiven Verhältnissen und der eigenen kognitiv-emotionalen wie handelnden Formung derselben damit *bewußt* nachvollzogen.

»Nachvollzogen« tatsächlich auch in dem Sinne, daß die jeweils eigene Biographie in der Rekonstruktion immer angefüllt ist mit bereits vorhandenen Rekonstruktions»fragmenten«, die bereits spezifische Thesen über die Wirkungsverflechtungen im eigenen Leben enthalten — Thesen, die jedoch im Sog der dringlicheren und auf kurzfristige Orientierung angelegten Alltagstheorien keine Priorität erlangen können und zu keinen konkreten Handlungsveränderungen führen.

Mein »Ansatz« geht auch nicht — wie mir kritisch entgegengehalten wurde — an der emotionalen Befindlichkeit des/der Ratsuchenden vorbei, indem er letztere »nur kognitiv« strapaziert. Es gibt jedoch weder »reine« Emotionen noch »reine« Kognitionen, und es ist eben diese Untrennbarkeit, die den vollen, bewußten Bezug zum Selbst wie zur wahrgenommenen und sozialen Außenwelt ermöglicht. Für den Berater heißt dies analog, daß er selbstverstehend die eigene Emotionalität nicht nur als existent, sondern auch als soziale Vermittlungsquelle empfindet.

Ich will nun bei diesen Reflektionen durchaus nicht jenen großen Anteil an Ratsuchenden ausschließen, deren Lebensprobleme von einer so eindringlich-überwältigenden Brisanz sind, daß das Zurechtfinden in den nächsten Stunden oder Tagen tatsächlich absolute Priorität besitzt. Diejenigen zum Beispiel, denen die Zusammenhänge zwischen eigenen Orientierungsbedeutungen und »Gesellschaft« im Moment etwa so gleichgültig sind wie die Gurke im Verkaufsstand, wenn sie in den letzten Tagen angefangen haben, bedrohende Stimmen zu hören, oder gerade den Menschen verloren haben, der ihnen am meisten bedeutete. Wie geradezu lächerlich und fehl am Platz wäre es in Gegenwart eines zur Selbstzerstörung drängenden Verlustes, aufzuzeigen, daß Gefühle ebenfalls historisch-gesellschaftlich bestimmt und ausgerichtet sind ebenso wie die — ihrer gesellschaftlichen Möglichkeit nach sinnvoll zu bestimmende, inzwischen aber zum Zerrbild menschlich-deformierter Bedürftigkeit erhobene — Bedeutung eines einzelnen Menschen ... Hier tritt unbestritten die Phänomenologie auf den Plan: man fühlt sich regelrecht »hineingeworfen« in die Ausschließlichkeit dieses spezifisch gelebten Lebens des anderen mit all seinen individuellen Ausformungen, mit seiner in der individuellen Einzelheit aufgehobenen Wahrnehmungen und Gefühlen. In solchen Momenten bleibt die Ebene dessen, was ich als »Essenz kulturell-emotional bestimmter Nähe« ansehe, tatsächlich als einzige Zugangsform zum Gegenüber. Es wird auf ihr in dem gemeinsam angeeigneten Wissen um all die in ihr ausgebildeten Bedürfnisse und Denkweisen genau der

intersubjektive Dialog geführt, der einzig zum Ziel hat, den Betroffenen ein bißchen mehr Kontrolle über die Lage gewinnen zu helfen, der er ausgeliefert scheint. Dieser »existentielle Raum«, dessen nähere Bestimmung über den Rahmen dieses Artikels hinausginge, ist jedoch m.E. grundsätzlich überwindbar. Das Darin-verharren dagegen hat jenen destruktiv-argumentativen Kreislauf zur Folge, der keinen Ausweg mehr offenläßt und der als einzige Bedingungsverfügung nur noch die Bedingungen zu seiner Geschlossenheit zuläßt.

Die Richtung, die ich nun in der zuvor beschriebenen Beratungstätigkeit eingeschlagen habe, ist theoretisch bestimmt. Es gibt sicherlich bessere Wege, diese Art der Beratung durchzuführen, als es in diesem eher bescheidenen ersten Ansatz geleistet wurde. Vor allem wäre es sinnvoll, ihn innerhalb einer längerfristigen Zusammenarbeit zwischen Berater und Ratsuchendem zu vertiefen (möglicherweise wird das sogar schon getan?). Diese Vorgehensweise entgeht auch der Gefahr einer Technifizierung, da das Ziel nicht eine bestimmte Welt- und Selbstsicht bzw. -erfahrung ist, sondern gegenteilig über die Aktivierung kognitiver (Handlungs-)Kompetenzen des Einzelnen eine differenzierte und umfassende Welt- und Selbstbetrachtung angestrebt wird, wobei die »Aufweisarbeit« des Beraters einen Prozeß darstellt, der immer wieder ein Mitaufarbeiten eigener Vorurteile und eingeengter Denkweisen fordert, so daß von einem sozusagen »kognitiv-pädagogischen« Vorsprung des Beraters — wenn überhaupt — nur mit äußerster Vorsicht gesprochen werden kann.

Aufzeigen wollte ich mit der Darstellung lediglich, daß es über eine theoretische Bestimmung sehr wohl möglich sein kann, den eigenen Ansprüchen an die psychosoziale Tätigkeit zumindest näher zu kommen, wie bruchstückhaft dies zunächst auch gelingen mag.

Projektgegenwart

Zurück zum Projekt. Würde seine jetzige Struktur und die vorhandene Interessenkonstellation eine »Neu«-, oder vielmehr vielleicht: »Rück«orientierung erlauben? Das beklagte theoretische Defizit hat selbstverständlich nicht nur Folgen für die inhaltliche Arbeit des Projekts, sondern — wie bereits angedeutet — auch auf seine »Infrastruktur«. Denn wo es keine Theorie über das Verhältnis vom Individuum in der Gesellschaft gibt, da wird auch nicht nachgedacht über die jeweils eigene Position in diesem Verhältnis und die spezifischen Kräfte- bzw. Machtverhältnisse, innerhalb derer man sich bewegt — Machtverhältnisse, in deren zwingend erscheinender Eigengesetzlichkeit wiederum äquivalente Strukturen (re-)produziert werden. So auch im Projekt, in dessen interner Struktur sich tendenziell zunehmend jener Prozeß vollzieht, der »draußen« längst als Katalysator der Aufrechterhaltung etwa einer inhumanen Psychiatrie identifiziert wurde und — systemimmanent angelegt — zu(r) ...

- Verwaltungs- und Organisationszentralisierung, die gleichzeitig entsprechende Kompetenzverdichtungen nach sich zieht
 - Zentralisierung der Informationskanäle
 - Profilierungstendenzen und -maßstäben
 - Anpassung an die über ökonomischen Druck geregelten politischen Forderungen
 - hier nur zuletzt genannt: Hierarchisierung
- ... führt.

Gefördert wurde diese Entwicklung m.E. durch die Tatsache, daß der sog. 2. Generation im Projekt bei ihrem Eintritt ins Projekt im Frühjahr und Herbst 1986 wenig mehr als eine schlicht bestehende Projektpraxis geboten werden konnte. Den »Neulingen« blieb damit viel Freiraum, unlängst Erlerntes, Projektvisionen und Orientierungshinweise zu vermischen und den sich in der Folgezeit herausbildenden Projektstrukturen zumindest unkritisch gegenüberzustehen. Es kann ihnen kaum verübelt werden. Denn jene ideenhaft vorgebildeten Leitlinien zum Anspruch des Projektes, wie sie einstmals aus einem gemeinsamen Erfahrungsfundus heraus noch übereinstimmend in den Köpfen der Projektbegründer existiert hatten, die aber inzwischen nurmehr blaß-umrissen im Raum schwebten, mußten mühsam aus den Plenarsitzungen und im Gespräch mit den »Älteren« extrahiert werden — wenn überhaupt ... Den Projektbegründern kann heute vorgeworfen werden, sich stets in dem Irrtum befunden zu haben, allein die Praxis könne Inhalte vermitteln. Inzwischen kann von einer brüchigen Reflexionsgrundlage in beiden Generationen gesprochen werden, die denn auch erklären mag, wie es zu einer zunehmenden Delegation der organisatorischen Eigenanteile an eine »Verwaltungszentrale« kam. Deren Aufgaben reichen inzwischen vom Protokolltippen und -verschicken bis zu den Verhandlungen mit dem Senat und den SpDi'en. Sobald die ABM-Stellen eingerichtet waren, fühlte sich die Mehrzahl der Projektmitglieder schlagartig aus jeglicher Pflicht genommen — sowohl der ganze Kleinkram als auch der Kampf um die Weiterexistenz des Projekts wurde mit einem Stoßseufzer in die Hände derer abgegeben, die ja nicht zuletzt auch aus eigenen ökonomischen Gründen um das Leben des Projektes bemüht sein sollten.

Ohne das genannte »kritische Bewußtsein« zur eigenen Arbeit und deren Lokalisierung innerhalb der sie umgebenden bürgerlichen Institutionen kann diesen Entwicklungstendenzen mitnichten ein entsprechendes Gegengewicht entgegengestellt werden. Das kritische Engagement der Gründungszeit ist einer fast satten Routine gewichen. Das Projekt hat einen — wenn auch nicht stabilen, so zur Zeit doch relativ sicheren — Ankerplatz in der sozialpsychiatrischen Landschaft gefunden, um dessen Erhalt es nun vordringlichst geht. So wird seit einem Jahr etwa die Zusammenarbeit mit einem Krankenhaus angestrebt, was notwendig in die unmittelbare Nähe psychiatrischer Praxis führt, von der es sich jedoch gleichzeitig abzugrenzen gilt. Was dabei auf der einen Seite als Chance

gesehen werden mag, das eigene Konzept direkt in die Psychiatrie hineinzutragen, wird andererseits zur Gefahr, wenn dieses Konzept in nur unbestimmter, brüchiger und noch dazu offenbar kaum tradierbarer Weise existiert.

Dabei waren die Ausgangsbedingungen des Projektes mit klaren formalen wie inhaltlichen Zügen ausgestattet: man wußte relativ genau, wogegen man arbeitete und wofür, gegen welche Institutionen man sich formal wie inhaltlich abgrenzen wollte. Der Zusammenhang zwischen kritisch-gesellschaftlichem Anspruch und Projektarbeit wäre leicht zu explizieren gewesen — anstatt ihn immer nur auf gut Glück im Kopf des anderen vorauszusetzen. Es gab keinerlei Professionalisierungsdruck und zu Beginn auch keine ausschließlichen Existenzinteressen. Kurz: einer konsequenten Reflexion des eigenen Standortes — zumindest im Rahmen der einschlägigen Institutionen — und der daraus hervorgehenden konkreten Tätigkeit sowie einer näheren Bestimmung von deren Position im gesamtgesellschaftlichen Bedingungsgefüge hätte nichts im Wege gestanden — außer, wie ich es verkürzt sehe: bewußten Bemühungen. Weswegen sie nicht vorgenommen wurden, bedürfte einer zusätzlichen Analyse.

Projektgegenwart: Die Vorzüge

Trotz alledem steht fest, daß es dem Projekt noch immer gelingt, einige der grundlegenden Mängel der privaten wie staatlichen therapeutischen Einrichtungen zu vermeiden. Dazu gehört das konzeptionell angelegte und zumindest gelegentlich auf seine Beständigkeit hinterfragte unhierarchische Wesen des Projekts. Man will nicht, »daß sich auf lange Sicht unkontrollierbare Dauerfunktionäre/innen entwickeln« (Plenumsprotokoll vom 12.12.87). Daß die Hierarchielosigkeit nicht mehr in allen Fugen und Ritzen stimmig ist, fällt somit allmählich auf. Noch aber kann man nicht behaupten, es existiere sehr wohl eine klare Hierarchie — und zwar vorrangig eine der Kompetenzen. Wir sind allerdings knapp davor.

Im monatlichen Plenum wird auch über alle *entscheidenden* Belange des KUB diskutiert, wodurch die Möglichkeit zur kooperativen Erkenntnisgewinnung in der Arbeit selbst wie im Manövrieren eines solchen Projekts durch die allgegenwärtigen Widrigkeiten staatlicher Zwänge hindurch zumindest bisher gewährleistet blieb.

Gefährdet ist diese Möglichkeit etwa durch eine fortschreitende Trennung von (Vor-)Entscheidungs- und Abstimmungsforum, wie sie in Form des AK Krise und des Plenums respektive derzeit entstehen, wobei noch nicht genügend auf diese Polarisierung aufmerksam gemacht wurde. Ernüchternd ist in diesem Zusammenhang die bereits gemachte Feststellung, daß offenbar bezahlte Mitarbeit und Organisations- und Verwaltungsaufwand in einem demotivierenden Verhältnis zueinander stehen. Mit anderen Worten: Engagement im Projekt und Projektstruktur bedingen sich gegenseitig. Aufgehoben sind in beiden bestimmte

Erwartungen, Interessen und deren Umsetzungspotential, wobei nun m.E. die theoretische Herausarbeitung der Inhalte und der Ziele dieses Projekts einen wesentlichen Beitrag zur Veränderung der Dynamik des Engagement-Struktur-Verhältnisses zu leisten vermag.

Ein einwandfreies Plus im Projekt stellt die offene Diskussion der Schwierigkeiten in den Nachtdiensten dar. Die Benennung individuell-persönlicher Probleme in der Beratung ebnet den Weg zur Enteinzelung des Beraters in einer nicht zu unterschätzenden Weise. Dies macht sich schon etwa darin bemerkbar, daß — steht die Zeit zur Verfügung und ist der/die Ratsuchende damit einverstanden — spontan und ohne irgendwelche Vorbehalte auch zu zweit oder dritt beraten wird. Voraussetzung und Effekt: Arbeitsdünkel, Mystifizierungen und Verbrämungen aller Art der eigenen Arbeitsweise fallen quasi weg.

Da gleichzeitig keine Wahrnehmungseinigungen durch einen institutionell aufgedrückten spezifischen Erfolgswang bestehen, sind diese Arbeitsbedingungen im Grunde optimal, um einen ungetrübten Blick für die soziale Realität zu gewinnen, — und auch für das eigene Verhalten/Handeln sowie die eigenen (vorläufigen) Grenzen. Bei sich selbst wahrgenommene Verwirrung, Unsicherheit, Fehlverhalten und sonstige Implikationen der Arbeitstätigkeit können in den Supervisionen ohne die sonst üblichen Verschaltungen und Verschiebungen benannt und besprochen werden, oft tauchen auch entsprechende Hinweise und Überlegungen zu den eigenen Problemen bereits im Protokollbuch auf (in dem, je nach Gutdünken, die Gespräche mehr oder weniger ausführlich festgehalten werden).

Auch jene auf einem Minimalkonsensus beruhenden Ansätze eines Konzeptes zur therapeutischen Situation, die größtenteils vom KommRum bzw. dessen Mitarbeitern wie jenen aus den alternativ-therapeutischen Beratungseinrichtungen übernommenen wurden — ein, wie angedeutet, noch immer unaufgearbeitetes Erbe — und die damit die über Jahre hinweg erarbeitete Erfahrung antipsychoiatischer Projekte in sich enthalten und auch bruchstückweise vermitteln, erlauben zumindest, betreffs der Beratungstätigkeit eine Art gemeinsamer Sprache zu sprechen und den verschiedenen Überlegungen eine Richtung zu geben. Dazu gehört unter anderem, daß sich der einzelne Berater als ganzes, wirkliches Subjekt erfährt, als Subjekt mit eigenen Empfindungen und Schwächen, ebenso wie der Ratsuchende, und beide sollten sich als solche zu erkennen geben. Erreicht wird damit dreierlei: zum einen wird über die gleichsam stattfindende Entlastung des/der Beratenden — sie müssen nicht mehr überlegen, allwissend, eine Geheimwissenschaft beherrschend sein — die Gefahr eines Persönlichkeits»kultes« innerhalb des Projektes vermieden. Wesentlich stärker tritt gegenteilig dazu hervor, daß alle Projektmitglieder sich mit sehr ähnlichen Problemen auf ähnliche Art und Weise herumschlagen, was wiederum zum Erhalt der offenen Kommunikationsebene motiviert. Zum zweiten wird gerade mittels dieses bewußt eingehaltenen Subjekt-Subjekt-Verhältnisses die offenbar fehlende, zer-

störte oder ungenügende zwischenmenschliche Verständnisebene des/der Ratsuchenden wiedererrichtet. Es entsteht u.a. ein Spiegeleffekt, der dem vielfachen Informations- und Reaktionsmangel entgegenkommt, mit der sich die Person des/der Ratsuchenden häufig konfrontiert sieht. Drittens wird einseitigen Zuordnungen und Übertragungen in Form der Opfer-Helfer-Struktur gegengewirkt: Opfer und (Selbst)helfer sind letztlich Berater wie Ratsuchender. Auf der anderen Seite mag als ein Nachteil veranschlagt werden, daß damit die Verletzlichkeit des/der Beratenden sowohl gegenüber dem/der Ratsuchenden als auch gegenüber der Kritik von außen wächst. Denn er/sie verwendet ja kein »kompetenz-signalisierendes« Konzept, sondern zeigt sich dem/der Ratsuchenden gegenüber sozusagen als »(manchmal kritischer) Mitsstreiter«. In einer Theorie aufgefangen, würde dies heißen: es wird gezeigt, daß es dieselbe Realität mit ihren sozial vermittelten, widersprüchlichen Alltagsgegebenheiten ist, der wir uns als Berater wie Ratsuchende gegenübersehen, in der wir uns entwickeln, die wir entwickeln und mit der wir uns auseinanderzusetzen haben; damit bleibt die jedem Erleben vorausgehende Bedeutungshaftigkeit dieser gemeinsamen — wenn auch in der Einzelheit der Aneignung individualisiert bewußtgewordenen — Realität antizipiert und vermittelbar. Über diese Formulierung wird dann auch vorstellbar, daß damit nicht nur der — therapeutisch immerhin hoch zu veranschlagende — persönliche und unmittelbare Umgang miteinander gewährleistet wird, sondern damit eben auch die Möglichkeit der *gemeinsamen* Erweiterung der Denk- und Handlungsmöglichkeiten angebar werden kann.

Entgegengewirkt wird mit diesem Ansatz schließlich auch der Möglichkeit einer etwaig sich im Gespräch entwickelnden Versorgungserwartung des/der Ratsuchenden, was zusätzlich untermauert wird durch das Ziel der Beratung, in erster Linie »Hilfe zur Selbsthilfe« zu sein, »Krise als Chance« zu sehen.

In der gleichen Konzeptlinie ist auch die Tatsache anzuedeln, daß zu Beginn des Projektes ausdrücklich »Laienberater« erwünscht waren. Sie mußten lediglich an einem mehrmonatigen »Beratertraining« im KommRum teilgenommen haben.³

Es sollte damit sowohl verdeutlicht werden, daß die Beratungstätigkeit durchaus keine Geheimwissenschaft ist, als auch der Vorstellung Raum verschafft werden, daß das gemeinsame Lernen im Projekt eine vorrangige Stelle einnehmen sollte, es also auch keine über Individualitäts- und Könnerdünkel eingeschleuste Ausgrenzung zu geben braucht. Dieses anfängliche Konzept des Projekts hat sich inzwischen allerdings einer Magerkur unterzogen, was sicherlich nicht alleine auf den seit Herbst 86 bestehenden »Aufnahmestop« von neuen Mitarbeitern zurückzuführen ist: mit einer Ausnahme gehören nämlich nun alle Berater(innen) zur Riege der Psychologen oder Sozialarbeiter. Dahinter steckt die zunehmende Forderung nach mehr Qualifikation, und diese impliziert m.E. wiederum ein zunehmendes Ausrichten an traditionell-institutionellen Forderungen — was im Lichte meiner Ausführungen zu den Entwicklungstendenzen

in der Infrastruktur auch durchaus folgerichtig ist. Unkritisch-unreflektiert wird hier letztlich der Ruf nach dem »Fitt(est)en« bzw. Qualifiziertesten — und damit der jeder Ausgrenzung eigene gesellschaftliche Mythos vom Besten — reproduziert. Auch hier ist m.E. das benannte Theoriedefizit zu veranschlagen. Denn gäbe es eine theoretische Erarbeitung und damit Vergegenwärtigung der allgemeinen Bedeutung derartiger Entwicklungen im Projekt, so hätte sich diese Tendenz zweifellos verhindern lassen. Bemerkenswerter noch wäre die Ausarbeitung einer Konzepterweiterung betreffs der Zusammenarbeit zwischen Professionellen und Laien gewesen.

Schlußbemerkungen

Und diese letzte Rüge am Theoriemangel im Projekt mag gleichzeitig ins Finale überleiten, d.h. in die Diskussion, die mein Aufsatz im Projekt auslöste.

Im Laufe der verschiedenen Gespräche — zunächst im kleinen Kreis derer, die den Aufsatz gelesen und an einer Diskussion interessiert waren, dann im Plenum und schließlich noch einige mal bei Treffen und am Telefon — kristallisierten sich für mein Verständnis folgende Positionen heraus:

1. Meine Kritik am Theoriemangel im Projekt gehe an diesem selbst vorbei. Es gebe vielleicht nicht *die* Theorie, tatsächlich aber werde kontinuierliche theoretische Arbeit im Projekt geleistet — etwa im AK Krise oder auch im Büroteam. Ich unterschätze außerdem das kritische Engagement Einzelner im Projekt. Mein bisher eher distanzierendes Verhältnis zum Projekt, wie ich es ja selbst benannt hätte, habe einen lückenhaften Zugang zur Projektarbeit notwendig mit sich gebracht. Weshalb dieses Verhältnis distanziert blieb, und dies wohl nicht nur bei mir, sei allerdings eine Sache, die wir im Projekt genauer betrachten müßten. Es liege auf der Hand, daß dies auch mit der Projektstruktur zu tun habe.

2. In gewisser Weise existiere allerdings doch eine Theorie im Projekt — es ist die, die in seiner Geschichte steckt, die es zu einem selbstverwalteten, basisdemokratischen und antipsychiatrischen Projekt werden ließ. Seine Wurzeln reichen in eine Tradition zurück, die bereits richtungsweisendes Vordenken geleistet habe, an dem man sich auch jetzt noch orientiere, aus dem man aber nicht die Notwendigkeit einer ideologischen Festschreibung ableiten müsse.

3. Ein gewisser Pluralismus im Projekt, der auch Eklektizismus in der inhaltlichen Arbeit zulasse, wirke sich durchaus nicht negativ aus — wie sich aus der Tatsache, daß wir offenbar dennoch eine handlungs- und entscheidungsfähige Gemeinschaft seien, ablesen ließe. Nicht zuletzt ergäben sich daraus auch Strukturen, die alles andere als starr seien: so sei man im Projekt offen für neue Ideen, aber auch Kritik (schließlich auch meine), vielfältige Beiträge fänden Beachtung, die Kommunikation bliebe erhalten, wir seien flexibel nach außen und erhielten uns innen eine funktionierende Demokratie.

4. Meine Kritik an der Struktur des KUB und dessen aktuelle Entwicklung sei einerseits zu stark, andererseits aber auch nicht völlig von der Hand zu weisen. Die Frage, inwiefern wir tatsächlich von uns abgelehnte gesellschaftsimmanente Strukturen selbst in der Krisenarbeit reproduzierten, wurde als berechtigt betrachtet. Es sei z.B. auch zu überlegen, weshalb in der Selbstdarstellung die Menschen, die den KUB aufsuchten, als »Benutzer« bezeichnet worden seien.

5. Erkenntnisgewinn sei nicht nur durch wissenschaftliche Methoden möglich. Die Praxis vermittele Inhalte, die auch nicht-wissenschaftlich zu erfassen seien. »Theorie« fände dann etwa auch in der gemeinsamen Auseinandersetzung über die Praxis statt; — ihre Richtung ergäbe sich aus dem Hintergrund und dem Ziel der Projektarbeit.

6. Ein Nachteil der relativen Offenheit des Projektes und der Tatsache, daß tatsächlich nicht gezielt und explizit theoretisch gearbeitet werde, sei jedoch bei den Entscheidungsfindungen festzustellen: hier gäben oft etwa unbenennbares Unbehagen und diffuse Ablehnung oder die entsprechende Zustimmung den Ausschlag. Das bedeute auch, daß sicherlich vieles unformuliert bliebe, was wichtig für einen effektiven Austausch wäre.

7. Unser Krisenkonzept sei eine Arbeitsgrundlage, die vielleicht noch nicht völlig ausreichend sei, die aber bereits ein gutes Fundament für die weitere Entwicklung der inhaltlichen Arbeit biete. Mein »Beratungsansatz« — eben Produkt vereinseitigten theoretisch-methodischen Vorgehens — lege zu hohen Wert auf das kognitive Funktionieren der Ratsuchenden und vernachlässige die Tatsache, daß psychisches Leid viel zu heterogen sei, um allein auf einer kognitiven Schiene verstehbar und ansprechbar zu werden. Es müssen völlig verschiedene Zugänge möglich sein. In meinem Ansatz sei quasi die psychotherapeutische Dimension herausgekürzt.

Den Einwänden gegen meine Kritik kann hier jedoch letztlich nicht der Raum gegeben werden, der ihnen zusteht, noch kann ich sie adäquat wiedergeben. Ihre Benennung mag aber in eine weitere Diskussion überleiten, in denen die verschiedenen Positionen (weiter) zu verdeutlichen wären und mittels derer eine gemeinsame Verstehensebene geschaffen werden könnte.

Abschließend sei nurmehr bemerkt, daß die Absicht dieses Artikels zuallererst und wesentlich darin bestand, das Theorie-Praxis-Problem am Beispiel des besonderen Werdegangs eines Projektes aufzuweisen.

Anmerkungen

- 1 Zu dieser Schwierigkeit und der Auseinandersetzung zwischen dem konservativen Lager, wozu auch die sogenannte Sozialpsychiatrie samt deren Befürwortern eines Entinstitutionalisierungsprogramms durchaus zu zählen sind, und jenem mit einem neuartigen psychosozialen Dienstangebot, siehe gleichfalls genannten Artikel von Hans Luger.

- 2 Dies mag sich nun reichlich illusorisch lesen, und auch die nachfolgenden Ausführungen werden wohl nichts daran ändern. Es gilt jedoch zu bedenken, daß auch eine sich in der Anwendung eher einfach darstellende Vorgehenstendenz sich über seine dahinterstehende Theorie nur schwerlich eben so einfach darstellen läßt. Es bedürfte an dieser Stelle wohl der wortwörtlichen Wiedergabe eines solchen Gesprächs — was aber sowohl am Rahmen des Artikels als auch der dazu notwendigen, soweit jedoch nicht vorhandenen (und aus Anonymitätsgründen auch abzulehnenden) Aufzeichnung scheitert.
- 3 Das KommRum-interne Angebot eines »Beratertrainings« existierte bereits vor dem KUB und war eine Reaktion auf das große Interesse vieler KommRum-Gäste an einer psychologischen Weiterbildung.

Literaturverzeichnis

- Dreier, O., 1985: Therapietheorie, Alltagstheorie der Therapie und Therapiepraxis. In: Forum Kritische Psychologie 16. Argument-Sonderband 126, 109-115
- Holzamp, K., 1983: Grundlegung der Psychologie. Frankfurt/M.
- KUB-Selbstdarstellung. West-Berlin 1987 (nur erhältlich über: K.U.B., Pallasstraße 8-9, 1000 Berlin 30)
- Luger, H.J., 1986: Zwischen drinnen und draußen — Vorschläge zur Neuansiedlung sozialer Dienste. In: Jahrbuch Kritische Medizin II. Argument-Sonderband 131