

Beate Binder

IRREN IST MENSCHLICH – IMMER NOCH!

Relektüre eines psychiatriekritischen
Lehrbuches von 1978



Klaus Dörner/Ursula Plog, *Irren ist menschlich* oder *Lehrbuch der Psychiatrie/Psychotherapie* für alle, die sich in der Ausbildung befinden, für alle, die in der Psychiatrie arbeiten, für alle, die sich betroffen fühlen, Wunstorf: Psychiatrie-Verlag 1978; Klaus Dörner/Ursula Plog/Thomas Bock/Peter Brieger/Andreas Heinz/Frank Wendt (Hg.), *Irren ist menschlich. Lehrbuch für Psychiatrie und Psychotherapie*, 25. Aufl. Köln: Psychiatrie-Verlag 2019. Die Seitenzahlen der Zitate folgen der Erstauflage, sofern nicht anders angegeben.

»Irren ist menschlich«: Unter diesem Titel erschien 1978 erstmals ein »Lehrbuch der Psychiatrie/Psychotherapie«, das allen gewidmet war, »die sich in der Ausbildung befinden«, »die in der Psychiatrie arbeiten« und »die sich betroffen fühlen«. Adressiert wurde somit ein deutlich über das Fachpublikum hinausreichender Leser:innenkreis, den die Autor:innen Klaus Dörner und Ursula Plog in der einführenden



»Gebrauchsanweisung« (S. 9-16) weiter ausbuchstabierte: Das Buch solle nicht nur durch ein anstehendes Examen helfen und dem »psychiatrisch tätigen Leser« ein »nachdenklicheres«, »freudvolleres« Arbeiten ermöglichen, sondern »auch für Laien, Angehörige und Patienten« lesbar sein (S. 9). Grundsätzlich solle es »den Leser privat befähigen, mit sich und seinem Leben besser umzugehen« (ebd.). Durch diesen Anspruch überschreitet das Lehrbuch die Grenze zwischen psychiatrischem Fachbuch und allgemeiner Ratgeberliteratur. Es reiht sich so nicht nur in Publikationen ein, die die Neuorganisation des bundesdeutschen psychiatrischen Versorgungssystems diskutierten,¹ sondern auch in den allgemeinen »Psychoboom« der 1970er-Jahre.²

In Anlage und Form artikuliert sich in dem Lehrbuch sowohl die Kritik der Psychiatrie, wie sie in den 1960er-/1970er-Jahren in der Bundesrepublik laut wurde, als auch etwas von der damaligen Aufbruchsstimmung, dem Willen zur Veränderung und der Suche nach neuen Umgangsweisen (nicht nur) in der Psychiatrie. Seit dem Ende der 1950er-Jahre waren die Zustände in der alten, vorrangig auf »Verwahren« ausgerichteten Anstaltspsychiatrie in Verruf geraten. In den folgenden beiden Jahrzehnten wurden nicht nur die Zustände der Psychiatrie durch eine vom Deutschen Bundestag eingesetzte Enquete-Kommission erhoben³ und – wenn auch wegen der damaligen Krise des Gesundheitswesens eher enttäuschende – Reformprogramme auf Bundes- und Landesebene konzipiert. Parallel wurden an einer Vielzahl von Orten integrationsorientierte Ansätze einer gemeindenahen, nach Bedürfnissen differenzierten Betreuung psychisch Kranker erprobt und umgesetzt. Ursula Plog und Klaus Dörner gehörten zu den frühen Protagonist:innen sozialpsychiatrischer Ansätze.⁴ Dies wie auch die Tatsache, dass das Lehrbuch nach mehreren Überarbeitungen seit 2019 in der mittlerweile 25. Auflage vorliegt – zwar von einem erweiterten Autor:innenteam um einzelne Aspekte ergänzt, aber in seiner Grundanlage unverändert –, zeigt die große Bedeutung dieses Werks für das Verständnis einer Zeitgeschichte der Psychiatrie.

Ich lese das Buch aus dem Blickwinkel einer historisch arbeitenden Kulturanthropologin. Daher interessieren mich weder die Richtigkeit der beschriebenen Krankheitsbilder noch die Angemessenheit von Diagnostik und Therapieansätzen. Vielmehr frage ich, welches Selbstverständnis von psychiatrischer Praxis, welches Bild von

-
- 1 Zur Psychiatriekritik im Überblick u.a.: Franz-Werner Kersting (Hg.), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform. Die Hypothek des Nationalsozialismus und der Aufbruch der sechziger Jahre*, Paderborn 2003; Martin Wollschläger (Hg.), *Sozialpsychiatrie. Entwicklungen – Kontroversen – Perspektiven*, Tübingen 2001.
 - 2 Sven Reichardt, *Authentizität und Gemeinschaft. Linksalternatives Leben in den siebziger und frühen achtziger Jahren*, Berlin 2014, S. 782-806, bes. S. 795; Maik Tändler/Uffa Jensen (Hg.), *Das Selbst zwischen Anpassung und Befreiung. Psychowissen und Politik im 20. Jahrhundert*, Göttingen 2012.
 - 3 Deutscher Bundestag, Drucksache 7/4200, o.D. [1975]: Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland. Zur psychiatrischen und psychotherapeutischen/psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung.
 - 4 Cornelia Brink, *Grenzen der Anstalt. Psychiatrie und Gesellschaft in Deutschland 1860–1980*, Göttingen 2010, S. 424f., S. 461-468; Klaus Dörner/Ursula Plog, *Anfänge der Sozialpsychiatrie. Bericht über eine Reise durch die sozialpsychiatrischen Pioniereinrichtungen der Bundesrepublik im Jahr 1968. Ein psychiatriegeschichtliches Dokument*, Bonn 1999.

Patient:innen und welche Vorstellung von psychischer Krankheit dem Buch zugrunde liegen.⁵ Ich sehe das Lehrbuch als Ausdruck seiner Entstehungszeit, was auch deshalb funktioniert, weil sich die Autor:innen selbst in gesellschafts- und kulturwissenschaftliche Diskurszusammenhänge einschreiben und Bezüge zur philosophischen Anthropologie, zur kritischen Theorie der Frankfurter Schule, zur Sozialanthropologie und Soziologie herstellen – ein Bezugsrahmen, der sich im Zuge der Neuauflagen immer mehr erweitert.⁶

Doch zunächst zur Erstausgabe. Wie schon erwähnt, bereitet eine »Gebrauchsanweisung« die Lektüre vor und führt in den Entstehungshintergrund ein. Neben Einzelheiten zum Aufbau des gesamten Buches und der verschiedenen Kapitel ist zu erfahren, dass der Band von Patient:innen psychiatrischer Kliniken gedruckt, verpackt und versandt wird und der Erlös sozialpsychiatrisch tätigen Vereinen zugutekommen soll (S. 15).⁷ Dies wurde durch den von den Autor:innen gegründeten Psychiatrie-Verlag ermöglicht, der bis heute ein Sprachrohr für sozialpsychiatrische Ansätze darstellt. Dass das Werk an den Umbrüchen der bundesdeutschen psychiatrischen Versorgungslandschaft der 1970er- und 1980er-Jahre selbst teilhat, unterstreichen auch die biographischen Hinweise, mit denen sich Klaus Dörner und Ursula Plog vorstellen: Nach mehreren Stationen in unterschiedlichen psychiatrischen und psychotherapeutischen Einrichtungen hätten sie »das Glück«, in einem Tagesklinik-Team als Psychiater (Dörner) und Psychologin (Plog) zusammenzuarbeiten. Das berufsübergreifende Arbeiten in dieser Einrichtung und entsprechende Fortbildungen hätten ihnen letztlich erlaubt, »die Psychiatrie viel vollständiger und normaler zu erfahren«, als dies im Umgang mit berufsgleichen Kolleg:innen möglich sei. In dem Team sei ein neuer Umgang mit Psychiatriepatient:innen gesucht worden und daraus »die Lust erwachsen, diese Selbst-Wahrnehmung und diese Sprache auch in Schrift-Worte zu übertragen« (S. 15). Konsequenterweise wird den Teammitgliedern wie auch den Patient:innen gedankt, die einzelne Abschnitte gegengelesen hatten.

Im Anschluss folgen die Kapitel des eigentlichen Lehrbuches: Das erste befasst sich mit den »psychiatrisch Tätigen« und der »Grundhaltung«, die das Arbeiten in der Psychiatrie erfordere. Die Kapitel 2 bis 11 sind »Patientenkapitel« und jeweils einzelnen Diagnosen gewidmet. Die Bezeichnung ist Programm: Das Lehrbuch ist, wie in der Auflage von 2019 betont wird (S. 10), »wohl das einzige [...], das schon in der Gliederung nie psychische ›Krankheiten‹ abhandelt, sondern immer nur von Menschen spricht, die sich mit bestimmten Erfahrungen ausdrücken und die es zu

-
- 5 Trotz der Kritik an Begriffen wie »psychische Krankheit« bzw. »Patient:innen« bleibe ich beim Duktus des Lehrbuches.
 - 6 Bereits in der Erstauflage werden Watzlawick, Goffman, Merleau-Ponty, Devereux, Douglas, Habermas und Adorno, Buber und mehrere psychiatriekritische Autoren genannt, darunter prominent Basaglia (S. 16). Auf Verschiebungen in den weiteren Auflagen gehe ich am Schluss ein.
 - 7 Im Einzelnen beteiligt waren »Patienten der Gemeinschaftswerkstätten der Anstalt Bethel bei Bielefeld« sowie der »Sucht-Abteilung Bad Rehburg des PKH Wunstorf«; der Erlös ging an die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, die Dörner mitgegründet hatte, und an den Dachverband psychosozialer Hilfsvereine.

begleiten gilt«. Anschließend stehen in den Kapiteln 12 bis 14 bestimmte therapeutische Techniken im Zentrum. Dahinter steht der Gedanke, dass einzelne Berufsgruppen⁸ mit ihrer je eigenen Expertise die allgemeine Grundhaltung des Teams ergänzen: Das »therapeutische Milieu« (S. 12) der Einrichtung werde übergeordnet durch soziotherapeutische, psycho- und körpertherapeutische Techniken gestaltet. Die letzten drei Kapitel sind den Rahmenbedingungen psychiatrischen Handelns gewidmet. Zunächst steht das »Versorgungssystem (Arbeits- und Therapieplätze)« (Kap. 15) im Zentrum; Einblicke in die »Geschichte der Psychiatrie (als Einrichtung und Wissenschaft)« (Kap. 16) sowie die Auseinandersetzung mit »Recht und Gerechtigkeit« (Kap. 17) schließen das Lehrbuch ab.

In dieser knappen Skizze der etwa 500 Seiten (der Erstausgabe) deuten sich bereits einige Antworten auf meine Fragen an: Ausgangspunkt ist die schon mit dem Titel aufgerufene Vorstellung, dass das »Irren« oder genauer das »Irre-Werden« zu den allgemeinmenschlichen Artikulationsmöglichkeiten gehört. Folgt man dieser Annahme, stehen Patient:innen nicht länger für das »Andere« der Vernunft. Bei Dörner und Plog werden sie vielmehr als Menschen beschrieben, die bei der Lösung ihrer Lebensprobleme »in eine Sackgasse geraten« sind: »Diese Sackgassen nennen wir Krankheit, Kränkung, Störung, Leiden oder Abweichung. Sie sind grundsätzlich allgemein-menschliche Möglichkeiten; d.h. sie sind für uns alle unter bestimmten Bedingungen Ausdrucksformen der Situation »es geht nicht mehr weiter.« (S. 10) Folgerichtig stellt die Psychiatrie den Ort dar, an dem mit dem »Menschlich-Allzumenschlichen des Menschen« umzugehen ist und wo die Widersprüchlichkeit des Menschen »nicht ohne weiteres auflösbar ist« (ebd.).

Im Einklang damit sind die »Patientenkapitel« unterschiedlichen »Kränkungen« mit ihren je spezifischen Artikulationsweisen gewidmet. Gewonnen aus dem »Erleben des Patienten und aus unserem eigenen Erleben« (S. 11), liefert die Art der Kränkung eine versuchsweise Ordnung: Abgehandelt werden Formen der »Selbstkränkung« (z.B. Depression und Schizophrenie), der »Beziehungskränkung« (z.B. Neurosen, suizidale Haltungen), der »Körperkränkung« (z.B. hirnorganische Erkrankungen) und der »Lebensalterkränkung« (etwa im Alter und in der Jugend) (S. 13).

Die um das Erleben zentrierte Beschreibung psychischer Krankheit findet ihr Pendant in der Charakterisierung der »psychiatrisch Tätigen«: Diese haben so zu handeln, »daß psychisch Kranke einen angemesseneren Umgang mit ihren Schwierigkeiten finden und befriedigender leben können« (S. 10). Weder autoritäre Erziehungsgedanken noch naive Hilfevorstellungen, sondern die Sensibilisierung für eigene Gefühle, das Streben nach »Wahrnehmungsvollständigkeit« und Selbstkontrolle liegen diesem Handeln zugrunde (S. 30-38). Dabei sollen die »psychiatrisch Tätigen« in erster Linie zur Selbsthilfe anleiten. Damit das gelingt, müssen alle Teammitglieder ihre eigenen Fähigkeiten, verinnerlichten Selbst- und Fremdbilder und jeweiligen

8 Außer Ärzten werden Psychologen, Sozialarbeiter, Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten, Krankengymnasten und Pflegeberufe aufgeführt (S. 5 und Innentitel).

emotionalen Reaktionen so reflektiert und kontrolliert einsetzen, dass das Gegenüber – sei es Patient:in oder Kolleg:in – sich verstanden und zum Handeln wie zur Veränderung ermächtigt fühlt (ebd.).

Auch die »Patientenkapitel« folgen diesem Prinzip: Dort wird die »Diagnose des kranken Anteils« mit Aspekten der Selbstwahrnehmung der psychiatrisch Tätigen dicht verwoben. Das Gebot der Selbstreflexion wird durch in den Text gestreute Gesprächssequenzen, kurze Situationsschilderungen und Reflexionsvorschläge an die Lesenden weitergegeben. Damit wird eigenen emotionalen Reaktionen eine ebenso große Rolle zugewiesen wie dem Verständnis für die Gefühlswelt der Patient:innen.

Mit dieser auf Beziehungskonstellationen fokussierten Betrachtung grenzen sich Dörner und Plog von Formen der Darstellung ab, die psychiatrische Patient:innen in erster Linie zum Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchung machen. Statt die Klassifikation von Krankheitsbildern, Ursachenforschung und Behandlungswege zu priorisieren, fordern die Autor:innen, die Trennung »zwischen diagnostischem und therapeutischem Handeln« aufzuheben (S. 33) – daher auch der Schrägstrich zwischen Psychiatrie und Psychotherapie im Titel, der erst in späteren Auflagen durch ein »und« ersetzt wurde. Dörner und Plog gestehen zugleich ein, dass ein solches Denken schwer sei und eingeübt werden müsse: »Daß gelegentlich doch wieder über jemanden gesprochen wird und weniger Beziehungen bedacht werden, hindert uns nicht, uns zu bemühen, aus den Rollenvorstellungen, die den Patienten zum Objekt machen, herauszukommen.« (ebd.)

Die Kritik eines rein wissenschaftlich-analytischen Zugangs zu psychischer Alterität steht im Einklang mit der zeitgleichen (Wieder-)Entdeckung ganzheitlicher Wissensformen jenseits des westlich-europäischen vernünftigen Denkens.⁹ In »Irren ist menschlich« ist die Kritik an der Priorisierung des Rationalen eingebettet in eine historisch-materialistische Geschichtsdarstellung, die die Entstehung der Psychiatrie in den gesellschaftlichen Umbrüchen der Industriegesellschaft im 19. Jahrhundert verortet, zugleich aber auch die Spannungsverhältnisse betont, die durch den Wunsch nach Kontrolle der »Unvernünftigen« einerseits sowie die aufklärerische Faszination für den »Wahnsinn« andererseits entstehen. Damit knüpfte Dörner an die wissenschaftssoziologische »Selbstaufklärung der Psychiatrie« an, die er bereits mit seiner Dissertation »Bürger und Irre« unternommen hatte.¹⁰ Die Institution Psychiatrie habe zwar die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Wahnsinn ermöglicht, doch die aus den Rationalitäten der bürgerlich-kapitalistischen Gesellschaft erwachsende Hinwendung der Psychiatrie zum »medizinischen Modell« habe zur weitgehenden Vernachlässigung seelischer wie sozialer Aspekte geführt (S. 436f.). Die Verfeinerung der Diagnostik und das wachsende Wissen (S. 435) entstanden zudem um den Preis der

9 Vgl. z.B. Hans Peter Duerr, *Traumzeit. Über die Grenze zwischen Wildnis und Zivilisation*, Frankfurt a.M. 1978. Siehe dazu Louis Widmer, *Grenzgänger des Wissens. Zur Historizität und Aktualität von Hans Peter Duerrs »Traumzeit« (1978)*, in: *Zeithistorische Forschungen/Studies in Contemporary History* 21 (2024/2025), S. 167-178.

10 Klaus Dörner, *Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie*, Frankfurt a.M. 1969 (und öfter).

Ausgrenzung psychisch Kranker. Brutal unterbrochen durch die nationalsozialistische Vernichtungspolitik,¹¹ sei diese Einseitigkeit seit Beginn des 20. Jahrhunderts revidiert und die Möglichkeit der »Wiedereingemeindung« denkbar geworden (S. 437f.). Gegenwärtig, in den 1970er-Jahren, befinde sich die Bundesrepublik »auf absehbare Zeit in einer Reformphase: Aus einem vergleichsweise rückständigen Versorgungssystem [...] soll ein chancengleiches, menschenwürdiges und den gesellschaftlichen Möglichkeiten angemessenes System werden.« (S. 412) Im gleichen Atemzug werden die Leser:innen aufgefordert, sich an dem noch unabgeschlossenen Reformprojekt aktiv zu beteiligen (ebd.).

Dörner und Plog argumentieren als »psychiatrisch Tätige« und sind zugleich Teil einer umfassenden psychiatriekritischen Bewegung, der aus der Institution heraus die Versorgung von psychisch Kranken zum Problem geworden war.¹² Ohne psychiatrische Versorgung grundsätzlich in Frage zu stellen, beteiligten sich Dörner und Plog durch das Schreiben des Lehrbuches, mit ihrem Engagement in sozialpsychiatrischen Organisationen und vor allem mit ihrer alltäglichen Arbeit aktiv an der Reform der Psychiatrie. Ihnen war selbstverständlich, dass die Psychiatrie »heute als Gemeindepsychiatrie« zu betreiben sei (S. 12), und sie forderten, das Primat der »Fremdversorgung« durch eine wohnumfeldnahe selbsthilfeorientierte Arbeit abzulösen, in die auch Familie, Nachbar:innen, Freund:innen usw. eingebunden sein müssten. In Auseinandersetzung mit Franco Basaglia und Erving Goffman¹³ setzten sie darauf, dass psychiatrische Einrichtungen überflüssig werden könnten. Stattdessen müssten »seelische Schwierigkeiten oder Krankheiten« dort bearbeitet werden, »wo sie entstehen und gelebt werden: In der Stadt, in der Gemeinde, am Arbeitsplatz, in der Familie« (S. 412). Mit dieser Vision vor Augen mussten (und müssen) die bisherigen Reformbemühungen als unzureichend erscheinen: »als zu wenig präventiv, als zu perfekt-technokratisch und daher kaum finanzierbar« (ebd.). Die vorgeschlagene Praxis der Beziehungsarbeit könne diese »Schwächen« ausgleichen, etwa durch »Betonung von Elementen der Selbsthilfe und von nichtärztlichen Berufsperspektiven« (ebd.).

»Irren« als menschliche Artikulationsmöglichkeit zu verstehen, erlaubt Dörner und Plog eine Kritik, die das Leiden an psychischen »Kränkungen« anerkennt, zugleich aber natur- und sozialwissenschaftliche Deutungshoheiten wie auch jegliche Absolutheitsansprüche von in der Psychiatrie Tätigen zurückweist (S. 440). In Auseinandersetzung mit der Psychiatriegeschichte und der nationalsozialistischen Vernichtung

11 Vgl. Klaus Dörner, Nationalsozialismus und Lebensvernichtung, in: *Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte* 15 (1967), S. 121-152.

12 Vgl. z.B. Christof Beyer, Radikale Psychiatriekritik und die Transformation des Anstaltswesens in der Bundesrepublik, in: Wilfried Rudloff u.a. (Hg.), *Ende der Anstalten? Großeinrichtungen, Debatten und Deinstitutionalisierung seit den 1970er Jahren*, Paderborn 2022, S. 155-173; Heinz Häfner, Psychiatriereform in Deutschland. Vorgeschichte, Durchführung und Nachwirkungen der Psychiatrie-Enquête. Ein Erfahrungsbericht, in: *Heidelberger Jahrbücher Online* 1 (2016), S. 119-145.

13 Etwa Franco Basaglia (Hg.), *Was ist Psychiatrie? Aus dem Italienischen von Anneheide Ascheri-Osterlow*, Frankfurt a.M. 1974, 2. Aufl. 1981; Erving Goffman, *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Aus dem Amerikanischen von Nils Lindquist*, Frankfurt a.M. 1972, 23. Aufl. 2023.

»unwerten Lebens« fordern sie, auf Möglichkeiten und Grenzen der »Gemeindepsychiatrie« zu achten und Versorgungseinrichtungen an der »Aktivierung jeder Form von Selbsthilfe« zu messen: »Dies mit dem Ziel, mit ihnen so selbsthilfeorientiert zu arbeiten, daß sie im Laufe der Zeit möglichst weitgehend wieder überflüssig werden. Mit dem Ziel also, daß *Fremdverwaltung wieder Selbstverwaltung werden kann.*« (S. 44I, Hervorhebung im Original) Dies könne nur gelingen, wenn die Versorgung psychisch Kranker als gesamtgesellschaftliche Aufgabe und Verantwortung anerkannt werde.

Angesichts des psychiatrischen Alltags sind viele Aspekte des Lehrbuches in ihrer Radikalität noch immer beachtlich. Umso mehr setzten Dörner und Plog Ende der 1970er-Jahre neue Impulse. Während in den einschlägigen medizinisch-neurologischen Fachzeitschriften diese Impulse kaum aufgegriffen wurden und das Buch deshalb nicht besprochen wurde,¹⁴ traf es in sozialpsychiatrischen Zeitschriften wie auch in der Tagespresse und linken Organen auf überaus positive Resonanz. Da »hier zum erstenmal das Teamkonzept, ein patientenzentriertes Versorgungsdenken, ein epidemiologischer Hintergrund und eine anthropologische Synthese von Subjekt und Gesellschaft sowie das Prinzip der Begegnung konsequent durchgezogen« würden, sah der österreichische Mediziner und Psychotherapeut Hans Strotzka einen großen Erfolg des Buches voraus, äußerte aber zugleich Wünsche für weitere zu berücksichtigende bzw. zu vertiefende Aspekte.¹⁵ Für den sozialpsychiatrischen Mitstreiter Asmus Finzen kam der Erfolg, den der Psychiatrie-Verlag mit seinem ersten Werk erzielte, selbst »für Kenner überraschend«.¹⁶ Der Rezensent konstatierte zugleich, dass der Zugang gerade »für den naturwissenschaftlich Vorgebildeten« erschwert werde. In einer weiteren Rezension wurde die »Begegnungs-Psychopathologie« von Dörner und Plog bisherigen »Schulbuch-Weisheiten« gegenübergestellt: »Das Buch [...] zwingt dazu, sich mit den Inhalten eigenen psychiatrischen Tuns hautnah auseinanderzusetzen. Daß dies gelegentlich auch unter die Haut geht, ist dabei durchaus beabsichtigt.«¹⁷ Wie hier wurden in weiteren Rezensionen die praktische Relevanz des Buches und dessen erfahrungsgesättigte Darstellungsweise gewürdigt. »Die Betonung, daß Psychiatrie ein Feld der Interaktion darstellt, auf dem Erkenntnis und Veränderung, Diagnose und Therapie, durch die jeweilige Spezifik des wechselseitigen Handelns stattfindet, bleibt bei Dörner und Plog nicht als abstrakte Deklaration stehen. Der Anspruch einer solchen Sichtweise wird zum konkreten Arbeitsprogramm für alle »Patienten-Kapitel«, schrieb Irma Gleiss 1979 in der Zeitschrift »Das Argument«.¹⁸

14 Etwa in »Der Nervenarzt«, »Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie« und »Deutsches Ärzteblatt«.

15 Hans Strotzka, Rezension zu Dörner/Plog, *Irren ist menschlich*, in: *Psychosozial* 2 (1979) H. 1, S. 163.

16 Asmus Finzen, Rezension zu Dörner/Plog, *Irren ist menschlich*, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 19.12.1979, S. 30.

17 Manfred Bauer, Rezension zu Dörner/Plog, *Irren ist menschlich*, in: *Psychiatrische Praxis* 6 (1979) H. 1, S. 61.

18 Irma Gleiss, Rezension zu Dörner/Plog, *Irren ist menschlich*, in: *Das Argument* 21 (1979) H. 118, S. 913-916, hier S. 914.

Allerdings kritisierte sie die Fokussierung auf die Erfahrungsebene, gehe dies doch letztlich auf Kosten der Theorieproduktion und eines besseren Verständnisses von psychiatrischen Krankheitsbildern.

Klaus Dörner, der von 1980 bis 1996 als Leiter der psychiatrischen Klinik Gütersloh deren Umbau selbst vorantrieb,¹⁹ wurde auch in den folgenden Jahrzehnten nicht müde, auf die Mängel der Reformbemühungen hinzuweisen, deren Effekt er vor allem in einer Re-Institutionalisierung und Umhospitalisierung ausmachte. Die dezentralisierte Versorgung durch eine Vielzahl an Trägern verhindere die umfassende Selbstbestimmung von Patient:innen und beraube diese bis in die Gegenwart ihrer grundlegenden Freiheitsrechte.²⁰

Das Wissen um »Möglichkeiten und Grenzen des Wachstums« sowie die Kritik an den Rationalitäten der westlichen Moderne und an deren segregierenden Institutionen bestimmen auch die Neuauflagen des Lehrbuches. Im Vergleich der vier Überarbeitungen ergibt sich eine Kulturgeschichte bundesrepublikanischer Protestbewegungen und eine immer grundlegendere Problematisierung der Psychiatrie. In der ersten Überarbeitung stand 1984 die ökologische Bewegung Pate, und die anthropologische Zentrierung auf den Menschen wurde durch eine sozialanthropologische Betonung menschlicher Beziehungsgeflechte abgelöst. Die Ausgabe von 1996 reagierte auf Mauerfall und Globalisierung, was zur weiteren Stärkung des Gedankens einer wohnumfeldnahen Versorgung führte. Die Ausgabe von 2002 war schließlich vor dem Hintergrund der Selbstorganisation von Psychiatrie-Erfahrenen noch mehr der Selbstkritik der Psychiatrie und dem Versuch verpflichtet, psychische Alterität in ihrem radikalen Anderssein zu akzeptieren.

Über alle Revisionen hinweg argumentiert auch die aktuelle vierte Überarbeitung aus der Praxis psychiatrischer Versorgung. Das inzwischen auf fast 1.000 Seiten angeschwollene Lehrbuch setzt weiterhin das Motto »Irren ist menschlich« zentral. Das Autor:innen-Team hat sich vergrößert, die Gründer:innen Ursula Plog und Klaus Dörner sind 2002 bzw. 2022 verstorben. Im Zentrum stehen jedoch nach wie vor die unterschiedlichen Artikulationsweisen des »Irrens«, wobei die »Patienten-Kapitel« nun biographisch-chronologisch geordnet sind. Geblieben ist auch die Fokussierung auf die Beziehungsarbeit – aber der Dialog zwischen Patient:innen und psychiatrisch Tätigen hat sich mit dem Einschluss der Angehörigen zu einem Dialog entwickelt.²¹

19 Dort setzte er die Entlassung von Langzeitpatient:innen um. Vgl. Gabriele Goettle, Ende der Veranstaltung. Stippvisite bei einem Hartnäckigen, in: *taz*, 28.1.2002, S. 15.

20 Beyer, Radikale Psychiatriekritik (Anm. 12), S. 170; Goettle, Ende der Veranstaltung (Anm. 19); vgl. u.a. Klaus Dörner, Nachbarschaft ist die Lebendigkeit des Sozialraums. So viel Nachbarschaft wie möglich, so viel professionelle Hilfe wie nötig, in: *Blätter der Wohlfahrtspflege* 158 (2011), S. 211-213. Auf die Versorgung alter Menschen ausgeweitet: Sonja Siegert, »Ein Heim ist immer nur die zweitbeste Lösung«. Gespräch mit Klaus Dörner und Michael Graber-Dünow, in: *Dr. med. Mabuse* 169 (2007), S. 22-25.

21 Angesichts des ambivalenten Verhältnisses der Psychiatrie des 19. Jahrhunderts zu Angehörigen ist das bemerkenswert; vgl. Sonja Mählmann/Cornelius Borck, Briefflut und Papierstau. Angehörige als Adressaten und Akteure der Anstaltskommunikation, in: Beate Binder/Cornelius Borck/Volker Hess (Hg.), *Wahnsinnsgefüge der urbanen Moderne. Räume, Routinen und Störungen 1870–1930*, Wien 2018, S. 229-260. Dörner/Plog widmeten 1978 der Beziehung zu Angehörigen nur wenig Raum (S. 13).

Neue Aspekte sind hinzugekommen: etwa die Auseinandersetzung mit »(kultureller) Vielfalt und Diversität« (2019, S. 82ff.), die mit einer kritischen Reflexion kulturalistischer Argumentationsmuster und der Forderung nach einem verständnisvollen, auf einzelne Schicksale und Geschichten konzentrierten Umgang mit Geflüchteten einhergeht (2019, S. 89). Dem »für sich und andere gefährvolle[n] Mensch[en]« und der Forensik ist ein eigenes Kapitel gewidmet, wobei auch hier die Praxis einer vorschnellen Pathologisierung und Ausgrenzung kritisiert wird (2019, S. 523ff.).

Geblichen ist damit vor allem, das Irre-Sein in seiner Differenz anzuerkennen und den Umgang mit psychisch Anderen zum Angelpunkt einer Gesellschaftskritik zu machen. Mit dem »Geschenk« der UN-Behindertenrechtskonvention, die 2009 von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert wurde, gelte, »dass alle Menschen mit und ohne Behinderung (psychischer Erkrankung, Demenz) von uns für die Inklusion zu engagieren sind« (2019, S. 18). Das kann nur gelingen, sofern mit der Anerkennung der grundsätzlichen, wenn auch ungleich verteilten Prekarität und Vulnerabilität aller Menschen zugleich das Bestreben einhergeht, die Aufmerksamkeit füreinander zum Zentrum gesellschaftlicher Organisation zu machen.

Prof. i.R. Dr. Beate Binder

Humboldt-Universität zu Berlin | Institut für Europäische Ethnologie
Anton-Wilhelm-Amo-Str. (früher M*str.) 40/41 | D-10117 Berlin
E-Mail: beate.binder@hu-berlin.de