

Die Entstehung der „Sozialpsychiatrischen Klinik Heidelberg“ in den 1960er Jahren ✓

Sozialpsychiatrie in Heidelberg¹

Die Psychiatriereform in der Bundesrepublik Deutschland wird gewöhnlich mit den 1970er Jahren, besonders mit dem Bericht der Enquête-Kommission von 1975 in Zusammenhang gebracht, der die Grundlage für entscheidende Veränderungen darstellte. Damit befand sich die BRD, mitbedingt durch die NS-Vergangenheit der deutschen Psychiatrie, im Rückstand gegenüber dem westlichen Ausland.² Noch 1973 – im Zwischenbericht der Enquête-Kommission – wurde die Situation der Psychiatrie als „brutale Realität“ gebrandmarkt: Fast ausschließlich große, geschlossene, fern von den bewohnten Zentren gelegene Landeskrankenhäuser waren für die Aufnahmen der psychisch Kranken zuständig. Einige erreichten Bettenzahlen von über 1000. 59% der Patienten lebten hier bereits länger als zwei, 31% länger als zehn Jahre.³ In den heruntergekommenen Anstalten führten die Patientinnen und Patienten ein von der Gesellschaft kaum beachtetes, wenn nicht vergessenes, zumindest fast vollkommen ausgegrenztes Leben, und dies unter gänzlich unzumutbaren Umständen: 39% von ihnen waren in Räumen mit elf oder mehr Betten untergebracht.⁴

Abb. 1: Walter von Baeyer (links) im Jahr 1967 in der Galerie Rothe bei der Eröffnung einer Ausstellung der Sammlung Prinzhorn. Rechts der Galerist Dr. Wolfgang Rothe. In der Mitte des Bildes eine Skulptur von Johann Karl Genzel (Der Teufel mit Pferdfuß und Horn), Universitätsarchiv Heidelberg, Bildarchiv



Doch erste Anfänge reformpsychiatrischer Bestrebungen in der BRD reichen im Sinne einer „Reform vor der Reform“ bis in die späten 1950er Jahre zurück. In dieser Zeit gingen Impulse vom „Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge“ aus, der damals bereits auf eine lange Tradition der Politikberatung zurückblicken konnte.⁵ 1959 gründeten der „Deutsche Verein“ und die „Deutsche Zentrale für Volkswohlfahrt“ den Frankfurter „Aktionausschuss zur Verbesserung der Hilfe für psychisch Kranke“, in dem sich von Beginn an der 1955 nach Heidelberg berufene Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie, Walter von Baeyer (1904–1987) engagierte.⁶ In diesem durchaus einflussreichen Gremium wurden vorwiegend Impulse aus dem Ausland aufgegriffen. Der

Wunsch, Anschluss an internationale – westliche – Standards zu gewinnen, spielte bereits für die Gründung des „Aktionsausschusses“ eine gewichtige Rolle.⁷ So wurde 1964 intensiv über die Möglichkeiten einer Übertragung der so genannten „Kennedy-Botschaft“ diskutiert⁸ – Beispiel für eine „Westernisierung“⁹ der Psychiatriepolitik, die sich damit in die allgemeine politische Tendenz einfügte. Der amerikanische Präsident John F. Kennedy (1917–1963) hatte mit seiner Kongressbotschaft vom Februar 1963 mit dem Titel „Mental Illness and Mental Retardation“, die erhebliche Reformen der psychiatrischen Versorgung ebenso wie eine Intensivierung der Grundlagenforschung in diesem Bereich forderte, auch hierzulande Hoffnung auf Veränderung geweckt: „Die beispielhafte Botschaft des Präsidenten Kennedy an den Kongreß der USA über die Probleme der geistigen Gesundheit kann uns den Mut geben, daran zu glauben, daß wie anderswo auf der Welt so auch bei uns ähnliche Kräfte sich regen und zur Wirkung kommen.“ Als Modell für die Versorgung galt Kennedy nicht mehr die abgelegene Großanstalt, sondern das „Community Mental Health Center“ inmitten der Gesellschaft. Es sollte ein Set von Möglichkeiten der stationären wie ambulanten Versorgung bieten, ebenso wie moderne „teilstationäre“ Übergangseinrichtungen, Nacht- und Tageskliniken.¹⁰ Das Konzept des „Community Mental Health Center“ strahlte auch auf die reformspsychiatrischen Entwicklungen in der BRD und speziell in Heidelberg aus.

Am 1. Oktober 1963 startete der Verwaltungsausschuss der Universität München eine Umfrage bei anderen deutschen Universitäten. In München war ein Jahr zuvor eine psychiatrische Tages- und Nachtambulanz eingerichtet worden. Nun versuchte man, sich ein Bild darüber zu machen, ob auch an anderen Orten in Deutschland die neuartige Konzeption psychiatrischer Übergangseinrichtungen in die Realität umgesetzt worden war.¹¹ Als Wegbereiter auf diesem Gebiet konnten nach dem Ergebnis der Umfrage, neben München nur die Universitäten Frankfurt und Heidelberg gelten.¹² Tatsächlich waren Caspar Kulenkampff (1922–2002) und Gregor Bosch als engagierte Sozialpsychiater in Frankfurt schon einige Jahre vor den Heidelbergern aktiv geworden. Bereits seit Mai 1959 verfügte die dortige Universitäts-Nervenambulanz „fortlaufend über 3 Nachtambulanzbetten“.¹³ Aus diesem bescheidenen Anfang hatte sich, zumal seit der Einführung auch der tagesklinischen Behandlung bis 1963 bereits ein beachtlicher Standard entwickelt.¹⁴ Zu diesem Zeitpunkt verfügte Frankfurt neben den Übergangseinrichtungen über zwei offene Stationen, einen Patientenclub und eine auf Nachsorge spezialisierte Ambulanz. Diese sozialpsychiatrischen Einrichtungen arbeiteten verzahnt und betreuten laufend etwa 65 Patienten.¹⁵

Frankfurt wurde zum Vorbild für diejenigen Psychiater, die ab 1960 an der Heidelberger Klinik sozialpsychiatrische Pionierarbeit leisteten. So verweist ein im August 1962 gestellter Antrag auf „versuchsweise Einrichtung einer Nachtambulanz mit 2 zusätzlichen Betten im Souterrain der Abteilung Männerpavillon“ ausdrücklich auf die Erfahrungen, die in Frankfurt mit dieser Art der Behandlung gesammelt worden seien.¹⁶

Doch stand der Aufbau einer Nachtambulanz nicht am Beginn der sozialpsychiatrischen Aktivitäten in Heidelberg. Von zwei jungen Oberärzten gingen seit 1958, unterstützt durch Klinikleiter von Baeyer, wesentliche Initiativen aus: Karl-Peter Kisker (1926–1997)¹⁷ und Heinz Häfner (geb. 1926).¹⁸

Der Nachtklinik vorausgegangen war im Jahr 1960 – entscheidende Grundlagen – die Einrichtung zweier Rehabilitationsstationen. Die Gebäude für die beiden Stationen waren neue Anbauten an die beiden „Gartenhäuser“ der Psychiatrischen Klinik. Sie waren auf von Baeyers



Abb. 2: Anbau am rechten Gartenpavillon der Psychiatrischen Universitätsklinik (1959), Fotografie 2012 (Armin Geitz)

Wunsch für die in den 1930er Jahren entwickelte Insulinbehandlung, zunächst wie zuvor auch noch in Heidelberg einer seiner Arbeitsschwerpunkte, geplant und gegen Ende 1959 fertig gestellt worden. Doch bald darauf stimmte von Baeyer dem Plan zu, moderne sozialpsychiatrische Therapie in den neuen Räumen anzubieten.¹⁹ Durch die „Geschlechterachse“ der Psychiatrischen Klinik ergab sich eine Zweiteilung auch der Rehabilitationsabteilung: Der Männerpavillon rechts wurde von Kisker geleitet, der Frauenpavillon links von Häfner. Auf beiden Stationen erprobte man moderne Therapien im Sinne der „Therapeutischen Gemeinschaft“ mit dem Ziel, die Patienten über eine Rehabilitationsbehandlung wieder in die Gesellschaft einzugliedern. Die Stationen verfügten über jeweils zwölf Betten, da diese Gruppengröße als therapeutisch sinnvoll galt. Die Therapie gestaltete sich hier wesentlich aktiver als damals üblich. Das soziotherapeutische Vorgehen wurde durch Gruppen- und Einzelpsychotherapie in einem möglichst enthierarchisierten Umfeld ergänzt.²⁰ 1965 wurden die beiden Stationen in einer Abteilung unter Häfners Leitung zusammengefasst. Kisker wurde 1966 an die Medizinische Hochschule Hannover berufen, wo er seine sozialpsychiatrische Aufbauarbeit fortsetzte.

Die Nachtklinik

Groß war der Andrang der Patienten auf der neuartigen sozialpsychiatrischen Abteilung von Beginn an. Jedenfalls verwies Kisker in seinem Antrag auf „Versuchsweise Einrichtung einer Nachtklinik“ auf die erhebliche Nachfrage und fügte hinzu: „Ab 13.8.62 sind nun 2 entlassene jüngere Patienten dort wohnhaft. Sie gehen von hier aus morgens zur Arbeit, verbringen die Abendstunden und die Nacht auf der Abteilung.“²¹ Es ging ihm also darum, einen bereits vorgenommenen Reformschritt nachträglich sanktionieren zu lassen – ähnlich waren auch die Frankfurter Sozialpsychiater vorgegangen.²² Vor der endgültigen Institutionalisierung der Nachtklinik musste jedoch eine Genehmigung des Baden-Württembergischen Kultusministeriums eingeholt werden.²³

Ende September 1963 wurde ein aus Stuttgart angeforderter Jahresbericht über die neue Einrichtung an das Kultusministerium gesandt. Aus dem kurzen Text geht

hervor, dass in diesem ersten Jahr lediglich auf der „Männerseite“ Nachtambulanzpatienten behandelt wurden. Von insgesamt zwölf aus stationärer Behandlung entlassenen Patienten ist die Rede, die man fast alle erfolgreich ins Berufsleben habe wiedereingliedern können.²⁴ Wenig ist über den Alltag der Patienten überliefert. Ein Schlaglicht auf ihre Situation werfen Aufzeichnungen, die von Ende 1963 stammen und im Rahmen von Versuchen entstanden sind, durch Neuanschaffungen die Nachtambulanzzimmer der Männerseite behaglicher und funktioneller zu gestalten: Neben dem bereits eingerichteten Dreibettzimmer sollte ein weiteres Nachtambulanzzimmer mit einem Bett im Keller des Männerpavillons eingerichtet werden. Ein Teil dieses Zimmers sollte durch einfarbige Vorhänge abgetrennt und mit einem Schreibtisch und vier kleinen Polstersesseln ausgestattet werden, denn hier sollte die Sozialarbeiterin nachmittags mit den Patienten Gesprächsrunden durchführen.²⁵ Für das Arztzimmer der Nachtambulanz auf der Männerseite wurde etwas später eine „Behandlungscouch“ beantragt, was auf psychoanalytische Behandlung auch der Nachtambulanzpatienten hinweist.²⁶

Auch auf der Frauenseite wurde Ende 1963 mit der Einrichtung von Nachtambulanzbetten begonnen. So konnte Häfner bereits im Dezember dem Kultusministerium berichten, es gebe insgesamt drei Nachtambulanzbetten für Männer und fünf für Frauen.²⁷

Die Rehabilitationsabteilung

Am 12. Dezember 1963 wandte sich Häfner erstmals mit einem umfassenderen Anliegen an das Stuttgarter Kultusministerium: dem Antrag auf offizielle Einrichtung einer psychiatrischen Rehabilitationsabteilung an der Heidelberger Klinik. Mit der Institutionalisierung einer Abteilung verband er mehr als eine Anerkennung der bis zu diesem Zeitpunkt erbrachten Aufbauleistungen und mehr als eine organisatorische Klammer um die einzelnen sozialpsychiatrischen Aktivitäten: Es wird deutlich, dass Häfner eine nicht nur organisatorisch, sondern auch räumlich weitgehend unabhängige sozialpsychiatrische Institution anstrebte. Als deren erstes Ziel wird Forschung, in zweiter Linie werden Nachsorge und Behandlung ambulanter Patienten genannt – diese Gewichtung weist bereits voraus auf das spätere Mannheimer Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, als dessen Keimzelle sich die Heidelberger sozialpsychiatrische Abteilung erweisen sollte.

Der grundsätzlichen Bedeutung seines Gegenstandes gemäß begründet dieser Antrag zunächst allgemein die Notwendigkeit, in der Psychiatrie neue Wege einzuschlagen. Um die Dringlichkeit von Reformen in einen größeren Rahmen zu stellen, nimmt Häfner zunächst Bezug auf die Sonderbotschaft des amerikanischen Präsidenten und kommt dann auf die Heidelberger Verhältnisse zu sprechen.²⁸ Die Klinik benötige nunmehr dringend eine Abteilung für soziale Rehabilitation, um „ihre Aufgaben in der modernen psychiatrischen Forschung und Lehre weiter erfüllen zu können“. Solche Rehabilitationszentren seien in den zehn vorausgegangenen Jahren in mehreren Ländern entstanden, besonders zahlreich in Großbritannien und den USA. In Deutschland seien ähnliche Einrichtungen an verschiedenen Universitäten in Planung oder im Aufbau begriffen.²⁹ Auch hier wird Frankfurt als eines der Beispiele erwähnt. Dort vertrat man die Auffassung, Universitätskliniken böten sich wegen ihrer

geographischen Lage – oft im Zentrum großer Städte – besonders für den „Einbau“ von resozialisierenden Abteilungen an.³⁰ Nun war Heidelberg zwar auch damals keine große Stadt, laut Antrag bot es jedoch andere entscheidende Vorteile. So ließe sich die zukünftige Abteilung mit einer ihrer geplanten Hauptaufgaben, der sozialpsychiatrischen Forschung, besonders gut in die Heidelberger Universitätslandschaft mit zahlreichen ähnlichen Bestrebungen einfügen.³¹

Auch eine weitere Heidelberger Besonderheit spielte in der Begründung des Antrags eine wichtige Rolle: Als Pilotprojekt hatte Häfner hier am 1. April 1963 erstmals in Deutschland eine sozialpsychiatrisch orientierte zweijährige Fachausbildung für Krankenschwestern etabliert. Ziel war es, „geeignetes Personal für die grundlegend veränderten Pflegeaufgaben“ in der Psychiatrie zu gewinnen.³² Die frühe Einrichtung der Fachpflegeausbildung, die von Häfners „moderner kleiner Frauenstation“ aus durchgeführt wurde³³ zeigt, für wie zentral man an der Heidelberger Klinik einen Mentalitätswandel des Pflegepersonals für den Schritt von der kustodialen zu einer therapeutisch aktiven Psychiatrie hielt. Psychiatrische Krankenpflege sollte sich in Zukunft nicht mehr auf die Wärterfunktion und die Sorge für das körperliche Wohl beschränken. Ohne entsprechende Ausbildung jedoch stünden Schwestern und Pfleger „dieser überaus schwierigen Situation, ausgesetzt den emotionalen Spannungen und den pathologischen Ansprüchen einer Patientengruppe“ hilflos gegenüber – so die Erfahrung, die man bei der soziotherapeutischen Umorganisation einer Station in Heidelberg gemacht habe.³⁴ Wie dringend notwendig eine Fachausbildung für das Pflegepersonal war, zeigt eine 1965 im „Männergartenhaus“ der Heidelberger Klinik durchgeführte „teilnehmend-verdeckte Beobachtung“. Die Ergebnisse wiesen mehr als deutlich darauf hin, wie wenig aktiv-therapeutische Maßnahmen von traditionell eingestelltem Pflegepersonal mitgetragen wurden.³⁵

Anfang 1965 erfolgte die offizielle Anerkennung der bereits seit längerem aufgebauten sozialpsychiatrischen Abteilung, zu diesem Zeitpunkt bestehend aus den beiden Stationen mit ihren Nachtklinikbetten im Keller und therapeutischen Aktivitäten für entlassene Patienten wie Nachsorge und therapeutischem Club. Unter dem Dach der Psychiatrischen Klinik verselbständigte sich nun die „Abteilung für Sozialpsychiatrie und Rehabilitation“, ihre Leitung übernahm Häfner im April 1965.³⁶

Das Stuttgarter Kultusministerium stellte Mittel für den Ankauf eines geeigneten Hauses, das die neue Abteilung zu einem Teil beherbergen beziehungsweise deren Erweiterung ermöglichen sollte, zur Verfügung. Die Suche nach einem geeigneten Objekt konnte beginnen.³⁷

Ein Haus für die Sozialpsychiatrie

Im Dezember 1963 beschrieb Häfner die Aufgaben seiner zukünftigen Abteilung: Neben sozialpsychiatrischer Forschung, Nachsorge und anderen ambulanten Angeboten für entlassene Klinikpatienten ging es ihm vor allem um Übergangseinrichtungen. Eine Nachtklinik existierte schon; Hauptdesiderat war somit eine eigene Tagesklinik. Ziel all dieser Behandlungsformen war die Vermeidung von Integrationsverlust durch langfristige Klinikaufenthalte der Patienten und ihre aktive Wiedereingliederung nach

stationärer Therapie. Dies barg Konsequenzen für den Ort einer solchen selbständigen Abteilung. Wichtig erschien es, ein Gebäude außerhalb des Klinikgeländes in einer „normalen“ Umwelt zu finden. Andererseits sollte es aber auch von der Psychiatrischen Klinik aus gut erreichbar sein. Von großer Bedeutung war zudem die Nähe zu den Arbeits- und Wohnorten der Kranken. Wegen der günstigen Verkehrsverbindungen zum umgebenden Industrieraum – genannt werden Mannheim und Ludwigshafen – empfahl sich laut Häfner die zentrale Unterbringung in Heidelberg, beispielsweise in einem früheren Hotel. Ein solches Gebäude müsse genug Platz bieten für 30 Nacht- klinikbetten, Aufenthalts- und Ruheräume für Tagespatienten beiderlei Geschlechts, Gruppen-, Bewegungs- und Arbeitstherapieräume. Auch für die Übernahme kleinerer Industrieaufträge müssten die räumlichen Vorbedingungen geschaffen werden. Zudem benötigte man zwei bis drei Arztzimmer für die Nachsorge und weitere Funktionsräume für das Behandlungsteam.³⁸

Diese großzügig anmutende Vision ließ sich in Heidelberg nur teilweise und über mühevollere Umwege verwirklichen.³⁹ Im Sommer 1964 wurde ein besonderes Gebäude auf seine Verwendbarkeit hin überprüft, was bald das Interesse der Öffentlichkeit auf sich zog: Das ehemalige Schlosshotel Heidelberg lag in unmittelbarer Nähe zum Wahrzeichen der Stadt, der romantischen Ruine im ehemaligen „hortus palatinus“.⁴⁰ Der Vorschlag, dort die sozialpsychiatrische Abteilung unterzubringen, war von vornherein umstritten, denn das Kultusministerium verfolgte mit dem Schlosshotel andere Pläne.⁴¹ Noch im September 1964 wurden die Pläne in der Öffentlichkeit bekannt. Die Initiatoren wurden mit massiven Vorurteilen in der Bevölkerung konfrontiert, mit erheblichen Ängsten vor einer Belastung des Fremdenverkehrs durch die Anwesenheit der „Rehabilitanden“ in Schlossnähe. Die Kontroverse spiegelte sich in der „Rhein-Neckar-Zeitung“ wider. In einem Artikel vom 21. September bezeichnete ein Journalist die geplante Verwendung für psychiatrische Patienten als die „sicher am wenigsten glückliche Lösung“.⁴² Wenig später erschien unter dem Titel „In Sorge um Schicksal des Schlosshotels“ eine Stellungnahme des Hotel- und Gaststättenverbandes Heidelberg. „Wir haben volles Verständnis für die Belange der Universität und wissen, dass gerade für die Betreuung der Kranken besondere Opfer gebracht werden müssen“, heißt es hier, „dennoch erscheint es uns absurd, daß sogen. Rehabilitanden aus der psychiatrischen Klinik in unmittelbarer Nähe des in aller Welt bekannten Heidelberger Schlosses untergebracht werden sollen, um ihnen die Möglichkeit zu geben, ihre Kontaktschwierigkeiten zu überwinden“. Man könne sich nicht damit abfinden, „eines der schönsten landschaftlichen Kleinode Heidelbergs zu verschleudern“.⁴³

Nun sah sich von Baeyer zu einer Stellungnahme aufgerufen, obgleich es eigentlich sein Wunsch gewesen war, „die Einrichtung des Rehabilitations-Zentrums (...) ohne Publizität durchzuführen, um den Insassen das Gefühl unauffälliger Geborgenheit zu geben“. Seine Angabe, es handle sich beim Schlosshotel nur um eine Zwischenlösung, dürfte mehr beschwichtigt haben als seine Aussage, die Patienten seien „äußerlich ganz unauffällig“.⁴⁴ Ein Heidelberger Kolumnist kommentierte jedenfalls, die „Zahl der Menschen, die seelisch Kranken und Genesenden mit Verständnis“ begegneten, sei noch lange nicht groß genug, um die Rehabilitanden vor Kränkungen zu schützen – jeder werde nun im Schlosspark jeden anstarren, um herauszufinden, ob „der andere

dazugehört“. Die Arbeit der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik sei zwar „unendlich wertvoll“, mit dem „Licht der Öffentlichkeit“ müsse jedoch noch vorsichtig umgegangen werden.⁴⁵

Ähnliche Befürchtungen hegte man nun auch in der Psychiatrischen Klinik. Man fragte sich dort, ob man die durch die Veröffentlichungen in der Presse geschaffene „sehr ungünstige Atmosphäre in der Bevölkerung“ den Patienten überhaupt zumuten könne, zudem hielt man letztlich das Schlosshotel ohnehin nicht für geeignet.⁴⁶

Trotzdem nahmen Häfner und von Baeyer ein weiteres ehemaliges Hotel in Schlossnähe in den Blick. Dieser Plan ließ

sich nach einigen Verhandlungen auch realisieren. Allerdings musste die großzügige Raumbedarfsplanung von Sommer 1964 Schritt für Schritt reduziert werden. Als die Oberfinanzdirektion im Sommer 1965 prüfte, ob das Anwesen in der Neuen Schlossstrasse 42 für die Rehabilitationsabteilung geeignet sei, ging man noch davon aus, zusätzlich ein weiteres nahegelegenes Gebäude einbeziehen zu können, und stellte fest, dass selbst beide Gebäude zusammen für die ursprünglichen Pläne nicht ausgereicht hätten.⁴⁷

Häfner verteidigte jedoch das Vorhaben mit dem Argument, man könne die Nacht- klinikzimmer therapeutisch sinnvoll auch dichter belegen und benötige – im Gegensatz zu den Annahmen des Universitätsbauamtes – keine platzintensive Trennung in Männer- und Frauenseite. Als weiteres bedeutsames Argument erschien ihm, dass bei beiden Häusern „praktisch keine Nachbarn vorhanden sind, von denen durch (...) Vorurteile Schwierigkeiten zu erwarten sind, Schwierigkeiten, die uns in der letzten Zeit schon sehr weit gediehene Ankaufprojekte scheitern ließen“.⁴⁸ Das Ergebnis der Prüfung durch die Oberfinanzdirektion fiel positiv aus.⁴⁹

Am 15. Oktober 1965 wurde das ehemalige Hotel am Schlossberg für die Rehabilitationsabteilung erworben.⁵⁰ Mehr als ein weiteres Jahr sollte allerdings vergehen, bis dort die Tagesklinik eröffnet werden konnte.

Weitere sozialpsychiatrische Aktivitäten

Von der unerfreulichen Konfrontation mit gesellschaftlichen Widerständen seit Herbst 1964 ließen sich die Heidelberger Sozialpsychiatrer nicht entmutigen. Man bemühte sich um Aufklärungsarbeit in der Lokalpresse.⁵¹ In der Rehabilitationsabteilung der Psychiatrischen Klinik setzte Häfner mit von Baeyers Unterstützung die Reformpolitik der „kleinen Schritte“ fort.



Abb. 3: Anwesen Neue Schlossstraße 42, Fotografie 2012 (Armin Geitz)

Im September 1964 gingen die Aktivitäten dabei auch in Richtung Arbeitstherapie. Das britische Vorbild der „industrial units“ dürfte hierfür eine große Rolle gespielt haben. Für die Patienten der „Männerseite“ sollte eine Druckerei eingerichtet werden zur Herstellung von Formularen für den Bedarf des Klinikums – und dies trotz der Raumnot innerhalb der Psychiatrischen Klinik.⁵²

Für die Patienten der beiden offenen sozialpsychiatrischen Stationen wurde neben der Beschäftigungstherapie auch die Möglichkeit entwickelt, sich an Arbeitsversuchsplätzen innerhalb und außerhalb des Klinikums zu erproben.⁵³ Eine wichtige Rolle spielte nicht nur hierbei die Sozialarbeiterin Brigitte Böker, ohne die zahlreiche Aktivitäten der Abteilung nicht möglich gewesen wären.⁵⁴ Später entstand eine „Industrielle Rehabilitationseinheit“ in der Wellpappefabrik im nahegelegenen Wiesloch, in der sechs bis acht Patienten von den Stationen aus tagsüber arbeiteten.⁵⁵

Es wurde eine Zusammenarbeit mit den Sozialdiensten der Stadt Heidelberg und freigemeinnütziger Träger aufgebaut, auch eine Laienhelfervereinigung für entlassene Kranke ins Leben gerufen.⁵⁶ In Zusammenarbeit mit dem evangelischen Gemeindedienst sorgte Häfner auch für den Aufbau eines ersten Übergangwohnheims – auch hier bestand ein großer Mangel – in Heidelberg-Rohrbach.⁵⁷

Entlassene Patienten konnten im Rahmen der Nachsorge von den ihnen vertrauten Ärztinnen und Ärzten weiter betreut werden. Offen stand ihnen auch der Patientenclub, der sich ebenfalls in den Räumen der Psychiatrischen Klinik traf. Die „Unterbringung in den Räumen der Beschäftigungstherapie der Klinik“ wurde allerdings wegen der Raumeenge als kaum zumutbar erachtet. Zudem bringe der Club „für die auf den Abteilungen untergebrachten Kranken eine ständige abendliche Lärmbelästigung“ mit sich. Die im Rahmen der „extramuralen“ Therapie und der Nachsorge abgehaltenen Gruppentherapien mussten gar in Kellerräumen und zu „unzumutbaren Tageszeiten“ abgehalten werden.⁵⁸

Auch an der Psychiatrischen Poliklinik entstanden in den Jahren 1964 und 1965 neue sozialpsychiatrische Angebote.⁵⁹ Trotz aller erfolgreichen sozialpsychiatrischen Aufbauaktivitäten fehlte Häfners Abteilung noch bis Anfang 1967 das Herzstück der Übergangseinrichtungen: eine eigenständige Tagesklinik in einem von der Hauptklinik getrennten Gebäude.

Die Tagesklinik

Es war ein langer Weg vom Beginn der Suche nach einem eigenen Domizil im Jahr 1963 bis zur zunächst noch inoffiziellen Eröffnung der Tagesklinik am Schlossberg am 11. Januar 1967. Vorausgegangen war nicht nur die „zeitweilig dramatische Suche um ein geeignetes Haus“,⁶⁰ sondern auch der Kampf darum, das am 15. Oktober 1965 für die Abteilung angekaufte Gebäude auch in Betrieb nehmen zu können.⁶¹ Anfang Mai 1966 verließen die ehemaligen Pächter das Anwesen.⁶² Ein Problem lag jedoch darin, dass in einer Absprache zwischen der medizinischen Fakultät Heidelberg und dem Kultusministerium in Stuttgart von 1963 zum Aufbau der Abteilung zwar Mittel für den Ankauf eines Gebäudes zugesichert worden waren, die Renovierungskosten jedoch anderweitig aufgebracht werden mussten.⁶³

Wenige Tage nach der Übernahme des Hauses stellten Häfner und von Baeyer einen Antrag beim Kultusministerium. Für eine Arbeitsaufnahme im geplanten Rahmen seien zwar kleinere Renovierungen notwendig, aber im kleinen Rahmen sei ein sofortiger Beginn möglich. Ein „Sofortprogramm“ sollte den Umzug des Therapeutischen Clubs, der Gruppentherapie und der ambulanten Nachsorge ermöglichen.⁶⁴

Aus diesem Plan wurde nichts. Es dauerte Monate, bis Mittel für eine notdürftige Instandsetzung bewilligt wurden. Das dringend benötigte Gebäude stand indessen leer.⁶⁵ Ende November 1966 spitzte sich die Situation zu. Das Liegenschaftsamt Heidelberg äußerte sein Befremden über den Leerstand, nachdem das Gebäude ausdrücklich aufgrund des dringenden und eiligen Bedarfs an sozialpsychiatrischer Behandlungsmöglichkeiten erworben worden war. Nach dieser Intervention ließ sich doch noch ein „Einverständnis für eine Notlösung“ erzielen.⁶⁶

Zum Teil war man in dieser Situation auf Selbsthilfe angewiesen: Nachdem im Dezember 1966 offiziell die notwendigsten Renovierungsarbeiten durchgeführt worden waren, begann am 11. Januar 1967 ein „eingeschränkter Betrieb“ – ohne Nachtambulanz – im ehemaligen Hotel am Schlossberg: Handwerklich ausgebildete Pflegekräfte und einige Patienten nahmen „notwendige und durchführbare Verschönerungsarbeiten“ vor.⁶⁷ Ende Januar nahm die Tagesklinik dann ihre eigentliche Funktion auf. Zwanzig Behandlungsplätze standen zur Verfügung. Aufgenommen wurden sowohl akut Kranke, die keiner vollstationären Versorgung bedurften, als auch Patientinnen und Patienten, die Nachsorge und Unterstützung bei ihrer Wiedereingliederung in die Gesellschaft benötigten.⁶⁸

In der Tagesklinik fand am 3. Mai 1967 ein kleiner Festakt statt. Unter den Gästen war neben dem Dekan der Medizinischen Fakultät, Gotthard Schettler (1917–1996), und anderen Angehörigen der Universität auch Heidelbergs Oberbürgermeister Reinhold Zundel (1930–2008). Dekan Schettler betonte in seiner Ansprache die beim Aufbau der Tagesklinik „mit Schwung“ gemeisterten Schwierigkeiten als Gewähr für das Gelingen des Projektes, von dem man ein Beispiel für die Bundesrepublik erwarte.⁶⁹

Ein Zwischenziel eines eigenen Gebäudes für die sozialpsychiatrische Abteilung Heidelberg war erreicht. Die Nachtambulanz allerdings, das „Stiefkind der Sozialpsychiatrie“, blieb im Hauptgebäude der Klinik. Dort plante man nun eine Umstrukturierung, nachdem deutlich geworden war, dass ein Umzug der bis zu diesem Zeitpunkt sehr provisorisch ausgestatteten Nachtambulanz zumindest in weite Ferne rückte.⁷⁰ Endlich sollte hier auch die Geschlechtertrennung aufgehoben werden, die dem sozialpsychiatrischen Standard nicht entsprach. Häfner stellte im März 1967 den Antrag, die beiden Rehabilitationsstationen in einem Pavillon zusammenzulegen, so dass der andere Pavillon (auf der gegenüberliegenden Klinikseite) die Nachtambulanz aufnehmen könnte. Allerdings kamen zu dieser Zeit bereits Zweifel auf, ob die Fortführung der Nachtambulanz sinnvoll sei.

Im Mai 1968 erhielt die Heidelberger Abteilung, Beleg für ihren Modellcharakter, Besuch des Hamburger Sozialpsychiaters Klaus Dörner (geb. 1933). Gemeinsam mit Ursula Plog (geb. 1940) bereiste er mehrere sozialpsychiatrische Einrichtungen – neben Heidelberg waren Gießen, Frankfurt, Wien, Salzburg, Düsseldorf und Berlin vertreten – um Erkenntnisse für eine in Hamburg geplante Tagesklinik zu gewinnen.⁷¹

In Heidelberg fanden sie noch die nach Geschlecht getrennten beiden Stationen „im Pavillonstil“ mit je sechs Nachtambulanzbetten im Keller vor. Sie berichteten, die Tagesklinik in einer Villa am Schlossberg habe aufgrund der Entfernung relativ wenig Beziehung zu den übrigen Einheiten, wenn auch dort der Patientenclub und die Nachsorge mit Angehörigenberatung stattfänden.⁷² Der Tagesklinik galt das besondere Interesse der Forschungsreisenden. So berichteten sie auch über den dortigen therapeutischen Alltag. Die Arbeitstherapie sei so gestaltet, dass die Patienten systematisch für die normale Arbeitsleistung trainiert würden. Beschrieben wurden auch die psychotherapeutischen und Gemeinschafts-Aktivitäten einschließlich der Mahlzeiten. Mit dem Ziel der Aktivierung und der Vermeidung regressiver Tendenzen sei der Tagesablauf der Rehabilitanden sehr strukturiert – auch die Mittagspause solle aktiv gestaltet werden, „zumindest zu einem Spaziergang“.⁷³ Hierzu dürfte sich der Schlossgarten angeboten haben; wie Jahre zuvor von Heidelberger Bürgern befürchtet.

Insgesamt 15 Jahre lang residierte die Tagesklinik in der Villa am Schlossberg – in einer „zwar romantischen, aber verkehrsgünstigen Lage“. Nachdem in den ersten Jahren häufig „Patientenmangel“ geherrscht hatte, setzte sich das neue Konzept durch. Seit 1971 konnten die zwanzig Behandlungsplätze laufend belegt werden.⁷⁴ „Aus der Suche nach einem neuen Konzept bei der Eingliederung chronisch Kranker ist ein beispielhaftes Modell geworden“ hieß es schließlich zum 10-jährigen Jubiläum im „Mannheimer Morgen“.⁷⁵

Die gemeindepsychiatrische Einrichtung der Heidelberger Universität, ein zwar kleines, aber komplettes „Mental-Health-Center“ nach US-amerikanischem Vorbild, war nun vollständig. Den Kern der Abteilung bildeten zu diesem Zeitpunkt die beiden Rehabilitationsstationen – nach wie vor waren sie in den eigentlich zur psychiatrischen „Mutterklinik“ gehörenden Gartenhäusern untergebracht – mit Arbeits- und Beschäftigungstherapie sowie Nachtambulanzbetten. Hinzu kamen die sozialpsychiatrische Weiterbildung, Nachsorge, Gruppen- und Laienarbeit, das Übergangswohnheim in Heidelberg Rohrbach, die Tagesklinik am Schlossberg und die Forschungsstelle für psychiatrische Epidemiologie.⁷⁶

Als „Sozialpsychiatrische Klinik Heidelberg“ wurde die Abteilung noch im Jahr 1968 Teil der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim.⁷⁷ Somit konnte die 1964 gegründete Medizinische Fakultät Heidelberg in der Nachbarstadt Mannheim ein komplettes sozialpsychiatrisches Ensemble mit der zugehörigen Forschung übernehmen. Zunächst änderte dies am Standort der Abteilung in Heidelberg allerdings nichts: Erst 1974 zogen die Stationen nach Mannheim, zunächst in ein Provisorium in den Städtischen Krankenanstalten, 1975 in das neu eröffnete Zentralinstitut.⁷⁸ Mit dem Umzug der Tagesklinik nach Mannheim im Jahr 1982 war die Ära der „Sozialpsychiatrischen Klinik Heidelberg“ beendet.⁷⁹

Anmerkungen

- 1 Der vorliegende Text entstand im Rahmen der vom „Verein zur Förderung der Stiftung Zentralinstitut für Seelische Gesundheit e. V.“ bei der Verfasserin in Auftrag gegebenen und honorierten Recherche zur Geschichte des Mannheimer Zentralinstituts (eröffnet 1975). Vgl. aktuell Heinz Häfner und Hans Martini: Das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit. Grün-

- dungsgeschichte und Gegenwart, München 2011 (unter Mitarbeit von Andreas Meyer-Lindenberg, Recherchen und erste Version: Maike Rotzoll), hier besonders die stark gekürzte Version des vorliegenden Textes auf S. 29–41.
- 2 Vgl. grundlegend Franz-Werner Kersting: Psychiatriereform und '68, in Westfälische Forschungen 48, 1998, S. 283–295; Franz-Werner Kersting: Vor Ernst Klee. Die Hypothek der NS-Medizinverbrechen als Reformimpuls, in Kersting, Franz-Werner (Hg.), Psychiatriereform als Gesellschaftsreform. Die Hypothek des Nationalsozialismus und der Aufbruch der sechziger Jahre (Forschungen zur Regionalgeschichte, Band 46), Paderborn u.a., 2003, S. 63–80.
 - 3 Heinz Häfner: Realisierungsmöglichkeiten der beruflichen Rehabilitation psychisch Kranker und Behinderter, in Das Öffentliche Gesundheitswesen 40, 1978, S. 13–28, S. 14; Heinz Häfner: Die Inquisition der psychisch Kranken geht ihrem Ende entgegen. Die Geschichte der Psychiatrie-Enquete und Psychiatriereform in Deutschland, in Franz-Werner Kersting (Hg.), Psychiatriereform als Gesellschaftsreform (wie Anm. 2), S. 113–140, hier S. 135.
 - 4 Vgl. Sabine Hanrath: Zwischen ‚Euthanasie‘ und Psychiatriereform. Anstaltspsychiatrie in Westfalen und Brandenburg: Ein deutsch-deutscher Vergleich (Forschungen zur Regionalgeschichte, Band 41), Paderborn u.a. 2002, S. 275–285.
 - 5 Zur „Reform vor der Reform“ vgl. Hans-Walter Schmuhl: Einführung, in Franz-Werner Kersting (Hg.), Psychiatriereform als Gesellschaftsreform (wie Anm. 2), S. 15–19, hier S. 15. Der 1880 gegründete „Deutscher Verein“ nahm nach eigenem Selbstverständnis eine Vermittlerposition zwischen Wissenschaft, praktischer Fürsorge und Politik ein. Vgl. Hanrath (wie Anm. 4), S. 327–329 und Sabine Hanrath: Strukturkrise und Reformbeginn: Die Anstaltspsychiatrie in der DDR und in der Bundesrepublik bis zu den 60er Jahren, in Franz-Werner Kersting (Hg.), Psychiatriereform als Gesellschaftsreform. (wie Anm. 2), S. 58–61. Als ein Ergebnis des vom „Deutschen Verein“ ausgerichteten Berliner Fürsorgetages 1959 in Berlin heißt es: „Für keine Gruppe fürsorglicher Bedürftiger wirkt sich die gewandelte Welt in ihrer Kompliziertheit [...] so belastend aus, wie für die Seelisch-Gestörten, Psychisch-Kranken und Geistig-Behinderten“. Hieraus ergebe sich „gebieterisch“ die Notwendigkeit, Rehabilitationsmaßnahmen zu verfeinern und neu zu schaffen. Besonders offene und halboffene Einrichtungen, wie sie sich schon im Ausland bewährt hatten, galten als Vorbild. Vgl. Ergebnisse der Arbeitsgruppe E beim Fürsorgetag in Berlin, Heidelberg, UAH, Nachlass Walter von Baeyer, Rep. 63/86.
 - 6 Häfner: Die Inquisition (wie Anm. 3), S. 128 berichtet, von Baeyer habe „durch seine Verbindungen und sein Ansehen“ den „Deutschen Verein“ dazu bewegt, den Aktionsausschuss zu gründen. Zur Gründung vgl. auch Hanrath (wie Anm. 4), S. 330.
 - 7 Hanrath (wie Anm. 4), S. 330–331.
 - 8 Bericht über die Sitzung des Aktionsausschusses vom 25.6.1964 und Bericht über die Sitzung des Aktionsausschusses vom 29.10.1964, Heidelberg, UAH, Nachlass Walter von Baeyer, Rep. 63/82. Vgl. auch Hanrath (wie Anm. 4), S. 333.
 - 9 Der Wissenschaftsbetrieb in der Bundesrepublik orientierte sich frühzeitig am westlichen Ausland, dieser Integrationsprozess wurde durch die Eskalation des „Kalten Krieges“ gefördert. Vgl. Anselm Doering-Manteuffel: Wie westlich sind die Deutschen? Amerikanisierung und Westernisierung im 20. Jahrhundert, Göttingen 1999, hier S. 68–70.
 - 10 Das Zitat stammt aus Jürg Zutt: Über die neuen Krankenhausformen. Vortrag, gehalten auf dem Internationalen Fortbildungskongreß in Heidelberg 1964 (Sonderdruck aus „Moderne Krankenpflege“, Heft 1/1965), hier S. 5. Vgl. zur Kennedy-Rede und ihrem Einfluss Hanrath (wie Anm. 4), S. 333. Eine deutsche Übersetzung der „Sonderbotschaft“ wurde für den Aktionsausschuss angefertigt. Heidelberg, UAH, Nachlass Walter von Baeyer, Rep. 63/82, 17-seitiges Typoskript, zur Struktur der Gemeindezentren vgl. S. 6.
 - 11 Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Betrieb der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik. Tag u. Nachtambulanz 1962–68, Brief des Verwaltungsausschusses der Universität München vom 1.10.1963.
 - 12 Ebd., Brief des Verwaltungsausschusses der Universität München vom 25.11.1963. Hier wird berichtet, in Frankfurt seien im Jahr 1962 103 Nacht- und 47 Tagesklinikpatienten behandelt worden, in Heidelberg bestehe eine Nachtambulanz, durch die im selben Jahr 12 Patienten „hindurchgeschleust“ worden seien. Die entsprechende Information der Verwaltung der Klinischen Universitätsanstalten Heidelberg stammt vom 22.10.1963.

- 13 Caspar Kulenkampff: Über die psychiatrische Nachtambulanz, in *Der Nervenarzt* 32, 1961, S. 217–222, hier S. 218.
- 14 Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Merkblatt zur Frankfurter Tagesambulanz, zur Information an die Heidelberger Verwaltung der Klinischen Universitätsanstalten versandt am 24.8.1962. Diese Tagesambulanz war im April 1962 eröffnet worden.
- 15 Gregor Bosch: Soziale Wiedereingliederung psychisch Kranker vom Standpunkt der Universitätskliniken, in *Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge* (Hg.), *Die Verantwortung der Gesellschaft für ihre psychisch Kranken. Bericht über die Hauptausschusstagung am 5. und 6. Mai 1966 in Kiel* (Schriften des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge Bd. 235), Frankfurt 1967, S. 64–77, hier S. 65.
- 16 Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Brief von Karl-Peter Kisker an die Verwaltung der Klinischen Universitätsanstalten vom 15.8.1962. Verwaltungsdirektor Ernst fragte daraufhin am 20.8.1962 bei der Universitätsambulanz Frankfurt an, welche Pflegesätze dort vereinbart worden seien. In einem Antwortbrief vom 24.8.1962 erhielt er die Auskunft, die Patienten der Nachtambulanz seien grundsätzlich Selbstzahler. Dieses Modell wurde zunächst auch in Heidelberg eingeführt.
- 17 Zu Kisker vgl. Hinderk M. Emrich: In memoriam Karl-Peter Kisker, in *Der Nervenarzt* 69, 1998, S. 1023–1024. Kisker hatte 1952 bei Kurt Schneider (1887–1967) promoviert und in Heidelberg seine klinische Ausbildung absolviert, 1958 wurde er Oberarzt. Vgl. *Kurzbiographie Kisker*, Historisches Archiv der Psychiatrischen Universitätsambulanz Heidelberg, *Ordner Berufungskommission Nachfolge von Baeyer*.
- 18 In München hatte Häfner von 1944–1951 Medizin, Psychologie und Philosophie studiert. Nach dem Abschluss des Studiums mit einer Doppelpromotion begann er seine ärztliche und psychotherapeutische Ausbildung in Tübingen bei Ernst Kretschmer (1888–1964), um sie dann in München fortzuführen. 1958 wechselte er nach Heidelberg, wo er sich 1960 habilitierte. Zur Biographie Häfners vgl. Michael Sheperd (Hg.): *Psychiatrists on Psychiatry*, Cambridge/London u.a., 1982, S. 42–44; Kürschners *Deutscher Gelehrtenkalender*, 2003, Bd. 1, S. 1101; *Wer ist Wer? Das Deutsche Who's Who*, 2004/5, S. 499. Gemeinsam mit dem Frankfurter Oberarzt Caspar Kulenkampff und als Beginn der Heidelberger Reformaktivität gründete Häfner im Herbst 1958 den „Rhein-Main-Kreis“, zu dem auch Kisker und der spätere Heidelberger Ordinarier für Psychosomatik, Walter Bräutigam, gehörten. Vgl. Häfner: *Inquisition* (wie Anm. 3), S. 128.
- 19 Heidelberg, UAH, Rep. 49/288, Verwaltung der Klinischen Universitätsanstalten, Haushalt 1960. Hier findet sich ein Schriftwechsel über die Pläne zur Verwendung der Erweiterungsbauten. Über das Insulinschockverfahren hatte von Baeyer ein Buch verfasst. Vgl. Walter von Baeyer: *Die moderne psychiatrische Schockbehandlung*, Stuttgart 1951. Zunächst wurden die Insulinstationen wohl auch als solche in Betrieb genommen. Vgl. Heinz Häfner: *Die Geschichte der Sozialpsychiatrie in Heidelberg*, in: Werner Janzarik (Hg.), *Psychopathologie als Grundlagenwissenschaft* (Klinische Psychologie und Psychopathologie Bd. 8), Stuttgart 1979, S. 145–160, hier S. 155.
- 20 Vgl. Heinz Häfner und Detlev von Zerssen: *Soziale Rehabilitation, ein integrierender Bestandteil psychiatrischer Therapie*, in *Der Nervenarzt* 35, 1964, S. 242–247; Heinz Häfner, B. Vogt-Heyder, Detlev von Zerssen: *Erfahrungen mit Schizophrenen in einem gleitenden klinischen Behandlungs- und Nachsorgesystem*, in *Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie* 15, 1965, S. 97–116.
- 21 Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Kiskers Antrag vom 15.8.1962.
- 22 Gregor Bosch führte 1966 aus, dass man in Frankfurt Jahre zuvor mit sogenannten „blinden Passagieren“, „die als Patienten auf Stationen geführt werden, aber bereits einer Tätigkeit in einem Arbeitsverhältnis draußen nachgehen“, begonnen habe. Es sei „eine altbekannte Tatsache, daß es in fast jeder Klinik einige sog. blinde Passagiere“ gegeben habe. Wie in Frankfurt werde der Weg auch andernorts „immer mehr über die Institutionalisierung solcher Gebräuche“ führen. Vgl. Bosch (wie Anm. 15), S. 73.
- 23 Die Genehmigung für die Nachtambulanz wurde am 1.10.1962 erteilt. Bedenken im Stuttgarter Ministerium hatte man mit der Auskunft, es entstehe kein Aufwand außer der rein ärztlichen Betreuung, zerstreuen können. Heidelberg, UAH, Rep. 49/367.
- 24 Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Jahresbericht vom 27.9.1963.
- 25 Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Kisker an Verwaltung vom 18.12.1963.
- 26 Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Häfner an Verwaltung vom 14.12.1964.

- 27 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Errichtung einer Rehabilitationsabteilung für die psychiatrische und Neurologische Klinik 1965–68, Antrag auf Einrichtung der Rehabilitationsabteilung vom 12.12.1963. In den ersten Monaten des Jahres 1964 kümmerte sich Häfner um die Ausstattung der Nachtklinik auf der Frauenseite, zu Ende desselben Jahres musste die Kapazität „unter dem großen Aufnahmedruck“ bereits um ein Notbett erweitert werden. Vgl. Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Häfner an Verwaltung vom 5.2.1964 und vom 4.12.1964.
- 28 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373. Der fünfseitige Antrag vom 12.12.1963 trägt zwar von Baeyers Unterschrift, ist jedoch von Häfner verfasst, wie das Diktatzeichen HH belegt.
- 29 Ebd., S. 2. In Großbritannien existierten laut Antrag bereits 65, in den USA 50 Rehabilitationszentren, für Deutschland werden neben Frankfurt Düsseldorf und Tübingen erwähnt.
- 30 Bosch (wie Anm. 15), S. 73.
- 31 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Antrag vom 12.12.1963, S. 2. Erwähnt werden hier das Institut für Sozial- und Arbeitsmedizin, die psychosomatische Klinik mit ihrer psychotherapeutischen Ambulanz und die seit 1958 bestehende Epileptiker-Ambulanz an der Nervenabteilung der Medizinischen Universitätsklinik, sowie als außeruniversitäre Rehabilitationseinrichtungen das Stöcker-Werk in Wieblingen und beschützende Werkstätten der Lebenshilfe.
- 32 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Antrag vom 12.12.1963, S. 2.
- 33 Vorbereitungen wurden mindestens seit 1962 betrieben. Dies zeigt die Bitte Häfners an die Verwaltung vom 25.9.1962, die Ausbildung mittels einer Annonce in entsprechenden Zeitschriften anzukündigen, Heidelberg, UAH, Rep. 49/293, Aufstellung des Haushaltsplans 1964. Vgl. Häfner und Martini (wie Anm. 1), S. 33–36.
- 34 Vgl. auch Häfner und von Zerssen (wie Anm. 20), S. 246. Die Fachpflegeausbildung wechselte später mit zum Zentralinstitut für Seelische Gesundheit über. Vgl. Häfner: Inquisition (wie Anm. 3), S. 128.
- 35 Rolf D. Hemprich, Karl-Peter Kisker: Die „Herren der Klinik“ und die Patienten. Erfahrungen aus der teilnehmend-verdeckten Beobachtung einer psychiatrischen Station, in *Der Nervenarzt* 39, 1968, S. 433–441.
- 36 Nachdem die Abteilungsleiterstelle zum 1.1.1965 geschaffen worden war, wurde Häfner im April zum Abteilungsleiter ernannt. Vgl. den Brief Häfners an den Landtagsabgeordneten Karl Hauff vom 18.11.1965, Mannheim, Archiv ZI, Ordner Modellinstitut Mannheim A–M 1964–66.
- 37 Die Errichtung einer weitgehend eigenständigen Abteilung für Sozialpsychiatrie war unter anderem der Entwicklung zu verdanken, dass Häfner 1962 einen Ruf auf eine C3-Professur an die Philosophische Fakultät der Universität München (Lehrstuhl für Klinische Psychologie/Augsburg) erhalten hatte. Als wissenschaftlicher Assistent konnte er in Heidelberg zwar selbst keine „Bleibeverhandlungen“ führen. So kam es zu einer Vereinbarung zwischen von Baeyer, der medizinischen Fakultät Heidelberg und dem Stuttgarter Kultusministerium, dass Häfner Leiter einer selbstständigen, neu zu schaffenden Abteilung werden und Mittel für deren Ausbau erhalten sollte. Schriftliche Auskunft Häfners an die Verfasserin vom 26.1.2005. Vgl. Häfner und Martini (wie Anm. 1), S. 29.
- 38 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Antrag vom 12.12.1963, S. 2–5.
- 39 Die Suche nach einem geeigneten Haus für die Abteilung hatte längst begonnen, als im Juni 1964 Verwaltungsdirektor Wilhelm Ernst aus dem Klinikum dem Rektor der Universität ein ehemaliges Hotel vorschlug und dabei auf die Dringlichkeit des Vorhabens hinwies: „Dem Kultusministerium ist bekannt“ – heißt es in der Begründung des Verwaltungsfachmanns – „daß notdürftigst mit einer Tag- und Nachtklinik in völlig unzulänglichen Räumen begonnen wurde, die sich trotz allem zum Segen der Patienten und der wissenschaftlichen Erforschung ausgewirkt haben. Eine Erweiterung ist daher dringend geboten“. Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Verwaltungsdirektor Ernst an Rektor Kurt Lindemann vom 15.6.1964. Ernst nannte dem Rektor der Universität als mögliches Objekt das ehemalige Hotel „Metropol“. Dieses Objekt erwies sich aber als ungeeignet.
- 40 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, von Baeyer und Häfner an das Kultusministerium Baden-Württemberg vom 25.7.1964. Hier wird erwähnt, dass der Staat das Schlosshotel angekauft habe. Aus Häfners und von Baeyers erneutem Antrag an das Kultusministerium geht hervor, dass sich die Nachtklinik inzwischen auf 14 Betten vergrößert hatte. Erstmals erwähnt wird, dass die „seit einigen Jahren planmässig“ aufgebaute Rehabilitationsabteilung auch über „einige Tagesklinikplätze und über eine gewisse Kapazität ambulanter gemeinschaftsorientierter Behandlungsmöglichkeiten“ verfüge.

- 41 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373. So informierte Regierungsdirektor Annecke vom Rektorat der Heidelberger Universität von Baeyer am 28.7.1964. Annecke regte an, bald einen Raumbedarfsplan einzureichen, eine Aufforderung, der Häfner und von Baeyer am 7.8.1964 nachkamen. Das Rektorat sandte am 18.9.1964 ein entsprechendes Schreiben an das Kultusministerium. Gemeinsam mit dem Finanzministerium prüfte das Kultusministerium im Herbst 1964 die Verwendungsmöglichkeiten für das Gebäude. Diese Auskunft gab Professor Horst Linde vom Finanzministerium am 12.10.1964 schriftlich an von Baeyer, Heidelberg, UAH, Nachlass von Baeyer, Rep. 63/102. Zur gleichen Zeit führte von Baeyer ein Gespräch mit dem Rektor der Universität Heidelberg, bei dem er die Möglichkeit nutzte, diesem „die Wünsche und Sorgen meiner Klinik wegen der Unterbringung der psychiatrischen Rehabilitationsabteilung, die derzeit in äußerst beengten Verhältnissen im Kellergeschoß der Klinik hausen muß“, vorzutragen. Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, von Baeyer an Rektor Gallas vom 9.11.1964.
- 42 RNZ vom 18.9.1964, S. 3, Artikel „Endgültige Lösung für das Schlosshotel?“.
- 43 RNZ vom 19./20.9.1964, S. 3.
- 44 Vgl. den Artikel „Teilprojekt und Zwischenlösung. Stellungnahme des Direktors der Psychiatrischen und neurologischen Universitätsklinik“, RNZ vom 21.9.1964, S. 3.
- 45 Vgl. unter der Rubrik Heidelberger Nachrichten den Kommentar „Nicht mehr möglich“ in der RNZ vom 22.9.1964, S. 3.
- 46 Zunächst wandte Häfner sein Interesse einem anderen möglichen Domizil zu, dem ehemaligen Hotel „Neckarblick“ auf der anderen Seite des Flusses. Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, von Baeyer an Rektor Gallas vom 9.11.1964. Am 3.12.1964 wurde ein entsprechender Antrag mit Belegungsplan an das Kultusministerium abgesendet. Doch hier stieß man ebenfalls auf Vorurteile der potentiellen Nachbarn. Im März 1965 scheiterte auch dieser Plan endgültig. Heidelberg, UAH, Rep. 49/373. Vermerk über ein Telefongespräch zwischen Häfner und Verwaltungsdirektor Ernst vom 15.3.1965: Das Haus sei anderweitig vermietet worden. Zu den vermutlichen Hintergründen wurde festgehalten, dass offenbar Versuche eines Nachbarn vorausgegangen waren, die Verkäufer oder Vermieter des Gebäudes in der Neuenheimer Landstraße 70 unter Druck zu setzen.
- 47 Heidelberg, UAH, Rep. 49/55, Unterhaltung der bestehenden Gebäude – Neue Schloßstrasse 42, Schreiben der Oberfinanzdirektion Karlsruhe an das Liegenschaftsamt Heidelberg vom 30.8.1965. Das zweite in die Planung einbezogene Gebäude lag im Grambergweg 10. Vgl. hierzu auch den Brief Häfners an Verwaltungsdirektor Ernst vom 8.9.1965, Mannheim, Archiv Zi, Ordner Modellinstitut Mannheim A–M 1964–66.
- 48 Heidelberg, UAH, Rep. 49/55, Häfner an die Oberfinanzdirektion Karlsruhe vom 11.8.1965.
- 49 Allerdings gelang es im Herbst 1965 nur, eines der beiden Häuser zu kaufen, das andere war zuvor von einer amerikanischen Universität erworben worden. Häfner bedauerte dies zwar, vertrat jedoch die Auffassung, es sei trotzdem sinnvoll, mit einem eingeschränkten Betrieb im eigenen Haus zu beginnen. Heidelberg, UAH, Rep. 49/55, Häfner an Annecke vom 3.11.1965.
- 50 Im Frühjahr 1966 konnte dann die Zustimmung des Finanzministeriums erwirkt werden, vgl. Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Häfner an das Kultusministerium vom 11.5.1966 (Antrag auf Genehmigung einer sofortigen Arbeitsaufnahme). Mit dem Erlass vom 15.2.1966, Nr. V B 7 – 783/66 sei die Genehmigung zum Ankauf des Anwesens erfolgt.
- 51 Heidelberg, UAH, Rep. 49/55, Häfner an die Oberfinanzdirektion Karlsruhe vom 11.8.1965. Häfner berichtet hier, er habe sich „mit Unterstützung der Lokalpresse um eine intensive Aufklärungsarbeit bemüht“. Als Beispiele können die Artikel in der RNZ „Neue Wege der Heilung psychisch Kranker“ (1./2.5.1965, S. 8) und „Ein Appell der Psychiatrie an die Öffentlichkeit“ (7.5.1965, S. 6) gelten.
- 52 Eine Begehung von Verwaltungsbeamten mit Häfner und von Baeyer zeigte, dass im Keller des Männerpavillons kein Platz für die Offsetdruckmaschine zu finden war – hier war ja auch schon die Nachtklinik untergebracht. Geeignet erschien dagegen ein Nebenraum und Holzlager der Klinikschreinerei, Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Aktenvermerk vom 16.9.1964. Die Verwaltung stellte am 6.10.1964 beim Universitätsbauamt einen Antrag auf kleinere Umbaumaßnahmen und vermerkte, dass der Betrieb am 1.1.1965 aufgenommen werden solle.
- 53 Vgl. Brigitte Böker: Rehabilitationsaufgaben einer Sozialarbeiterin an der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg, in *Moderne Krankenpflege unter besonderer Berücksichti-*

- gung der Nervenheilkunde 3, 1966, S. 13–15; Klaus Dörner, Ursula Plog: Anfänge der Sozialpsychiatrie. Bericht über eine Reise durch die sozialpsychiatrischen Pioniereinrichtungen der Bundesrepublik im Jahre 1968 – Ein psychiatriegeschichtliches Dokument (Sozialpsychiatrische Texte, Bd. 2), Bonn 1999, S. 83–84.
- 54 Die Einstellung einer Sozialarbeiterin kann als ein Indikator der Veränderungen an der Klinik gelten: Am 4.6.1959 hatte von Baeyer an die Verwaltung geschrieben, man habe zwar mehrfach darauf hingewiesen, dass die Klinik eine Fürsorgerin benötige, sei aber bereit, diese Anforderung noch zurückzustellen, Heidelberg, UAH, Rep. 49/288, Verwaltung der Klinischen Universitätsabteilung, Haushalt 1960. Kisker stellte am 10.1.1963 einen Antrag auf Bewilligung einer Sozialarbeiterstelle und begründete am 1.8.1963 die Dringlichkeit damit, dass „der fürsorgerische Dienst in den Universitätskliniken zur Bewältigung der sozial-psychiatrischen Aufgaben der Klinik nicht ausreicht“. Vgl. Heidelberg, UAH, Rep. 49/295, Haushalt 1964 – Schriftverkehr, von Baeyer (nach Diktatzeichen Kisker) an das Kultusministerium Baden-Württemberg vom 1.8.1963.
- 55 Dörner und Plog stellten in ihrem Reisebericht von 1968 fest, diese Möglichkeit bestehe „neuerdings“. Vgl. Dörner und Plog (wie Anm. 53), S. 83. Im Jahresbericht der Sozialpsychiatrischen Klinik Heidelberg für 1968 ist festgehalten, bei der Arbeit in der Wellpappe GmbH Wiesloch handle es sich um eine „leistungsintensive, aber einfache Halbtagsarbeit“, zu der die Patienten in Begleitung von Pflegepersonal in einem Kleinbus gebracht würden.
- 56 Häfner (wie Anm. 19), S. 155.
- 57 Das Haus „Im kühlen Grund“ wurde 1968 errichtet. Vgl. Jahresbericht 1968 der Sozialpsychiatrischen Klinik der Universität Heidelberg-Mannheim, S. 9. Bei seiner Gründung bot es acht Wohnräume für chronisch psychisch Kranke.
- 58 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Häfner an das Kultusministerium Baden-Württemberg vom 11.5.1966.
- 59 Vgl. Karl-Peter Kisker, Aspasia Amsel-Kainarou, Dieter Spazier: Psychiatrie ohne Bett. Über eine zweijährige poliklinische Arbeit der Heidelberger Klinik, in: Der Nervenarzt 38, 1967, S. 10–15.
- 60 Häfner (wie Anm. 19), S. 155.
- 61 Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Betrieb der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik. Tag u. Nachtambulanz 1962–68, Häfner an Authenrieth im Kultusministerium vom 29.3.1967. Häfner berichtete im November 1965 an den Landtagsabgeordneten Karl Hauff, die Landesregierung habe „zwar großzügig den Ankauf eines Grundstücks in Heidelberg für die Rehabilitationsabteilung genehmigt“ und es sei auch ein ehemaliges Hotel erworben worden. Jedoch seien die Stellengenehmigungen so bescheiden ausgefallen, dass „die Arbeit damit praktisch nicht aufgenommen werden“ könne“. Brief Häfners an Hauff vom 18.11.1965, Mannheim, Archiv ZI, Ordner Modellinstitut Mannheim A–M 1964–66.
- 62 Die Übergabe fand am 25.4.1966 statt, vgl. Niederschrift der Grundstücksübergabe vom 5.5.1966, Heidelberg, UAH, Rep. 49/55.
- 63 Brief Häfners an die Verfasserin vom 26.1.2005.
- 64 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Häfner an das Kultusministerium Baden-Württemberg vom 11.5.1966.
- 65 Den Bemühungen Häfners und von Baeyers war zunächst nicht „der geringste Erfolg beschieden“. Auch das Rektorat setzte sich beim Kultusministerium für die Bewilligung kleinerer Reparaturen ein, nachdem von Baeyer „in letzter Zeit mehrfach nachdrücklich vorstellig geworden“ sei. Rep. 49/373.
- 66 Es stelle sich nun die Frage nach einer anderen Nutzung durch die Universität. Heidelberg, UAH, Rep. 49/55, Liegenschaftsamt Heidelberg an die Universität Heidelberg vom 30.11.1966 und Häfner an das Rektorat vom 22.12.1966. Vgl. auch Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Häfner an Authenrieth im Kultusministerium vom 29.3.1967.
- 67 Heidelberg, UAH, Rep. 49/373, Brief Häfners an Regierungsdirektor Annecke im Rektorat vom 17.1.1967.
- 68 Mitteilungen der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg 1967, Nr. 16, S. 10–13, Bericht über die Ausführungen von Lore Schacht bei der offiziellen Eröffnungsfeier der Tagesklinik. Noch vor der offiziellen Einweihung der Tagesklinik im Mai 1967 begannen Auseinandersetzungen um die Übernahme der Kosten für tages- und nachtklinische Behandlung, die fast zur Schließung der kaum eröffneten Tagesklinik geführt hätten. Wie auch andernorts lagen die sozialpsychiatrischen Bestrebungen, besonders die „Übergangseinrichtungen“,

- quer zu der gewohnten Organisation des Gesundheitswesens. Vgl. Dörner und Plog (wie Anm. 53), S. 43. Die Autoren äußern die Auffassung, man könne „angesichts der Verwirrung der herkömmlichen Kategorien den verschiedenen Bürokratien ihre Reserve gegen die Sozialpsychiatrie zunächst nicht verargen“. Das Kultusministerium Baden-Württemberg vertrat dementsprechend Ende April 1967, wenige Tage vor der geplanten Feierstunde zur Eröffnung der Tagesklinik, die Ansicht, man solle eine Besprechung zur Kostenfrage im Innenministerium abwarten, „ehe mit der Behandlung begonnen werden kann“. Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Autenrieth an die Universität Heidelberg vom 27.4.1967. Autenrieth verweist hier auf einen Erlass vom 10.4.1967 (H 4514/10), der erhebliche Fragen „hinsichtlich eines Versicherungsschutzes der Behandlungsbedürftigen und wegen der Zuständigkeit für die Erstattung der Kosten“ aufwerfe. Häfner antwortete Autenrieth am 29.5.1967. Er führt hier zahlreiche Argumente an, die Tagesklinik nicht wieder zu schließen, unter anderem eine vorläufige Vereinbarung mit dem Leiter der AOK Heidelberg, dass für Tagesklinikpatienten 75% des normalen Tagessatzes bezahlt werden solle. Die Behandlung war allerdings bereits in vollem Gange und dabei blieb es trotz der Reserve nun auch der Heidelberger Klinikumsverwaltung: Heidelberg, UAH, Rep. 49/367, Verwaltungsdirektor Ernst an die Direktion der Psychiatrischen Klinik Heidelberg vom 27.4.1967. Ernst weist hier darauf hin, dass die Verwaltung keine Verantwortung übernehmen könne, wenn die Tagesklinik in Betrieb genommen werde. Die schwebende Kostenfrage konnte erst im Dezember 1967 geklärt werden. Das Regierungspräsidium Nordbaden in Karlsruhe entschied am 21.12.1967 in einem Bescheid an die Heidelberger Verwaltung im Sinne Häfners für einen Pflegesatz von 75% für die Tagesklinikpatienten.
- 69 Mitteilungen der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg 1967, Nr. 16, S. 10–13.
- 70 Heidelberg, UAH, Rep. 49/53, Unterhaltung der bestehenden Gebäude – Psychiatrische Klinik. Mit Brief vom 7.3.1967 bat Häfner Verwaltungsdirektor Ernst um Zustimmung zu Veränderungen, die mit einer Erweiterung der Nachtambulanz von 12 auf 20 Betten einhergehen sollte.
- 71 Dörner und Plog (wie Anm. 53), S. 16–17. Die Forschungsreise fand vom 1.–10.5.1968 statt.
- 72 Dörner und Plog (wie Anm. 53), S. 24–25.
- 73 Dörner und Plog (wie Anm. 53), S. 31–33, S. 76 und S. 84.
- 74 Maria Rave-Schwank: Die tagesklinische Behandlung in Heidelberg, in *Psychiatrische Praxis* 1, 1974, S. 45–51.
- 75 Vgl. den Artikel von Waltraut Kirsch-Mayer, „Klinik ohne weiße Kittel“, im „Mannheimer Morgen“ vom 5.2.1977. Schon zu diesem Zeitpunkt war der Umzug nach Mannheim geplant, es wurde aber noch in Mannheim nach einem geeigneten Gebäude gesucht. Bezüglich der Zukunft des Gebäudes in der Neuen Schlossstraße 42 heißt es: „Mit dem Standortwechsel wird Heidelberg dieses spezielle Rehabilitierungsangebot nicht verloren gehen: In dem freierwerbenden Haus will die Universität mit einem neuen Team das Erbe weiterführen“. Dieser Plan wurde nicht realisiert. Erst seit Ende der 1990er Jahre verfügt die Heidelberger Psychiatrische Klinik wieder über eine Tagesklinik.
- 76 Hier wurde bereits 1965 eine große epidemiologische Studie über alle Erstaufnahmen aus Mannheim wegen psychischer Erkrankung durchgeführt. Die „Psychohygienische Forschungsstelle“ mit der Soziologin Helga Reimann (später Professorin für Soziologie an der Universität Augsburg) wurde bei Gründung von Häfners sozialpsychiatrischer Abteilung dieser unter neuem Namen zugeordnet. Vgl. Brief Häfners an die Verfasserin vom 26.1.1965.
- 77 Eine entsprechende Vereinbarung wurde im Rahmen der Berufungsverhandlungen Häfners auf den Mannheimer Lehrstuhl für Psychiatrie getroffen. Vgl. Häfner und Martini (wie Anm. 1), S. 92–94.
- 78 Häfner und Martini (wie Anm. 1), S. 122–124.
- 79 Zum Umzug der Tagesklinik im Frühjahr 1982 vgl. Zweijahresbericht des Zentralinstituts 1980/81, S. 14.