

Mahner – Mittler – Motor

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie als unabhängiger Fachverband in der vielfältigen Verbändelandschaft und als zivilgesellschaftlicher Akteur

VON MATTHIAS ROSEMANN

Unser Autor sprach auf dem am 12. November 2020 online veranstalteten Fach- und Festgespräch zum 50-jährigen Jubiläum der DGSP. Wir dokumentieren den Vortrag zum Thema »Die DGSP als zivilgesellschaftlicher Akteur«.

Mit der DGSP verbinden mich sehr viele Erinnerungen, die allermeisten ausgesprochen positiv. Für mich ist die DGSP zweifellos ein Stück Ausgangs- und Heimatverband.

Nach meinen persönlichen Recherchen bin ich etwa 1977 das erste Mal in die DGSP eingetreten. Damals hatte ich den Zivildienst in der Psychiatrischen Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) hinter mir und mit dem Studium begonnen. Mein Oberarzt, von dem ich sehr viel gelernt habe, war Manfred Bauer und die leitende Krankenschwester der Klinik seinerzeit Käthe Holland-Moritz-Krüger. Beide waren damals im Vorstand der DGSP; Holland-Moritz-Krüger als 1. Vorsitzende und Bauer als Schriftführer.

Diese Zeit in Hannover hat mich außerordentlich geprägt, insbesondere mein systematisches Eintreten für die Übernahme einer gemeinsamen Versorgungsverpflichtung, nicht nur für Kliniken und Sozialpsychiatrische Dienste, sondern für alle Teile des Versorgungssystems. Und auch noch etwas verdanke ich der damaligen Zeit: die bewusste Wahrnehmung, dass gute Psychiatrie nicht nur fachlich, sondern auch politisch errungen werden muss.

Welche Rolle nimmt die DGSP in unserer heutigen Verbändelandschaft ein?

Die DGSP war Teil einer Aufbruchsstimmung, in der viele Bewegungen (z. B. die Frauenbewegung, Kinderladenbewegung, Anti-Atomkraft-Initiativen) entstanden. Nur wenige haben so dauerhaft überlebt wie die DGSP.

Die Bereitschaft, sich zu treffen, zu diskutieren und Aktionen zu planen, war seinerzeit sehr groß und dementsprechend breit auch das Interesse bei vielen Menschen.

Die DGSP bewegte sich im medizinischen Kontext, allerdings mit der Beson-

derheit, dass sie sich aus den typischen Trennungen der Berufsgruppen und auch aus den üblichen Hierarchien löste und diese Schranken – die ja in den medizinischen Fächern besonders ausgeprägt waren (sind?) – bewusst und auch systematisch überwand.

Vergleichbar ist etwas zeitversetzt allenfalls die Gesundheitsladenbewegung, die sich ebenso innerhalb des medizinischen Systems quer zu Berufsgruppen und Hierarchien bewegte, einige große und kleine Gesundheitstage durchführte, dann aber auch endete.

Wie groß und breit das Interesse an der DGSP seinerzeit war, konnte man an den Tagungen von Mannheimer Kreis (MK) und DGSP sehen (MK 1978 in Ravensburg mit 1.500 Teilnehmern), mit Schlafplätzen in Turnhallen und Gemeinschaftsduschen. Diese Ausgangslage halte ich für sehr bedeutsam, da einige strukturgebende Elemente erhalten geblieben sind: die Mischung der Berufsgruppen und Hierarchien, die Betonung von Fort- und Weiterbildung, aber auch die etwas unscharfe Bestimmung des Aktionsradius, in dem man sich bewegt. Das war und ist Stärke und – jedenfalls manchmal – Schwäche zugleich. Die zivilgesellschaftliche Einordnung fällt aus diesem Grund nicht so ganz leicht.

Vielleicht hilft dafür die Negation:

- ▶ Die DGSP ist kein Berufsverband (wie der Berufsverband Deutscher Nervenärzte oder der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes).
- ▶ Die DGSP ist keine wissenschaftliche Fachgesellschaft (wie die DGPPN).
- ▶ Die DGSP ist kein Wohlfahrtsverband (wie der Paritätische).
- ▶ Die DGSP ist kein Dachverband von Leistungserbringern (wie der Dachverband Gemeindepsychiatrie oder der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe).
- ▶ Die DGSP ist keine Gewerkschaft.
- ▶ Die DGSP ist kein Bildungsträger.

▶ Die DGSP ist kein Verband zur Förderung von Forschung.

Aber die DGSP ist von allem etwas oder all das auch (Ausnahme Gewerkschaft), und das macht das Besondere der DGSP aus.

Als ich gefragt wurde, mit welcher Art von Verband man die DGSP vergleichen kann, wurde mir beim längeren Nachdenken immer klarer, dass sie wirklich unvergleichlich ist.

Ist sie vielleicht ein unabhängiger berufsgruppenübergreifender Fachverband?

Beim Stöbern in den alten »Rundbriefen« fiel mir die Rede von Käthe Holland-Moritz-Krüger auf der Tagung der DGSP in Bremen im Jahr 1978 (fast 2.000 TN!) in die Hände.

Sie fragt dort:

»Sind wir

- ▶ lediglich eine berufsgruppenübergreifende Fachgesellschaft?
- ▶ vor allem ein Fortbildungsverband mit dazugehörigem Verlag?
- ▶ hauptsächlich ein Träger und Initiator sozialpsychiatrischer Einrichtungen und Konzepte?
- ▶ ein neutrales Beratungsinstitut für gesundheits- und sozialpolitische Behörden?

Nun, wir sind dies alles. Aber wir sind noch mehr, oder wollen noch mehr sein. Wollen wir auch und in erster Linie eine politisch wirksame Interessensvertretung der psychisch Kranken und Behinderten sein? Wenn ja, sind wir schon in der Lage, diese Rolle in der Gesellschaft zu übernehmen?

Oder ist nicht im Augenblick die Gefahr, dass die mit diesem Anspruch erwachenden Sachzwänge nach effektiver, gut organisierter, streng strukturierter Arbeit das gefährden oder gar zunichtemachen, was die DGSP in ihrer Besonderheit auszeichnet, nämlich, dass wir einen Stil der Vielfalt, der Offenheit, der Gegensätzlichkeit und der Toleranz gefunden

haben, der bislang weder in's Chaotische abglitt, aber auch noch nicht im streng Geordneten erstarrte.« (DGSP-Rundbrief Nr. 5, Dez. 1978, S. 17)

Käthe Holland-Moritz-Krüger sagte das als scheidende 1. Vorsitzende der DGSP. Und Klaus Dörner als der neue 1. Vorsitzende der DGSP beendet sein Editorial in demselben Rundbrief mit den Worten »... dass das Wesen und der Witz der DGSP nach wie vor im Miteinander aller psychiatrisch tätigen Berufe besteht.«

Die frühe DGSP ist sehr deutlich und stark von der berufsgruppenübergreifenden Struktur geprägt.

Am 15. Juni 1978 hatte die DGSP 1.766 Mitglieder (annähernd paritätisch Frauen und Männer).

Davon waren:

- ▶ 482 Ärztinnen und Ärzte (mehr als doppelt so viel m wie w)
- ▶ 397 Psychologinnen und Psychologen (hier wieder ausgewogene Geschlechter)
- ▶ 68 Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen und 183 Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter
- ▶ 281 Pflegekräfte (etwas mehr w als m)
- ▶ 75 Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Dazu kamen Lehrer, Diakone, Pfarrer, Laienhelfer etc. Angehörige und Psychiatrie-Erfahrene wurden nicht aufgezählt.

Diese Zahlen zeigen übrigens, wie ich finde, auch den Wandel der DGSP in den folgenden Jahren an. Eindrucksvoll ist aus heutiger Sicht die sehr hohe Zahl der Ärztinnen und Ärzte. Ohne die Mitgliederstatistik von heute zu kennen, unterstelle ich, dass nicht mehr ein knappes Drittel der Mitgliedschaft aus der Ärzte- und Ärztinnenschaft besteht.

Was tut die DGSP?

Eine andere Zugangsform zu der Frage, wie sich die DGSP in die Verbändelandschaft einordnet, könnte die Frage sein: Was tut die DGSP?

Die DGSP ist der Ort für lebendige Diskussionen. Das war in den Anfangsjahren sehr intensiv ausgeprägt, hat zwischenzeitlich mal nachgelassen und belebt sich aktuell meiner Wahrnehmung nach wie-

der etwas mehr. Für die Diskussionen und Debatten stellt die DGSP ganz verschiedene Formate zur Verfügung: Die großen Jahrestagungen, die kleineren Fachtagungen, die Fachausschüsse und Arbeitskreise, die Weiterbildungskurse, die ich für genetisch verankert in der DGSP halte, die Verbandszeitschrift, und, ganz wichtig in den späteren Jahren, die vielen Fortbildungsveranstaltungen. Dazu kommen die Landesverbände, die ihre eigenen Dynamiken entfaltet haben, teils als Akteure im politischen Geschehen der Länder, teils auch sogar als Träger von Einrichtungen und Diensten. Seit einigen Jahren fördert die DGSP auch die Forschung und übergibt zweijährlich einen Forschungspreis.

All diese Orte und Formate sind unerlässlich für eine Weiterentwicklung im Denken und Handeln. Damit das funktioniert, bedarf es einer grundsätzlichen Orientierung, um in den Auseinandersetzungen nicht uferlos oder beliebig zu werden. Und es bedarf der Grundhaltung einer gemeinsamen Suchbewegung. Dafür müssen Diskussionen frei sein von Herrschaftswissen und gesetzter Vorgabe, was richtig und was falsch sei. Und Diskussionen werden immer reichhaltiger, je unterschiedlicher die Perspektiven sind, aus denen heraus die Diskurse geführt werden – vorausgesetzt, man hört einander zu und lässt sich aussprechen.

Sicher haben einige von Ihnen und Euch diverse kritische Diskussionen in Erinnerung, manche gingen ziemlich unter die Haut, manche waren auch kränkend für einzelne Personen. Aber schon das Verfolgen dieser Diskurse (um mal ein Beispiel zu nennen, die Debatte um die »Neue Einfachheit«) hat mir und sicher auch einigen anderen geholfen, eigene Positionen zu finden. Selbst wenn ich nicht an einem bestimmten Diskussionsprozess beteiligt bin, sondern ihn nur verfolge und begleite, fordert mich das zu eigenständigem Denken auf. Das fand ich immer wieder außerordentlich wichtig an den Debatten, die ich mit der DGSP verbinde. Manche Diskussionen wurden nicht innerhalb der DGSP geführt, oft aber von Protagonisten der DGSP. Auch das ist ein Merkmal der DGSP: Man stößt immer wieder auf Menschen, denen man in der DGSP vielleicht nie begegnet ist, sie stellen sich dann aber



Matthias Rosemann

Foto: privat

doch als DGSP-Mitglieder oder mit ihr Verbundene heraus.

All das verbinde ich – immer mal wieder unterschiedlich intensiv ausgeprägt – mit der DGSP. Die DGSP lebt von dieser Diskussionskultur. Sie ist kein Verein, in dem etwas »abgenickt« wird, auch wenn das sicher manchmal den Vorstand und die Geschäftsführung gestresst hat und noch stresst.

Jetzt könnte man einwenden: Das machen andere auch. Aber wer sind im psychiatrischen Raum diese anderen?

Die DGSP in der Trägerlandschaft

Heute besteht eine vielfältige Landschaft von Verbänden und Organisationen, die sehr häufig von bestimmten Interessenslagen geprägt sind. Manche dieser Verbände waren mal nahe Verbündete der DGSP, etwa die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) und die Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG), die mit der DGSP die sogenannten Plattformverbände bildeten.

Sie waren sich seinerzeit einig in der Ablehnung des Psychotherapeutengesetzes und kritisierten, dass eine Zulassung von psychologischen Psychotherapeuten analog der Niederlassung der Ärztinnen und Ärzte die Situation der schwer psychisch erkrankten Menschen nicht verbessern würde. Es ist außerordentlich bemerkenswert, heute zu lesen, wie sehr sich bewahrheitet hat, was seinerzeit an Bedenken ins Feld geführt wurde. 40 Jahre später kann noch immer nicht davon die Rede sein, dass wir eine



Foto: DGSP

flächendeckende psychotherapeutische Versorgung der schwer psychisch erkrankten Menschen (z.B. der an Psychose erkrankten Menschen) haben.

- ▶ Zu manchen Verbänden mit alter Tradition waren die Kontakte nicht so ganz einfach, wie etwa zu den großen Selbsthilfeverbänden im Feld der Abhängigkeitserkrankten. Es gab und gibt die parallel entstandenen Verbände wie den Dachverband Gemeindepsychiatrie (früher noch Dachverband psychosozialer Hilfsvereinigungen).
- ▶ Es gab und gibt die Wohlfahrtsverbände mit ihrer Doppelfunktion, die Anliegen der Bürgerinnen und Bürger ebenso zu vertreten wie die Anliegen der Leistungserbringer.
- ▶ Es entstanden, auch von der DGSP gefördert, der Bundesverband der Angehörigen und die Selbsthilfeverbände wie den Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE) und einige andere.
- ▶ Es gibt die Aktion Psychisch Kranke (APK), die fast zeitgleich mit der DGSP gegründet wurde und anfangs nahezu personenidentisch war.
- ▶ Und auch die Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände (BAG GPV) als späte Gründung gehört zu diesem Orchester.

Mit all diesen Verbänden ist die DGSP bei klar zu bestimmenden Interessenslagen verbunden.

Hierzu gehörte auch das Zusammenwachsen mit der Gesellschaft für kommunale Psychiatrie (GPK). Zu den Akteuren in der DDR hatte es ja schon früh

Kontakte gegeben, die auch über entsprechende Publikationen in den »Sozialpsychiatrischen Informationen« gut dokumentiert sind.

Was eigentlich ist die DGSP?

Diese Frage blieb immer etwas unscharf. Die DGSP verstand sich als Akteurin im politischen Feld und klagte dennoch schon 1978, dass sie im politischen und parlamentarischen Raum nicht so vernetzt sei, wie die damals fast personenidentische APK. Die DGSP hat in all den Jahren immer wieder politische Aktionen durchgeführt und sich zu Wort gemeldet, und sie hat zugleich die Mitglieder und Besucherinnen der Tagungen aufgefordert, sich zu engagieren – sowohl am Arbeitsplatz als auch im politischen Raum. Erinnern möchte ich an die »TU-WAS-Aktionen« Anfang der 2000er Jahre. Bis heute artikuliert sich die DGSP im politischen Raum auf Bundes- oder Landesebene.

Die Rolle und die Aufgabe der DGSP bestehen meiner Wahrnehmung nach darin, den Diskurs zu führen, die Diskussion zu stärken und dabei immer wieder das klare gemeinde- und sozialpsychiatrische Profil zu schärfen. Innerhalb dieses Profils bedarf es aber der Auseinandersetzung und des Aufeinanderhörens, um nicht in Partikularinteressen stecken zu bleiben. Das ist (übrigens) eine hohe Kunst: Leitplanken zu setzen, um nicht beliebig zu werden, Diskussionen möglich zu machen – ggf. selbst über diese Leitplanken hinweg –, um nicht betriebsblind zu werden.

Selbstkritische Reflexionen möglich zu machen, ohne den Kurs zu verlieren. Das ist alles andere als einfach.

Gerade die berufsgruppen- und hierarchieübergreifende Debatte hat meiner Ansicht nach eine ganz besondere Bedeutung. Wo sonst kann sie so geführt werden wie in der DGSP?

Eine Debatte benötigt auch Zeit; gute Impulse entwickeln sich eben nicht aus der kurzen Kenntnisnahme eines wissenschaftlichen Ergebnisses mit zwei Keynotes. Gute Debatten entstehen auch nur selten in einer Telefonkonferenz im Rahmen eines Jour fixe. Im Gegenteil. Eine gute Debattenkultur zeichnet sich dadurch aus, dass Zeit und Raum bleiben, auch eigenes Denken und Handeln einer kritischen Revision zu unterziehen – und manchmal braucht man dazu nach einer heftigen Auseinandersetzung eine gute Fete.

Natürlich erschwert die Breite der Aktiven in der DGSP manchmal die Positionierung im fachlichen und politischen Raum. Je breiter eine Bewegung sich aufstellt, desto mühsamer wird die Formulierung klarer Positionen. Das gelingt manchmal leichter und manchmal weniger leicht.

Die Klarheit, mit der sich die DGSP für die Integration der Forensik in unser sozial- und gemeindepsychiatrisches System ausspricht, ist ein Beispiel für die Eindeutigkeit. Hier hatte die DGSP nie Probleme, den fachlichen Diskurs dazu ebenso mitzutragen wie den politischen, ja sie ist sogar manchmal treibende Kraft in der Thematik geworden.

Das Gegenbeispiel ist der Umgang mit den Heimen, wo die DGSP nie zu einer eindeutigen Position gefunden hat.

Und die Zukunft der DGSP?

Aus meiner Sicht muss die DGSP dieses Potenzial in die Zukunft tragen. Auch in der Zukunft brauchen wir Zeit für die Debatten, wir brauchen Literatur, wir brauchen Fortbildung, wir brauchen kritische Impulse. Es fördert das Denken, wenn mal wieder jemand zum Schlachten heiliger Kühe aufruft und man sich mit diesem Aufruf auseinandersetzen muss.

Ich nehme an, dass es für die Zukunft anderer und neuer Formate bedarf. Den

Schwund junger Mitglieder beklagen ja sehr viele und ganz unterschiedliche Organisationen. Ich weiß nicht, ob in der Zukunft Mitglieder benötigt werden oder alles über Plattformen und Workspaces und ähnliche Formate laufen wird.

Aber in einem bin ich mir ganz sicher: Sozial- und Gemeindepsychiatrie sind keine Selbstläufer! Sie stehen in einer ständigen Auseinandersetzung mit anderen Kräften, insbesondere mit der Sozial- und Gesundheitspolitik und mit dem medizinischen System. Wir bewegen uns in einem Feld, in dem gewaltige Geldsummen umgesetzt werden. Wir bewegen uns in einem System von Märkten und Marktkräften. Wir bewegen uns in einem Feld, das Menschen zutiefst existenziell berührt und betrifft und oft hilft und manchmal aber auch schädigt.

Wenn wir eine menschenwürdige Sozial- und Gemeindepsychiatrie erhalten und ausbauen wollen, müssen wir auf allen Feldern hoch aktiv bleiben und gern noch besser werden. Die Mehrgleisigkeit der DGSP, sowohl auf fachliche Weiterentwicklung – gerade auch durch Fort- und Weiterbildung – zu dringen als auch sich politisch zu engagieren, ist weiterhin bitter nötig. Mit der Breite ihrer Aufstellung kann sie auch sehr unabhängig auftreten. Und das wird benötigt.

Sicher hatten und haben wir auch Formen der Arbeitsteilung, insbesondere zwischen APK, Dachverband, DGSP und nun auch der BAG GPV. Ich bin sicher, dass wir da noch einiges verbessern können.

Allerdings zeigt die Erfahrung auch, dass es durchaus sinnvoll sein kann, mit etwas unterschiedlichen Akzentuierungen die gleiche Botschaft von verschiedenen Verbänden in die Öffentlichkeit zu tragen, weil so auch die Unterschiedlichkeit der Verbände mit ihren Interessenslagen wahrgenommen wird.

Wir müssen uns auch in Zukunft so platzieren, dass Entscheidungsträger – vor allem im politischen Raum – nicht an uns vorbeikommen, jedenfalls nicht, ohne uns gehört zu haben. Dazu muss die DGSP sich attraktiv für diejenigen machen, die sich mit Psychiatrie beschäftigen. Es wird eine wesentliche Zukunftsaufgabe sein, stärker als bisher in die

Generation der jüngeren Menschen hineinzuwirken und sie für den Verband zu interessieren. Das sage ich übrigens auch mit Blick auf die APK und die BAG GPV.

Wir werden die Breite in der Aufstellung der Verbände daher auch weiterhin benötigen. Wir benötigen dazu nicht immer die gleichen Positionen in allen Fragen. Während andere Verbände aber aus ihren Interessenslagen ihre Positionen formulieren, muss die DGSP aus dem Diskurs ihre Vorstellungen entwickeln. Darin sehe ich ihre große Chance.

Das, wofür die DGSP immer stand – und das zeigt sich auch und gerade an ihren sehr frühen Fort- und Weiterbildungsaktivitäten, gerade auch in der Sozialpsychiatrischen Zusatzausbildung (SPZA) –, werden wir weiterhin dringend benötigen, nämlich in der Breite der Menschen, die psychiatrisch und psychosozial tätig sind, für die Entwicklung einer Haltung Sorge zu tragen. Weiterbildung, Tagungen, Veranstaltungen und die Literatur trugen immer dazu bei, auf eine Haltung gegenüber den Menschen, um die es geht, hinzuwirken. Das ist mir wieder einmal sehr deutlich geworden, als ich die alten »Rundbriefe« in die Hand genommen habe. Wenn wir heute von einer dialogischen Haltung sprechen, findet sich das schon sehr früh in der DGSP angelegt.

Die DGSP ist der Verband, in dem jede und jeder in der Psychiatrie Tätige, ebenso wie auch Angehörige und Psychiatrie-Erfahrene, Mitglied werden können, anders als in der BAG GPV, der APK oder dem Dachverband, um nur einige Beispiele zu nennen. Daher hat die DGSP immer direkt die Menschen angesprochen und ihnen die Möglichkeit gegeben, aktiv mitzuwirken. An dieser Stelle ist sie weiterhin unverzichtbar, und wir müssen alle gemeinsam dafür Sorge tragen, dass sie diese Aufgabe möglichst wirkungsvoll erfüllen kann. Das, glaube ich, fordert uns alle, und wir sind aufgerufen, uns über die Zukunft der DGSP sehr gründlich Gedanken zu machen. ■

Matthias Rosemann, Geschäftsführer
Träger gGmbH Berlin-Reinickendorf,
Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft
Gemeindepsychiatrischer Verbände, Mitglied
im Vorstand der Aktion Psychisch Kranke



Dr. med. Mabuse Nr. 250
(März/April 2021)

Sonderheft zum Jubiläum: **Gerechte Gesundheit**

- Ungleichheit vs. Gerechtigkeit
- Psychosomatik und Aktion Psychisch Kranke e. V.
- Versorgung von Menschen mit Behinderung oder Demenz
- Engagement für die Pflege
- Bedingungen der Geburtshilfe
- Lobbyismus im Gesundheitswesen

... und vieles mehr!

**Abo-Angebot zum Jubiläum:
Sechs Hefte für 35 Euro!**

(gültig bis 30.4.2021)



*ist die unabhängige und kritische
Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe.*

*Kostenloses Probeheft und
weitere Informationen unter
www.mabuse-verlag.de*

Mabuse-Verlag

Postfach 90 06 47
60446 Frankfurt am Main
☎ 069-70 79 96-15
abo@mabuse-verlag.de

