

Bürgerschaftliches Engagement - sowichtigwieehund je!

Gustav und Inge Schöck

Das ehrenamtliche Engagement von Bürgerinnen und Bürgern für Menschen mit einer psychiatrischen Erkrankung wird in der Psychiatrie-Enquete mehrfach angesprochen. Unter der Rubrik »freiwillige Mitarbeiter« wurden im Mai 1973 folgende Zahlen ermittelt: In 52 von insgesamt 130 Fachkrankenhäusern für Psychiatrie und Psychiatrie/Neurologie waren freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig. Das entsprach einem Anteil von 40 % aller Fachkrankenhäuser. In der Summe kam man zu diesem Zeitpunkt auf insgesamt 2.785 Personen, die sich auf diese Weise engagierten. Man nahm an, dass die Zahl bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Enquete 1975 weiter angestiegen war.

Ausdrücklich heißt es: »Die Laienhilfe hat sich in vielfacher Hinsicht bewährt.« Sie solle, wo immer möglich, gefördert werden. (Deutscher Bundestag 1975, S. 135). Im Kapitel »Empfehlungen zur Neuordnung der Versorgung psychisch Kranker und Behinderter« werden unter der Rubrik »Sonstige komplementäre Dienste« neben beschützenden Wohngruppen und Wohnungen u. a. auch Patientenclubs aufgeführt. »Sie dienen zur Aktivierung und erleichtern die Eingliederung in die Gesellschaft« (S. 23). Die ehrenamtlich engagierten Bürger werden im Unterschied zum »professionellen« zum »natürlichen Hilfesystem« gezählt (S. 68). Im Speziellen wird das folgendermaßen definiert:

- » Patientenclubs sind Einrichtungen, die ambulanten und aus stationärer Behandlung entlassenen Kranken, ihren Angehörigen und Freunden zusammen mit anderen Bürgern die Möglichkeit zu Kontakten und zu gemeinsamen Veranstaltungen überwiegend geselligen Charakters bieten. Patientenclubs sollten auch primär in ambulanter Behandlung befindlichen Patienten offenstehen, die sonst keine oder nur unzureichende Kontakte finden. Patientenclubs erfüllen eine wichtige Aufgabe zur Aktivierung, kommunikativen Stärkung und Stützung ihrer Patienten in einem vertrauten Milieu und in der Begegnung mit ihnen ohne

vorurteile gegenüber tretenden Personen. (...) Durch die Öffnung des Clubs für die Mitbürger am Wohnort wird Verständnis und Solidarität gegenüber psychisch Kranke und Behinderte gefördert und einer Abgrenzung entgegengebeugt. Durch die engeren Kontakte wird auch Gelegenheit geboten, eine Überleitung und Aufnahme der Patienten in andere Hobby-, Sport- und Geselligkeitsvereine zu ermöglichen und ihnen damit die Integration in die Gemeinschaft der Gesunden zu erleichtern. cc (Deutscher Bundestag 1975, S. 227 f.)

Die Anfänge bis zur Enquete

Dass es zu dieser einigermaßen differenziert beschriebenen Programmatik kommen konnte, lag vor allem daran, dass bereits umfangreiche Erfahrungen vorlagen, die in ihren Anfängen weit in die Geschichte der Psychiatrie zurückreichen. So wurden bereits im 19. Jahrhundert in manchen Anstalten »zahlreiche sozialpsychiatrische Aktivitäten - z.B. gesellige Veranstaltungen, Arbeitstherapie, musische Therapie - ausgeübt, die in der heutigen praktischen Psychiatrie als scheinbar neue Errungenschaften wieder entdeckt werden« (Deutscher Bundestag 1975, S. 59). Ergänzend dazu wäre auch das Thema »Sport und Bewegung« zu nennen. Beispielhaft stehen für diese Aktivitäten Namen wie Jacobi (Siegburg) und Zeller (Winnenthal). Auch wenn die Zeiten mit heute in keiner Weise vergleichbar sind: Allein die Tatsache, dass darüber ernsthaft gesprochen wurde, verdient, nicht in Vergessenheit zu geraten.

Noch in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts (1829) kam es in Hessen-Nassau zur Gründung eines ersten Hilfsvereins, dem vor allem gegen Ende des Jahrhunderts zahlreiche weitere folgten. In der Satzung dieses ältesten Vereins wurden auch erste Gedanken zur Fürsorge für entlassene Kranke festgeschrieben. Aufgaben sollten u.a. sein, »Hilfsbedürftigen, welche aus dem Irrenhaus als hergestellt austreten, ein angemessenes Unterkommen zu verschaffen und sie mit Rath, Verwendung und wenn es erforderlich ist, auch mit Geldmitteln zu unterstützen« (THEBRATH 1978, S. 20).

Das Aufgabenspektrum der Vereine erweiterte sich im Lauf der Jahrzehnte; neben einer zumindest programmatisch in den Vordergrund gerückten Aufklärungsarbeit konnte es aber auch dann nur um Einzelfallhilfe gehen,

die stark von den zur Verfügung stehenden Vereinsmitteln abhängig war. Getragen wurden die Vereine, die sich zum Teil auf erstaunlich hohe Mitgliederzahlen stützen konnten, vor allem von örtlichen Honoratioren (oft »Patrone« genannt). An dieser Situation änderte sich auch nach dem Ersten Weltkrieg nichts Wesentliches. 1927 wurde ein »Verband Deutscher Hilfsvereine« gegründet, dessen 3 Mitgliedsvereine im Jahr 1930 etwa 37.000 Mitglieder hatten, davon allein 28.000 im »Hilfsverein der Rheinprovinz«. 1935 musste der Verband seine Arbeit einstellen (THEBRATH 1978, S. 26). Rein formal bestanden zumindest die Hilfsvereine in den früher selbstständigen Ländern Baden und Württemberg bis zum Kriegsende weiter. Sie hatten sich jedoch vollständig der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik untergeordnet. (HINDERHOFER und RÜDENBURG 1995, S. 30; MIDDELHOFF 1995, S. 65).

Das »Erbe« des Dritten Reiches hat die Psychiatrie nach dem Krieg jahrelang gelähmt. Der geringe, durch massivste Vorurteile in der breiten Öffentlichkeit belastete Stellenwert der Psychiatrie bestand weiter. Das Bild war geprägt von der noch immer bestehenden Doppelfunktion der Großkrankenhäuser als Heil- und Pflegeanstalten. Sie hatten nach wie vor beide Aufgaben: heilen und dauerhaft pflegen bzw. verwahren. Damit gab man sich weithin zufrieden, und es entstand auch kein »Druck von unten«, etwas an den bestehenden Verhältnissen zu ändern. Im Nachhinein, so Heinz Häfner, ist es kaum mehr nachzuvollziehen, »wie es zu dem ganzen Ausmaß der Vernachlässigung von Bürgerinnen und Bürgern einer Kulturnation kommen konnte, nur weil diese Menschen psychisch erkrankt waren« (HÄFNER 2001, S. 73). Auch frühe »Weckrufe« wie z.B. von MITSCHERLICH und MIELKE (1947 und 1949) verhallten weithin ungehört.

Ein Wandel bahnte sich Ende der Fünfziger- und Mitte der Sechzigerjahre an. Soweit es das nicht professionelle, ehrenamtliche Engagement betrifft, setzte er auf zwei Ebenen ein. Zum einen begannen kirchlich motivierte Gruppen, sich für psychisch kranke Mitbürger einzusetzen. Im Jahr 1958 wurde in Hannover der Verein »Lebensdienst e.V.« gegründet. Er wollte laut Satzung »in christlicher Verantwortung seelisch Kranken und ihren Angehörigen außerklinische Hilfen anbieten«. 1961 folgte in Berlin-Spandau ein eng mit der evangelischen Kirche zusammenarbeitender »Helferkreis« (THEBRATH 1978, S. 29).

Dieser allererste »extramurale« Ansatz erfuhr eine Verstärkung und Erweiterung durch ärztliche Initiativen. Der Psychiater Eberhard Kluge

beispielsweise begann, gestützt auf die Erfahrungen mit Nachbarn und Angehörigen während seiner neunjährigen psychiatrischen Tätigkeit auf Jä\a, im Jahr 1964 »die auch in Deutschland altbekannte Laienhilfe neu zu beleben« (KLUGE 1978, S. 13). An verschiedenen Dienstorten (Weins-Oerg, Weißenau, Warstein) gründete er entsprechende Gruppen. Seine Erfahrungen fasste er so zusammen: »Laienhilfe ist ein wirkungs volles Instrument. (...) Sinnvoll kann die Arbeit nur sein, wenn sie ihren Platz hat im Rahmen umfassender Reformpläne« (S. 15).

Damit meinte Kluge nichts anderes, als dass »die Psychiatrie« eine vollkommen andere Gestalt annehmen, sich nach außen öffnen und dorthin gehen müsse, wo ihre Patienten herkommen. Diese Arbeit beschrieb er später so:

- Eine Form der Laienarbeit ist Alltagshilfe und geselliger Kontakt mit psychisch Kranken sowohl im Krankenhaus wie auch außerhalb. Hier ist alles möglich, was auch sonst in unserer Gesellschaft an Geselligkeit und Kontakt unter Nachbarn, Bekannten, Arbeitskollegen usw. üblich ist. (...) Behinderten Kranken werden kleine Besorgungen gemacht. Man geht mit ihnen spazieren. Kleinere oder größere Ausflüge werden veranstaltet. (...) Die Bedeutung solcher Aktionen wird verständlich, wenn man weiß, daß viele psychisch Kranke selten oder nie persönliche Briefe oder Besuch bekommen. cc (KLUGE 1978, S. 13)

)(fach Kluges Erfahrungen sollten die Kontakte nicht nur vorübergehend sein, sondern über längere Zeit aufrechterhalten werden und häufig, nach Möglichkeit sogar wöchentlich, erfolgen. Um Einzelne nicht zu überlasten, könnten die Besuchsdienste unter mehreren Personen aufgeteilt werden. Kluge spricht in diesem Zusammenhang auch von Patientenclubs und Besuchen in Wohnheimen. Ihm als Klinikdirektor ist zusätzlich noch positiv aufgefallen, dass durch die Besucher »die Diskussion über eingefahrene Gleise im Krankenhaus« angeregt werde. Außerdem hätten die Laienhelfer mit ihren authentischen Berichten in ihrem sozialen Umfeld einen positiven Einfluss ausgeübt, also Vorurteile abgebaut. »Die Laienhilfe kann einen klärenden und fruchtbaren Dialog zwischen Gesellschaft und Psychiatrie in Gang halten« (KLUGE 1978, S. 13). Kluge hat darüber mehrfach publiziert und 1970 auch bei der »Gütersloher Fortbildungswoche« referiert. Im Grunde legte er hier – »evidenzbasiert« - ein ganzes Programm vor.

Rund um die Enquete

Während Kluge mit seinen Initiativen -unter geänderten Vorzeichen - an die Tradition der früheren Hilfsvereine anknüpfte, entstanden im Gefolge der neuen Wertorientierungen von 1968 eine Reihe von Bewegungen, die sich um Menschengruppen »am Rande der Gesellschaft« kümmerten. Entsprechende Aktivitäten für psychisch Kranke sind z.B. für die Universität Tübingen dokumentiert (Finzen u.a., zitiert in KLUGE 1978, S. 15). Aus solchen Initiativen heraus hat sich dann die studentische »Arbeitsgemeinschaft sozialpolitischer Arbeitskreise in der BRD« (AG SPAK) gebildet. Bereits 1970, im Jahr ihrer Gründung, gab es acht vor allem von Studenten getragene Projektgruppen für psychisch kranke Menschen.

In seinem Aufsatz »Psychiatrie-Reform und >68« hat der Historiker Franz-Werner Kersting zum 25. Jahrestag der Psychiatrie-Enquete Schritte wie diese als »Zeichen der antiautoritären - gegen die Institutionen gerichteten - Gesellschafts- und Traditionskritik und einer verstärkten Sensibilität für >das Soziale<, für Menschen- und Bürgerinnenrechte« gewertet. Das »Thema Psychiatrie« erhielt dadurch »einen in dieser Form unbekanntem gesellschaftspolitischen Nähr- und Resonanzboden« (KERSTING 2001, S. 172).

- » Die Überwindung der alten kustodialen Versorgungsstrukturen und die Entfaltung einer neuen therapeutischen und rehabilitativen Versorgungslandschaft und -kultur setzte die stärkere Öffnung der Psychiatrie zur Gesellschaft voraus: über ambulante, teilstationäre und komplementäre Dienste, über Selbsthilfe- und Angehörigengruppen. Dies erforderte ein gesellschaftliches Klima, das mehr auf Bürgerinnen- denn auf Untertanengeist setzte und alte Hierarchien und Berührungssängste zwischen Psychiatrie und Außenwelt überwand. (KERSTING 2001, S. 174)

In diesen Kontext ist auch Klaus DÖRNERs 1969 erschienenes Werk »Bürger und Irre« einzuordnen.

Stellt man diese Vorgänge und die mehr oder weniger zeitgleich verlaufenden Vorarbeiten für die Psychiatrie-Enquete synoptisch nebeneinander, dann liegt in der Tat der Schluss nahe, »dass die so genannte 68er-Generation mit ihren antiautoritären Programmen und Aktionen in einem spezifischen Wechselverhältnis zu bereits angelegten, längerfristigen Entwicklungstrends von Politik, Gesellschaft und Kultur stand« (KERSTING 2001, S. 167).

Im Kontext der Ende der Sechziger-, Anfang der Siebzigerjahre breit angelegten Diskussion gab es eine ganze Reihe von Initiativen und Vereinsgründungen, die auf freiwilliger Basis quasi im Vorgriff auf die Enquete tätig wurden. Nicht nur bestanden laut einer 1973/74 erfolgten Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde (DGPN) an 27 der damals bestehenden 66 Fachkrankenhäuser 5:5: soziale Hilfsvereine, es hatten sich auch zu diesem Zeitpunkt eine ganze Reihe von »freien« Hilfsvereinen und Initiativen mit festen Strukturen gegründet.

Der älteste Verein dieser Art ist die »Freiburger Hilfsgemeinschaft«, die im Jahr 1970 gegründet wurde. Was hier in einmaliger Weise geschehen ist und sich in mehrfacher Hinsicht zum Vorbild entwickelte,

Esprang studentischer Initiative und bürgerschaftlichem Engagement ähnlich. Neben organisierten Besuchsdiensten im Landeskrankenhaus umwendungen stand von Anfang an mit dem »Club 55« eine von engagierten Freiburger Bürgern und freiwilligen Mitarbeitern getragene Begegnungsstätte, in der psychisch kranke oder gefährdete Menschen Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten fanden und so ihrer sozialen Isolation entkommen konnten. Schon bald dehnte der Verein sein Angebot auf den Bereich »Wohnen« aus und übernahm damit auch Trägerfunktionen. Für mehrere Jahre versuchte der Verein auch, mit einer kleinen Dienstleistungsfirma psychisch kranken Menschen einen Zugang zum Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Mittlerweile hat er auch sozialeindepshyrische Aufgaben übernommen. Gefühler Mittelpunkt und von den Psychiatrie-Erfahrenen als besonders wichtiges Zentrum empfunden ist noch immer der »Club 55«, in dem nach wie vor das Ehrenamtliche Engagement Freiburger Bürgerinnen und Bürger eine zentrale, abgebliche Rolle spielt. Ausdruck dessen ist auch, dass der Verein einen ehrenamtlichen Vorstand hat.

In der Folgezeit entstand im ganzen Land eine große Zahl von Hilfsvereinen. Bei vielen handelte es sich zunächst darum, psychisch erkrankten Mitbürgerinnen und Mitbürgern vorurteilsfreie Begegnungsmöglichkeiten zu schaffen oder über Besuchsdienste Brücken zu schlagen in die anonymen und meist weit entfernten Großanstalten. Es gab aber auch Gründungen, die von vornherein eine politische Antwort geben wollten auf die Lebensbedingungen vieler Kranker in den Kliniken. Man wollte z.B. durch kleine, überschaubare, möglichst »normale« Wohnbedingungen mit persönlichem Betreuungsangebot die Voraussetzung für

humane Lebensbedingungen schaffen - und damit Menschen wieder in ihre Heimatgemeinden zurückholen.

Es war ein bundesweites Phänomen, was die Aufzählung einiger weniger eher zufällig ausgewählter Vereine mit besonders frühen Gründungsdaten belegt: 1971: Förderkreis Sozialpsychiatrie Münster e.V.; 1972: Club 73 Iserlohn e.V.; 1972: Tübinger Hilfgemeinschaft e.V. - Hilfgemeinschaft für psychisch Kranke; 1974: Hipsy - Hilfe für psychisch Kranke e.V., München.

Ein Bericht zum zwanzigjährigen Bestehen des Vereins in Münster fasst die Entwicklung nach der Gründungsphase schlaglichtartig zusammen: »Von der Studentengruppe zur Versorgungsinstitution« (Förderkreis Sozialpsychiatrie Münster 1991). Neben den großen Sozialverbänden tragen solche Hilfsvereine heute die »Hauptlast« der gemeindepsychiatrischen Hilfe.

Auf dem Weg zum Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen

In dieser Aufbruchsstimmung kam unter den neu gegründeten Gruppierungen, aber auch von ärztlicher bzw. klinischer Seite der Gedanke auf, den 1935 aufgelösten »Verband der deutschen Hilfsvereine« wieder aufleben zu lassen. Diese Gründung sollte 1974 im Rahmen des 6. »Weinsberger Kolloquiums« stattfinden. Das Thema dieser Tagung lautete »Hilfsvereine und Laiengruppen als integrale Bestandteile psychiatrischer Versorgung«. Es zeigte sich aber, dass man vierzig Jahre später nicht mehr einfach an diese Tradition anknüpfen konnte. Die Vertreter der neu gegründeten Hilfsvereine wehrten sich dagegen, einen solchen Dachverband quasi ungefragt und ohne inhaltliche Diskussion über Ziele und Strategien ins Leben zu rufen.

Jürgen Thebrath, der die Geschichte der Hilfsvereine und der Laienhilfe aufgearbeitet hat, überliefert in diesem Zusammenhang den Kommentar eines freiwilligen Helfers: »Hier sagen uns mal wieder die Psychiater, was wir als Laien zu tun haben. Dabei ist die Arbeit von Laien für psychisch Kranke doch wohl von uns, den Laien, und unseren Vorstellungen abhängig« (THEBRATH 1978, S. 30). Aus Zeitgründen konnte die Diskussion bei dieser Tagung nicht mehr stattfinden.

Eine Kommission aus Laienhelfern, Psychiatern und Sozialarbeitern hat dann im Oktober 1974 im Haus der Parlamentarischen Gesellschaft in Bonn auf Einladung von Walter Picard (MdB) eine Satzung für den neuen Verband ausgearbeitet. Walter Picard war auch der parlamentarische Wegbereiter der Psychiatrie-Enquete. Wegen formaljuristischer Unklarheiten fand die endgültige Gründungsversammlung erst im Januar 1976 statt. Der neu gegründete Zusammenschluss gab sich den Namen »Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen« und brachte damit zum Ausdruck, dass sich ihm auch nicht vereinsmäßig organisierte Gruppen anschließen konnten. Im Jahr 2003 wurde er in »Dachverband Gemeindepsychiatrie« umbenannt.

Den Verband zeichnete von Anfang an aus, dass sowohl professionelle wie nicht professionelle Helfer (die sogenannten Laienhelfer), Betroffene und Angehörige miteinander ins Gespräch kamen und ein konstruktiver Erfahrungsaustausch stattfinden konnte. Als »Vier-Säulen-Modell« fand dieses Teilhabe-Konzept auch bei der Besetzung von Vorstandsp_positionen eine entsprechende Beachtung. Nach der 1981 erfolgten Gründung eines bundesweiten Arbeitskreises Angehörige veranstaltete der Dachverband im Jahr 1982 ein erstes Treffen von Angehörigen aus dem ganzen Bundesgebiet. Schon drei Jahre später, 1985, bildete sich aus diesem Arbeitskreis der »Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker«.

Ähnlich verlief die Entwicklung bei den Psychiatrie-Erfahrenen: Im Jahr 1986 bildete sich bei einer Dachverbandstagung in Altenberg ein »Arbeitskreis Betroffene«. Noch im selben Jahr stellte Elke Bücher, die erste Sprecherin dieses Arbeitskreises, fest, dass sich gerade innerhalb des Dachverbands im Vergleich zu anderen Verbänden, »einschließlich der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, das Bewußtsein für die Notwendigkeit und die praktische Umsetzbarkeit von Mitbestimmungsforderungen Betroffener, die für sie selbst ein Stück mehr Selbstbestimmung bedeuten, geschärft hat. Dafür möchte ich diesem Verband danken« (BÜCHER 1986, S. II). Der auch weiterhin vom Dachverband unterstützte »Arbeitskreis Betroffene« war einer der wesentlichen Initiatoren bei der im Jahr 1992 erfolgten Gründung des Bundesverbandes der Psychiatrie-Erfahrenen.

Vom Laien- zum Bürgerhelfer

In den eingangs zitierten Passagen der Psychiatrie-Enquete wird die nicht professionelle Hilfe wie damals üblich als »Laienhilfe« bezeichnet. Bereits 1978 hat aber Alexander Veltin, damals ärztlicher Leiter der Rheinischen Landeslinik Mönchengladbach, bei einer der ersten Tagungen des Dachverbands in Düren grundsätzliche Bedenken gegen diese Bezeichnung vorgetragen. Mit diesem Begriff werde dieser Personenkreis in letzter Konsequenz »zum (...) Behandlungsfunktionär der psychiatrischen Fachleute« und auf diese Weise Gefahr laufen, »sich seines Potentials als aufgeschlossener, verständnisvoller und engagierter Sozialpartner des psychisch behinderten Mitbürgers zu begeben« (VELTIN 1982, S. 16).

Die Frage nach einer adäquateren Bezeichnung als »Laienhelfer« für die ehrenamtlich Engagierten beschäftigte die Mitglieder des Dachverbands immer wieder. Auf der Tagung 1984 in Königstein kamen die Teilnehmenden auf Vorschlag der damaligen Vorsitzenden Inge Schöck überein, künftig die Bezeichnung »Bürgerhelfer« zu verwenden – dies in Anlehnung an den »citoyen«, den sich für seine Mitbürger und das Gemeinwohl mitverantwortlich fühlenden Bürger. Bürgerhelferinnen und -helfer betätigen sich also in einer »normalen« sozialen Partnerschaft und bieten gelebte Solidarität für und mit Psychiatrie-Erfahrenen. Verloren gegangene Kontakte und Fähigkeiten werden wiederbelebt, soziale Einschränkungen und Sonderwelten aufgebrochen. Es wird konkrete Hilfe geleistet zum Leben im gewohnten Umfeld und Teilhabe ermöglicht am kulturellen und sozialen Leben. Die Beziehung ist empathisch, zugewandt und wertschätzend, verlässlich, partnerschaftlich und auf gleicher Augenhöhe. Sie ist fördernd, auch fordernd, solidarisch, an gemeinsamen Interessen anknüpfend. Die (positiven) Fähigkeiten des andern sind im Blick und nicht die Defizite.

Im November 1988 erschienen -lang erwartet -die »Empfehlungen der Expertenkommission«. Sie unterstreichen noch einmal die in der Enquete angesprochene Bedeutung der Bürgerhilfe als wichtiges »Bindeglied zwischen den professionellen und natürlichen Hilfesystemen« (Expertenkommission 1988, S. 172, 333 f.). Vor allem wird noch einmal die Wirkung beim Abbau von Vorurteilen in der Bevölkerung unterstrichen, »denn sie vermitteln ein Leitbild für den Umgang mit psychisch kranken Mitbürgern in ihren Gemeinden«.

Bürgerhilfe in der Gemeindepsychiatrie heute

Die Durchdringung der Psychiatrielandschaft durch die »Gemeindepsychiatrie« hat Bürgerhilfe scheinbar überflüssig gemacht, zumindest an den Rand gedrängt. Auch die so wichtige »Brückenfunktion« der Helfer zwischen den Kommunen und den Langzeitstationen der Kliniken ist nach der Auslagerung der Patienten in Heime verloren gegangen.

Aber das waren nicht die einzigen Gründe dafür, dass die Bürgerhilfe weniger sichtbar wurde. Alexander Veltin hat 1999 weitere Gründe dafür genannt: an erster Stelle die Konkurrenz durch andere Formen und Themen bürgerschaftlichen Engagements. Sie sind oft »spektakulärer«, stehen mehr im Fokus der Öffentlichkeit und zeitigen in der Regel raschere und eher wahrnehmbare Erfolge. Des Weiteren sieht er ein latentes Spannungsverhältnis zwischen »Psychiatrie« und Bürgerhilfe, das dazu führe, dass die Psychiatrie ihrerseits sich aus dem früheren Engagement für eine aktive Beteiligung der Bürger aus der Sorge für psychisch erkrankte und behinderte Mitbürger zurückgezogen hat (VELTIN 1999, S. 26-29).

Nichtsdestoweniger bleibt die Tatsache (und damit die Aufgabe), dass nur Bürger Bürger integrieren können (Klaus Dörner). Gerade gemeindepsychiatrisch Orientierte wurden durch die 2013 erschienene Wiederholungsstudie zur Einstellung der Menschen zu psychisch Erkrankten von ANGERMEYER u.a. (2013) aufgeschreckt. Asmus FINZEN resümiert in einer ausführlichen Besprechung: Die Ergebnisse »sind mehr als ernüchternd. Vorurteile und Stigmatisierung sind keineswegs überwunden; sie sind nicht einmal gemildert. Im Gegenteil: Sie haben zugenommen« (2013, S. 10) -trotz umfangreicher Antistigma-Kampagnen. Einen Teil erfolgreicher Antistigma-Arbeit sieht Finzen darin, dass gemeindenahere Psychiatrie eine Gemeinde sucht, »die sich kümmert« (S. 12). Seine Schlussfolgerung:

n Es ist leichter, dem einzelnen Kranken in seiner persönlichen Situation zu helfen, die Folgen von Diskriminierung und Stigmatisierung aufzuarbeiten und dabei sein Selbstbewusstsein zu stärken, als die Öffentlichkeit davon zu überzeugen, dass psychisch kranke Menschen ganz anders sind, als manches Vorurteil uns weismacht. Im persönlichen Kontakt findet dieses Aha-Erlebnis auch durchaus statt; wenn das >Objekt der

Aufklärung <, der Bürger, die Bürgerin, Gelegenheit findet, dem >psychisch Kranken von nebenan< zu begegnen, funktioniert Antistigma-Arbeit fast immer. **CC (FINZEN 2013, S. 12)**

Ein Weg, den auch die »Väter« der Psychiatrie-Enquete mit ihrem Eintreten für die »Laienhilfe« jenseits der Institutionen angesprochen haben. Diese Laien- bzw. Bürgerhilfe hat auch bei der Beantwortung der Fragen einen Platz, die Heinrich Kunze anlässlich des 25-jährigen Jubiläums der Psychiatrie-Enquete aufgeworfen hat:

- n** Die entscheidende Frage ist: Werden auch psychisch kranke und insbesondere chronisch psychisch kranke Personen als Bürger und Bürgerinnen ihrer Stadt bzw. ihres Kreises angesehen mit denselben bürgerlichen und sozialen Rechten wie gesunde oder somatisch kranke und behinderte Personen? (...) Die Bereitschaft von Städten und Kreisen, auch diese Personen zu integrieren, ist aber abhängig von guten psychiatrischen Diensten, ausreichend Arbeit, Wohnungen und Geld sowie einem aktiven örtlichen Hilfe- und Kooperationsnetz von kommunalen, frei gemeinnützigen, kirchlichen u. a. Organisationen (z. B. eben »Patiententreff s«, d.V.) mit weitreichender Mitsprache der Betroffenen. **CC (KUNZE 2001, S. 123)**

Diese Frage stellt sich bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention noch drängender, und die Beantwortung ist eine neue Herausforderung.

Schöck, Dr. Gustav, Jahrgang 1941; Historiker und Kulturwissenschaftler/Volkskundler. Von 1972 bis 2006 arbeitete er am Württembergischen Landesmuseum. Seit 1974 ist er ehrenamtlich als Bürgerhelfer engagiert, zunächst in Tübingen, heute in Stuttgart. Im Jahr 1980 war er zusammen mit Jürgen Thebrath entscheidend am Zustandekommen der Broschüre »Partner sein« (Gesamtauflage über 100.000) des Dachverbands Gemeindepsychiatrie beteiligt.

Schöck, Dr. Inge, Jahrgang 1944, Kulturwissenschaftlerin und Historikerin, berufliche Tätigkeit in der Denkmalpflege. Von 1977 bis 1979 stellv. Vorsitzende und 1979 bis 1989 Vorsitzende des Dachverbands Psychosozialer Hilfsvereinigungen (Dachverband Gemeindepsychiatrie); 1990 Mitbegründerin und seither Vorsitzende des Landesverbands Gemeindepsychiatrie Baden-Württemberg; Bürgerhelferin seit 1974, zuerst

in Tübingen, dann in Stuttgart (Club »Treffpunkt Süd«); Mitbegründerin und Vorsitzende vom »Stuttgarter Bürgerkreis zur Förderung seelischer Gesundheit e. V.«. Auf europäischer Ebene seit 1983 in unterschiedlichen Funktionen im European Regional Council of the World Federation for Mental Health (ERC-WFMH) und Mental Health Europe (MHE) engagiert.

Literatur

- LANGERMEYER, M. C.; MATSCHINGER, H.; SCHOMERUS, G. (2013): Attitudes towards Psychiatry Treatment and People with Mental Illness: Changes over two Decades. In: *British Journal of Psychiatry*, Epub ahead of print.
- BÜCHER, E. (1986): Die Mitwirkung der Betroffenen: Vom Harmonie- zum Konfliktlösungsmodell. In: *Bürgerinitiativen für psychisch Kranke: Was haben sie erreicht? Was sind die Zukunftsaufgaben? Referate der Tagung zum 10. Jubiläum (Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen)*. Bonn, S. II-15.
- Deutscher Bundestag (1975): Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland. Deutscher Bundestag, 7. Wahlperiode, Drucksache 7/4200. Online verfügbar unter <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/o7/042/0704200.pdf> [Zugriff am 3 r.10.2014).
- DÖRNER, K. (1969): *Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie*. Frankfurt am Main.
- Expertenkommission (1988): *Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich*. Bonn.
- FINZEN, A. (2013): Trotz Anti-Stigma-Kampagnen: Nehmen Vorurteile zu? In: *Psychosoziale Umschau*, 28 (4), S. 10-12.
- Förderkreis Sozialpsychiatrie Münster (1991): Von der Studentengruppe zur Versorgungsinstitution. In: *Psychosoziale Umschau*, 6 (4), S. 20-26.
- HÄFNER, H. (2001): Die Psychiatrie-Enquete – historische Aspekte und Perspektiven. In: *APK (Hg.): 25 Jahre Psychiatrie-Enquete, Band 1*, S. 72-102.

- HINDERHOFER, M.; RÜDENBURG, B. (1995): 100 Jahre Hilfsverein für »reconvalleszente Geistesranke« in Württemberg. In: KAYSER, H. (Hg.): Vom Anstaltspfegling zum Psychiatrieerfahrenen. Stationen sozialpsychiatrischer Entwicklung in Südwestdeutschland. Zwiefalten, S. 6-38.
- KERSTING, F.-W. (2000): Psychiatrie-Reform und '68. In: APK (Hg.): 25 Jahre Psychiatrie-Enquete, Band 1, S. 165-182.
- KLUGE, E. (1978): Laienhelfer im Krankenhaus. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Laienhilfe in der Psychiatrie. Köln, S. 13-15.
- KUNZE, H. (2001): Der Entwicklungshorizont der Psychiatrie-Enquete. In: APK (Hg.): 25 Jahre Psychiatrie-Enquete, Band 1, S. 103-127.
- MIDDELHOFF, H.D. (1995): Das psychiatrische Hilfsvereinswesen in Baden. In: KAYSER, H. (Hg.): Vom Anstaltspfegling zum Psychiatrieerfahrenen. Stationen sozialpsychiatrischer Entwicklung in Südwestdeutschland. Zwiefalten, S. 39-71.
- MITSCHERLICH, A.; MIELKE, F. (1947): Das Diktat der Menschenverachtung. Eine Dokumentation. Heidelberg.
- MITSCHERLICH, A.; MIELKE, F. (1949): Wissenschaft ohne Menschlichkeit. Medizinische und eugenische Irrwege unter Diktatur, Bürokratie und Krieg. Heidelberg.
- SCHÖCK, I. (1984): Von der Laienhilfe zur Bürgerhilfe für seelisch Kranke. In: Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen (Hg.): Bürgerhilfe für psychisch Kranke. Ergebnisse der Laienhilfe-Tagung Königstein. Bonn, S. 4-II.
- THEBRATH, J. (1978): Zur Entwicklung der Psychiatrie. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Laienhilfe in der Psychiatrie. Köln, S. 18-36.
- VELTIN, A. (1982): Der Bürger, die Gemeinde und die psychiatrische Klinik. In: Dachverband Psychosozialer Hilfsvereinigungen (Hg.): Partner sein. Laienhelfer in der Psychiatrie. Tagungsbericht Düren vom 9. bis 11. Juni 1978. Bonn, S. 10-18.
- VELTIN, A. (1995): Bürgerhelferinnen/Bürgerhelfer, Psychosoziale Hilfsvereine und die Gemeindepsychiatrie. In: KAYSER, H. (Hg.): Vom Anstaltspfegling zum Psychiatrieerfahrenen. Stationen sozialpsychiatrischer Entwicklung in Südwestdeutschland. Zwiefalten, S. 72-89.
- VELTIN, A. (1999): Hat die Bürgerhilfe in der Psychiatrie noch eine Chance? In: Kerbe, 1, S. 26-29.