

Benedikt Sauer

## Der Aufbau sozialpsychiatrischer Strukturen in Tirol

**Gespräch mit der Sozialpädagogin Friederike Hafner, der langjährigen Direktorin der „Gesellschaft für Psychische Gesundheit“**

Die Gründung der „*Gesellschaft für Psychische Hygiene Tirol*“ – die heute „*Gesellschaft für Psychische Gesundheit – pro mente tirol*“ (GPG) heißt – ist vor dem Hintergrund der psychiatrischen Reformprozesse in den 1970er Jahren in Europa zu sehen. Erste ähnlich sozialpsychiatrisch orientierte Organisationen, die in der Tradition des von Clifford Beers und Clarence Hincks 1920 gegründeten amerikanischen „*Mental Hygiene Movement*“ (Psychohygiene) stehen, gab es in Österreich seit Mitte der 1960er Jahre: konkret in Wien und in Oberösterreich. In den 1970ern entstanden dann auch Landesverbände in Salzburg, Tirol und Kärnten. Die Gründung der Tiroler Organisation im Herbst 1975 erfolgte zu einem Zeitpunkt, als in Bonn der Bericht der zukunftsweisenden Enquête „*Über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland*“ fertig gestellt wurde, die von 1971 bis 1975 im Auftrag des Bundestages stattfand. Zwei Personen, die an der Gründung der Tiroler Psychohygiene-Gesellschaft maßgeblich beteiligt waren, haben sich bei dieser Enquête in Bonn kennen gelernt. Der Psychiater und Suchtexperte Kornelius Kryspin-Exner, der 1975 die Leitung der (damals von der Neurologie getrennten) Innsbrucker Universitätsklinik für Psychiatrie übernahm, war als einziger österreichischer Wissenschaftler zur Enquête geladen. Friederike Hafner, Sozialarbeiterin und Sozialpädagogin, die Kryspin-Exner an die Innsbrucker Klinik holte, hatte als Mitarbeiterin an der Gütersloher Psychiatrie unter Leitung von Walter Theodor Winkler an den Arbeiten der deutschen Reform-Kommission mitgewirkt.

Kryspin-Exner wurde Präsident der „*Gesellschaft für Psychische Hygiene*“, wie die Organisation bis 1992 hieß (dann, bis 2006: „*Gesellschaft für psychische Gesundheit – Psychohygiene*“; seither mit dem Zusatz „*pro mente tirol*“), Friederike Hafner deren Geschäftsführerin, gemeinsam mit dem Oberarzt an der Innsbrucker Psychiatrie Hartmann Hinterhuber und dem Psychohygieniker und Amtsarzt in der Landessanitätsdirektion Rudolf Cornides.

## Erste Schritte von der Klinik in die Gemeinden

„*Österreich hinkte bei der Entwicklung der Sozialpsychiatrie noch stark nach*“, sagt Hafner, die knapp drei Jahrzehnte, davon elf Jahre als Direktorin, die Geschäfte der GPG führte. Sie verweist auf die britische, italienische, deutsche und die Schweizer Entwicklung, etwa auf die Öffnung der geschlossenen Anstalten „*sowie auf Versuche neuer Formen der Verbindung von biologischer und sozialpsychiatrischer Versorgung.*“ Die englischen sozialpsychiatrischen Reformen der 1960er Jahre hatte Hafner 1962–1965 in London unmittelbar mit verfolgt, während ihrer Tätigkeit im „*Austrian Catholic Center (ACC)*“, einer Einrichtung des Säkularinstitutes Frauen der Frohbotschaft Batschuns, dem sie angehört:

„*Wir waren eine Anlaufstelle für Österreicher und Österreicherinnen, die nach dem Krieg auf Arbeitssuche nach London kamen. Viele konnten nicht Fuß fassen und bekamen schwere psychische Probleme. Machbarkeit und Schnelligkeit bestimmten den Alltag in der Großstadt. Hohe Anforderungen in der Fremde und das Gefühl der Ausgesetztheit stellten die Menschen vor große Herausforderungen. Ich habe ausgezeichnete therapeutische Einrichtungen in England kennen gelernt. Konzepte wie die Ausgliederung chronisch Kranker aus den Großanstalten, die Beschäftigungstherapie oder Versuche einer Nachsorge psychisch Kranker zeigten große Erfolge.*“

Die Erfahrungen in London wie dann in der Klinik in Gütersloh, „*einem Mekka der deutschen Sozialpsychiatrie*“, und die Enquête in Bonn hätten sie geprägt. In Tirol entwickelten sich ab Mitte der 1970er Jahre erste Strukturen einer gemeindenahen Versorgung als Ergänzung und Alternativen zur Klinik-Behandlung. Die Umsetzung dieses Versorgungskonzeptes sei, so Hafner, von der Klinik in Innsbruck ausgegangen, „*die Psychiater und Sozialarbeiter zur Verfügung stell-*

te“. Akzeptanz auf politischer Ebene, bei Landeshauptmann Eduard Wallnöfer (ÖVP), „*dem die Notwendigkeit ambulanter Versorgung einleuchtete*“, führte zum Auftrag an die „Psychohygiene“, sich um die psychosoziale Versorgung im Land zu kümmern, finanziert durch die Abteilung für Gesundheit und Soziales unter Landesrat Herbert Salcher (SPÖ). Die erste Beratungsstelle entstand 1976 in Landeck, da es im Einzugsgebiet Oberland und Außerfern keine Einrichtung für psychisch Kranke, auch keinen Facharzt gab. Bald kamen Zentren in Lienz, Reutte und Schwaz hinzu. Einmal die Woche, am späten Nachmittag, teils auch abends, um Berufstätigen den Zugang zu erleichtern, waren die Beratungsstellen besetzt: mit einem Psychiater, einer Sozialarbeiterin, später auch PsychologInnen. „*Aber obwohl die Initiative für diesen Versorgungsschritt hinaus in die Bezirke von der Klinik ausging, bedurfte es einer Sensibilisierung dafür bei den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in der Psychiatrie*“, erinnert Hafner. Auch an der Klinik zeigten sich in der Folge Veränderungen, manche davon brachen mit einer langen Praxis. Hafner verweist beispielhaft auf die Kleiderordnung:

*„Bis 1976 mussten Patienten gestreifte Klinikbekleidung tragen. Diese diente als Kennzeichen der geschlossenen Unterbringung und wurde auch mit der Sicherheit für die Patienten und für das Personal begründet. Der Vorschlag, diese abzuschaffen, stieß besonders beim Pflegepersonal auf große Bedenken, das sich sorgte, Patienten könnten abhanden kommen. Als Kryspin-Exner dann die Kleiderordnung änderte, war das eine kleinere Revolution.“*

### **Wohngemeinschaften, Berufstrainingszentren, Integrationsbetriebe**

Das Überwinden der „Drehtürpsychiatrie“, also der Tatsache, dass Menschen, die aus der Klinik entlassen wurde, mangels Alternativen rasch wiederkehrten, war ein wichtiges Motiv bei der Suche nach neuen therapeutischen Konzepten. Das Problem ließ sich aber mit der Installierung von Beratungsstellen alleine nicht bewältigen. „*Um Menschen in und nach psychischen Krisen den Weg in eine lebenswerte Existenz zu ebnet, bedurfte es weiterer Angebote von Hilfeleistungen nach der Entlassung.*“ So entstand die Idee eines spezifischen Wohnangebots. Hafner kannte aus ihrer Zeit in Deutschland das Konzept des „Übergangswohnheims“, hatte dort eines mitbegründet. Die Suche nach Räumlichkeiten in Innsbruck Anfang der 1980er Jahre erwies sich allerdings als schmerzhafter Weg

gegen Widerstände. *„Wir haben zwar irgendwie damit gerechnet, aber dieses Ausmaß an Vorurteilen in der Bevölkerung hatten wir nicht erwartet.“* Hafner erinnert sich an Sätze wie ‚Das Haus könnte ja angezündet werden!‘, oder: ‚Die Sicherheit in der Nachbarschaft könnte gefährdet sein.‘ Bei der Suche nach dem Wohnheim seien der „Psychohygiene“ alte, baufällige Häuser an der Peripherie von Innsbruck angeboten worden, *„aber wir wollten mitten in die Stadt. Und gaben unsere Ansprüche nicht auf.“* Die dann als Mietobjekt angebotene Villa in der Schneeberggasse, die 1983 bezogen werden konnte, war die erste außerstationäre Einrichtung für Menschen mit psychischen Leiden in Tirol. Ziel des Aufenthalts in dieser *„therapeutischen Gemeinschaft“* für die Dauer von bis zu einem Jahr war und ist, den zwölf Bewohnern und Bewohnerinnen durch Unterstützung eines multiprofessionellen Teams mit einem strukturierten Tagesablauf *„den Schritt in die Gesellschaft zu ermöglichen.“* Ziel war es zudem, die Klienten auf einen beruflichen Wiedereinstieg vorzubereiten. Der Tagesablauf sah vor allem das gemeinsame Erledigen von Hausarbeit, Teilnahme an Kreativwerkstätten, Beschäftigungstherapie oder auch die Teilhabe am öffentlichen Kulturangebot vor. Die erste Wohngemeinschaft zur Rehabilitation wurde 1985 in Innsbruck eröffnet – in diesem Jahr übernahm auch Hartmann Hinterhuber, der Kryspin-Exner nach dessen Tod als Vorstand der Psychiatrischen Universitäts-Klinik nachgefolgt war, die Präsidentschaft der GPG. Nach und nach entstanden Wohngemeinschaften für bestimmte Zielgruppen: für Menschen mit Essstörungen (1990), für junge Erwachsene (1992), für Obdachlose und Alkoholiker (2005). 1986 wurde als Unterstützungsmaßnahme zur beruflichen Rehabilitation das erste „Berufstrainingszentrum“ (BTZ) in Innsbruck eröffnet, mit den Angeboten einer Näherei, Büroarbeiten, einer Küche mit Restaurant und einer Abteilung für Kreativarbeiten, finanziert durch das Arbeitsmarktservice. Ende der 1990er Jahre erweiterten sich die Angebote für die berufliche Integration um eine Fachstelle, die den Übertritt auf den Arbeitsmarkt begleitet („Arbeitsassistentz“) und um die „Artis-Integrationsbetriebe“, die als sozioökonomische Unternehmen auch Jobmöglichkeiten in einem Tagescafé, einer Wäscherei oder bei der Produktveredelung für Industrie, Gewerbe und Handel boten. Friederike Hafner ist überzeugt, dass diese schrittweise Umsetzung sozio-therapeutischer Konzepte nach Jahren der Erfahrung auch auf die Klinik zurück wirkte:

*„Die Zusammenarbeit zwischen unserer Einrichtung und der Klinik betraf nun auch die Therapie, wir begannen, deren Verlauf miteinander abzustimmen. Der*

*Stellenwert der GPG als sozialtherapeutischer Organisation war inzwischen unumstritten. Wir waren somit maßgeblich daran beteiligt, die ‚Drehtürpsychiatrie‘ zu vermindern.“*

Dieser Entwicklung in der Kooperation zwischen der GPG und der Klinik in Innsbruck steht bis Mitte der 1980er Jahre nur ein geringer Kontakt mit dem Landeskrankenhaus in Hall, der damals größten psychiatrischen Versorgungsanstalt des Landes, gegenüber: *„Die Verantwortlichen der Klinik in Hall waren sehr zurückhaltend gegenüber Veränderungen. Erste Reformschritte erfolgten dann ab 1984, als Primar Harald Schubert die Leitung der Haller Anstalt übernahm.“* Manchen aber, so Hafner, *„gingen diese Schritte im Haller ‚Nervenkrankenhaus‘ (erste Öffnung von Stationen und Beginn des psychosozialen Dienstes) wie auch die an der Innsbrucker Klinik zu rasch“*. Anderen gingen sie wiederum zu wenig weit. Hafner berichtet von intensiven Debatten in den 1980er Jahren mit dezidiert psychiatriekritisch orientierten Psychologen, Soziologen, Erziehungswissenschaftlern und Sozialarbeitern, *„die sich als ‚Basaglia-Gruppe‘ verstanden“*. Seit Mitte der 1970er Jahre gab es in Österreich derartige Initiativen, die mit Neugier und Sympathie die Radikalreformen des italienischen Psychiaters in Triest beobachteten. 1976 gründete sich in Wien die „Demokratische Psychiatrie“, bald entstanden Gruppen in Graz, Linz und in Tirol. Hafner sagt, sie habe *„diesen kämpferischen Ansatz“* für eine Öffnung der geschlossenen Psychiatrie und die Kritik am Vorrang biologischer-medikamentöser Therapie *„einerseits für wichtig empfunden, andererseits manchmal als zu einseitig orientiert erlebt. Kryspin-Exner und manche Mitarbeiter der Klinik taten sich schwer mit dieser Radikalkritik, die als zu wenig fachlich kompetent angesehen wurde.“* Hafner, die Basaglia bei Tagungen erlebte, hält dessen Vorgehen auch im Nachhinein für *„mutig“*, seinen *„politischen Ansatz“* für klug. Er habe *„vor allem im Bewusstsein der Bevölkerung manches verändert“*. Aber Basaglia habe wohl auch viele *„mit seinem Tempo“* überfordert. Nach seinem Tod seien bedauerlicherweise in manchen Regionen Italiens die nötigen Maßnahmen, nämlich Alternativstrukturen außerhalb der Klinik zu schaffen, sehr schleppend umgesetzt worden, *„was mancherorts, wie etwa auch in der Klinik in Pergine und bei dort Entlassenen zu Verwahrlosungszuständen“* geführt habe.

Sie selbst halte auch die deutsche Sozialpsychiatrie, vor allem die Arbeiten von Klaus Dörner und von Erich Wulff, für nachhaltig einflussreich für die Entwicklung der letzten Jahrzehnte.

## Das Reha-Gesetz, das Unterbringungsgesetz, die Anti-Stigma-Arbeit

Drei Vorhaben scheinen Hafner besonders bedeutsam in der sozialpsychiatrischen Arbeit der „Gesellschaft für Psychische Gesundheit“. Erstens wurde gesundheitspolitisch versucht, einen Anspruch auf Rehabilitation (außerstationäre Sozialtherapie) bei der Landesregierung durchzusetzen:

*„Wir haben uns bald nach Eröffnung des mit Subventionen finanzierten Übergangwohnheims um eine personenbezogene Finanzierung bemüht. Dieser neue Ansatz war für das Land eine Herausforderung. Nach der Vorarbeit in der Sozialabteilung des Landes gelang es, den Grundstein für das Tiroler Reha-Gesetz 1983 zu legen.“*

Seither haben psychisch Kranke und Menschen, die von einer körperlichen oder geistigen Behinderung betroffen sind, ein Anrecht auf finanzierte Reha-Maßnahmen: *„Psychisch Kranke wurden von Fürsorgeempfängern zu Personen mit Rechtsanspruch, das war eine erhebliche Veränderung und ein Akt des Menschenrechts“*, betont Hafner. Das Reha-Gesetz hat damit ihrer Ansicht nach auch zu einem Abbau der Stigmatisierung beigetragen, denn *„die Öffentlichkeit trug nun diese Unterstützung zur Rehabilitation mit.“* Zweitens verweist Hafner auf die Mitarbeit der GPG am Entstehungsprozess des österreichischen „Unterbringungsgesetzes (UbG)“, das 1991 in Kraft trat. Dieses und der in der Folge 1992 von Hartmann Hinterhuber und Ullrich Meise vorgelegte Psychiatrieplan Tirol, dem 1995 die Tiroler Psychiatriereform folgte, wirkten nachhaltig verändernd auf die gesamte psychiatrische Landschaft und auch auf die Arbeit der „Gesellschaft für psychische Gesundheit“. Die strengeren Kriterien, mit denen nun der unfreiwillige Aufenthalt psychisch Kranker in Kliniken und psychiatrischen Landeskrankenhäusern geregelt war, und die Leitlinien der Psychiatriereform, die eine „Regionalisierung“ der Versorgung als Ziel festschrieben, führten zu einer Ausweitung des Angebots, auch der GPG.

Ab 1993 gründete die GPG der Reihe nach „Zentren für Psychische Gesundheit“ von Innsbruck ausgehend in mehreren Tiroler Bezirken, an acht Standorten bis heute, 2011. Diese „Zentren“ bestehend aus Beratungsstellen (Psychosozialer Dienst), Tageszentren, Beschäftigungsinitiativen, Berufstrainingszentren, Übergangwohnheimen, Wohngemeinschaften, betreuten Wohnungen, *„verstehen ihr*

*Angebot als therapeutisches Bündel, das eine Hilfestellung zur Rückkehr in die eigene Region und Gemeinde bieten soll“*, so Hafner.

Die Antistigmaarbeit sei eine weiterer, konstanter Arbeitsschwerpunkt, also der Versuch, der Diskriminierung von Menschen mit psychischem Leiden mit Aufklärungsarbeit zu begegnen: *„Wir bemerkten bald, dass Stigma einer der großen bewussten und auch unbewussten Bremsklötze ist und dies bis hinein in die eigenen Familien von Patienten wirkt; dass sich selbst auch Angehörige stigmatisiert fühlen“*, so Hafner. *„Aus dieser Betroffenheit heraus“* seien in Gemeinden unter Einbezug der Bürgermeister Informationsabende angeboten worden. In Innsbruck war ein Filmabend im Congress *„sehr erfolgreich, wo wir mit Menschen einer anderen ausgegrenzten Gruppe kooperierten: mit den Jenischen. Ausgehend von ihren Diskriminierungserfahrungen war es möglich, eine Brücke zu schlagen zur Ausgrenzung psychisch Kranker.“* Ein wichtiges Projekt in jüngster Zeit, im Rahmen der Antistigmaarbeit, die ab 1997 mit einer eigenen Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit in der GPG unter Ullrich Meise intensiviert wurde, sei das Tiroler Bündnis gegen Depression gewesen, 2005–2010, bei dem versucht wurde, durch Informationskampagnen u.a. im Rahmen von Schulprojekten zur Entstigmatisierung beizutragen. Hilfreich, so Hafner, für die Entwicklung der sozialpsychiatrischen Arbeit sei das verstärkte Interesse an anderen Wissenschaftsdisziplinen, wie Soziologie, Erziehungswissenschaften, Ergotherapie, Sozialarbeit gewesen. Im Rückblick auf dreieinhalb Jahrzehnte Aktivitäten der GPG hält es die Sozialpädagogin dennoch für ein Versäumnis, *„dass wir unsere Arbeit unter dem Titel ‚Rehabilitation‘ zu wenig kritisch wissenschaftlich begleitet haben“*. Auch als Korrektur und Ergänzung zur klinischen und pharmakologischen Forschung *„wäre dies sinnvoll und notwendig.“* Sie sieht die Zeit seit Mitte der 1960er Jahre bis heute als *„Epoche, in der die Entwicklung des Fachgebietes Psychiatrie-Sozialpsychiatrie, sowie die großen Veränderungen der Versorgungssysteme und rechtlicher Rahmenbedingungen und das Erstarren von Selbsthilfegruppen eine Zäsur und Erneuerung hervorgebracht haben.“*

FH grad. Friederike Hafner, geb. 1936 in Leifers / Südtirol, Schulausbildung in Dornbirn und Bregenz, Mitglied der Frauengemeinschaft „Werk der Frohbotschaft Batschuns“ (Vorarlberg), ab 1962 in dem von der „Frohbotschaft geführten Austrian Catholic Centre London“ (heute im Vorstand), Studium an der Fachhochschule für Sozialpädagogik/Sozialarbeit Münster in Westfalen, Arbeit im Psychiatrischen Landeskrankenhaus Gütersloh, ab 1976 Sozialarbeiterin an der Universitätsklinik für Psychiatrie, Innsbruck, daneben Lehrbeauftragte an der Sozialakademie, von 1976–2004 leitend in der Gesellschaft für Psychische Gesundheit – Tirol (bis 1993 als Geschäftsführerin, dann als Direktorin), heute Pensionistin.