

Anna Greithanner

Erwartete Enttäuschungen?

Zur Geschichte des Sozialistischen Patientenkollektivs Heidelberg (SPK)

Im Februar 1970 verließ eine Gruppe psychisch Erkrankter gemeinsam mit ihrem behandelnden Therapeuten Wolfgang Huber die psychiatrische Klinik der Universität Heidelberg¹ und trat an, gemeinsam die zeitgenössische Psychiatrie² zu revolutionieren.³ Das Projekt, das wenig später als „Sozialistisches Patientenkollektiv Heidelberg“ (SPK) von sich reden machte, basierte auf der Überzeugung, jedwede (psychische) Krankheit habe die herrschenden Verhältnisse, das heißt das kapitalistische Wirtschaftssystem, zur Ursache. Gesprächsbasierte Gruppen- und Einzeltherapien, Arbeits- und Diskussionskreise zu Marx und Hegel sowie gemeinsame Unternehmungen sollten die Patientinnen und Patienten dabei unterstützen, diesen Umstand zu erkennen und fortan „[a]us der Krankheit eine Waffe [zu] machen“⁴ – so der Slogan des SPK. Das politische Engagement in der Gruppe sollte den Erkrankten zur gewünschten Heilung verhelfen. Die Mitgliederzahl wuchs zu Beginn stark an, da sich insbesondere Studierende aus dem linksalternativen Milieu der Gruppe anschlossen⁵ – teils aufgrund psychischer Probleme, teils um das Projekt zu unterstützen. Die Universitätsleitung stellte dem Kollektiv Räume außerhalb der Klinik zur Verfügung, in denen das SPK seine spezielle Form der Therapie praktizierte und – zunehmend radikale – politische Schriften verfasste. Ob-

¹ Der vorliegende Aufsatz basiert auf einer Masterarbeit mit dem Titel „Von ‚sozialistischer Therapie‘ und ‚therapeutischer Tat‘. Zur Praxis der Psychiatriekritik in Heidelberg 1970/71“, die im Frühjahr 2017 am Lehrstuhl von Prof. Dr. Margit Szöllösi-Janze an der LMU München eingereicht wurde.

² Wenngleich sich in diesem Zeitraum – insbesondere in Heidelberg – eine Reform der Psychiatrie vollzog, waren weiterhin personelle und methodische Kontinuitäten aus der Zeit des Nationalsozialismus spürbar. Vgl. Franz-Werner Kersting, Abschied von der „totalen Institution“? Die westdeutsche Anstaltpsychiatrie zwischen Nationalsozialismus und den Siebzigerjahren, in: Afs 44 (2004), S. 267–292.

³ Damit knüpfte das SPK an die transnationale Antipsychiatriebewegung an, vgl. K[arl] P[eter] Kisker, Antipsychiatrie, in: ders. u. a. (Hrsg.), Psychiatrie der Gegenwart. Forschung und Praxis. Band 1: Grundlagen und Methoden der Psychiatrie, Berlin/Heidelberg/New York 1979, S. 811–826.

⁴ Informationszentrum Rote Volksuniversität (Hrsg.), SPK – Aus der Krankheit eine Waffe machen. Eine Agitationsschrift des Sozialistischen Patientenkollektivs an der Universität Heidelberg. Mit einem Vorwort von Jean-Paul Sartre, München 1972, S. 1.

⁵ Der einsetzende „linke Psychoboom“, der die zeitgenössische Begeisterung für Psychotherapie und Selbsterfahrung bezeichnet, bildete den Hintergrund für diese Beitritte, vgl. Sven Rechardt, Authentizität und Gemeinschaft. Linksalternatives Leben in den siebziger und frühen achtziger Jahren, Berlin 2014, S. 782–794.

wohl also die Ideen des Kollektivs im zeitgenössischen Heidelberg⁶ zunächst durchaus auf fruchtbaren Boden fielen, musste das SPK bereits im Juli 1971 seine Auflösung bekannt geben. Das psychiatrische Projekt, auf dessen innovative Ansätze noch heute verwiesen wird,⁷ war gescheitert. In den Monaten zuvor hatte sich das Kollektiv in öffentlich ausgetragenen Konflikten um seine Förderung zunehmend von seinem Umfeld isoliert und radikalisiert. Da sich einige Mitglieder in den Folgejahren der Roten Armee Fraktion (RAF) anschlossen, interpretierte die Forschung das SPK ex post als „Rekrutierungsbasis“⁸ der RAF und reduzierte es damit zu einer Fußnote in der Historiographie zum bundesdeutschen Linksterrorismus.⁹

Der vorliegende Aufsatz untersucht die kommunikativen und performativen Praktiken des SPK und fragt ausgehend davon nach den Gründen für das Scheitern des therapeutischen Projektes. Dabei wird die These vertreten, dass die identi-

⁶ Die linksalternative Heidelberger Studentenbewegung sowie die bestehenden reformpsychiatrischen Projekte in der Stadt bildeten einen spezifischen Handlungsräum, in dem sich das SPK bewegte, vgl. exemplarisch: Heinz Häfner, Die Inquisition der psychisch Kranken geht ihrem Ende entgegen. Die Geschichte der Psychiatrie-Enquête und Psychiatriereform in Deutschland, in: Franz-Werner Kersting (Hrsg.), Psychiatriereform als Gesellschaftsreform. Die Hypothek des Nationalsozialismus und der Aufbruch der sechziger Jahre, Paderborn u. a. 2003, S. 113–140; Reichardt, Authentizität; Klaus-Peter Schroeder, „Tod den Scholaren!“ Studentische Kriege, Revolten, Exzesse und Krawalle an der Heidelberger Universität von den Anfängen bis zum Ausgang des 20. Jahrhunderts, Heidelberg 2016.

⁷ Vgl. Franz-Werner Kersting, „1968“ als psychiatriegeschichtliche Zäsur, in: Martin Wollschläger (Hrsg.), Sozialpsychiatrie. Entwicklungen – Kontroversen – Perspektiven, Tübingen 2001, S. 43–56; Heinz Schott, Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen, München 2006, S. 212.

⁸ Tobias Wunschik, Baader-Meinhofs Kinder. Die zweite Generation der RAF, Opladen 1997, S. 30; siehe auch: Gerd Koenen, Vesper, Ensslin, Baader. Urszenen des deutschen Terrorismus, Köln 2003, S. 327.

⁹ Vgl. exemplarisch: Gerd Langguth, Protestbewegung. Entwicklung, Niedergang, Renaissance, Köln 1983, S. 216–218; Stefan Aust, Der Baader-Meinhof-Komplex, Hamburg 1986, S. 163–170; Bernhard Rabert, Links- und Rechtsterrorismus in der Bundesrepublik Deutschland von 1970 bis heute, Bonn 1995, S. 193; Wolfgang Kraushaar (Hrsg.), Frankfurter Schule und Studentenbewegung. Von der Flaschenpost zum Molotowcocktail, Hamburg 1998, S. 527 u. 546; Armin Pfahl-Traughber, Linksextremismus in Deutschland. Eine kritische Bestandsaufnahme, Bonn 2015, S. 168. Demgegenüber stehen nur wenige Publikationen, die sich differenzierter mit dem Patientenkollektiv auseinandersetzen und die einseitige Interpretation als Rekrutierungsbasis der RAF relativieren: Cornelia Brink, (Anti-)Psychiatrie und Politik. Über das Sozialistische Patientenkollektiv Heidelberg, in: Richard Faber/Erhard Stöltzing (Hrsg.), Die Phantasie an die Macht? 1968 – Versuch einer Bilanz, Berlin u. a. 2002, S. 125–156; dies., Radikale Psychiatrikritik in der Bundesrepublik. Zum Sozialistischen Patientenkollektiv in Heidelberg, in: Kersting (Hrsg.), Psychiatriereform, S. 165–179; Jens Elberfeld, Befreiung des Subjekts, Management des Selbst. Therapeutisierungsprozesse im deutschsprachigen Raum seit den 1960er Jahren, in: Pascal Eitler/Jens Elberfeld (Hrsg.), Zeitgeschichte des Selbst. Therapeutisierung – Politisierung – Emotionalisierung, Bielefeld 2015, S. 49–83; Christian Pross, „Wir wollten ins Verderben rennen“. Die Geschichte des Sozialistischen Patientenkollektivs Heidelberg, Köln 2016. Bei Pross findet sich eine ausführliche Darstellung der in diesem Aufsatz skizzierten Ereignisse. Ein Dokumentarfilm aus dem Jahr 2018 lenkte unlängst das öffentliche und mediale Interesse auf die Geschichte des SPK und schürte die Diskussion um den Konnex SPK-RAF erneut an: Gerd Kroske: SPK Komplex, Deutschland 2018, 111 Min.

tätsstiftende Ideologie des Patientenkollektivs einer Verstetigung des Projektes von Beginn an entgegenstand: Obwohl das SPK auf die finanzielle und institutionelle Unterstützung der Heidelberger Universität existentiell angewiesen war, erlaubte das dualistische Weltbild des Kollektivs keine Zusammenarbeit. Man erwartete, im Stich gelassen und enttäuscht zu werden, fußte das Selbstverständnis des SPK doch auf der Überzeugung, „ständige[r] Repression und Hetzkampagnen der Gegenseite“¹⁰ ausgesetzt zu sein. Indem das Kollektiv mit seinen Unterstützerinnen und Unterstützern brach und der Universitätsleitung mit bewussten Provokationen entgegentrat, vermied es, diese Weltanschauung überdenken zu müssen – und beraubte sich damit letzten Endes seiner Existenzgrundlage.

Der Soziologe Heinrich Popitz entwickelte in seinen Ausführungen zum „Realitätsverlust in Gruppen“¹¹ ein Konzept zur Analyse von Gruppierungen, deren Mitglieder eine zentrale gemeinsame Erwartungshaltung teilen. Wenngleich sich Popitz auf Sekten bezieht und der zeitgenössische Sektenvorwurf¹² gegen das SPK an dieser Stelle nicht gestützt werden soll, können die von ihm entwickelten Begriffe herangezogen werden, um die Praktiken des Patientenkollektivs zu analysieren.¹³ Popitz untersucht Gemeinschaften, die weiter an ihrer zentralen Erwartung festhalten, obwohl diese nicht eingetreten bzw. widerlegt worden ist. Er beschreibt eine „abwehrende Enttäuschungsverarbeitung“ dieser Gruppen, denen es gelinge, die Widerlegung gemeinsam in eine Bestätigung der Erwartung umzudeuten. Diesen Realitätsverlust fasst Popitz unter dem Begriff „Erwartungsvereisung“: Um Enttäuschungen zu vermeiden, werde eine Vorstellung von Realität entwickelt, die nicht korrekturfähig sei. Dies sei möglich, wenn sich die Mitglieder gegenseitig ihre Überzeugungen bestätigten und kritische Stimmen ausschlössen („Selbstagitation und Diskriminierung des Zweiflers“). Eine solche Realitätsverweigerung trete besonders bei Gruppen auf, die sozial isoliert sind, einen großen Einfluss auf ihre Mitglieder haben („Gruppenautorität“) und „enttäuschungsoffene Basisprämissen“ besitzen – also zentrale Erwartungen formulieren, die widerlegt werden (können).¹⁴

¹⁰ O. V., Widerlegung der Absage der Kommission für die Einrichtung einer psychotherapeutischen Beratungsstelle, undatiert, abgedruckt in: Basisgruppe Medizin Gießen/Fachschaft Medizin Gießen (Hrsg.), Sozialistisches Patientenkollektiv Heidelberg SPK. Dokumentation Teil 2 (Oktober 1970–August 1971), o. O. 1980, S. 180. Im Folgenden wird diese zeitgenössische Quellensammlung als Dokumentation 2 zitiert.

¹¹ Heinrich Popitz, Realitätsverlust in Gruppen, in: ders., Soziale Normen, hrsg. von Friedrich Pohlmann und Wolfgang Eßbach, Frankfurt am Main 2006, S. 175–186.

¹² Vgl. exemplarisch: IfZ-Archiv, ED 308/9, Teach-in der Roten Hilfe Muenchen zum Prozess gegen das SPK in der Universitaet Muenchen am 20. November 1972. Referat von Peter Brueckner [Kommentierte Mitschrift], S. 4 f.

¹³ Popitz deutete an, dass das Konzept auch auf andere Gruppen gewinnbringend angewendet werden kann: Popitz, Realitätsverlust, S. 178. Einen Beweis lieferte unlängst: Sebastian Rojek, Versunkene Hoffnungen. Die Deutsche Marine im Umgang mit Erwartungen und Enttäuschungen 1871–1930, Berlin/Boston 2017.

¹⁴ Popitz, Realitätsverlust, S. 178 f.

Im Folgenden werden die Praktiken des Patientenkollektivs am Beispiel der Verhandlungen mit der Universitätsleitung und dem Umgang mit potenziellen Unterstützern dargestellt und mit Hilfe der von Popitz entwickelten Begriffe analysiert.

Das Scheitern der Verhandlungen mit der Universitätsleitung

Seit Mitte der 1960er Jahre hatte der junge Assistenzarzt Wolfgang Huber Therapiegruppen an der Psychiatrischen Poliklinik der Heidelberger Universität geleitet. Da er politische Themen in seine therapeutischen Gespräche integrierte, besuchten in der Folgezeit insbesondere politisch links stehende Studierende mit psychischen Problemen seine Gruppen. Huber arbeitete mit einer speziellen Form der Gesprächstherapie, die er selbst entwickelt hatte, und entzog sich zunehmend dem Austausch mit Kolleginnen, Kollegen und Vorgesetzten und damit auch deren Kontrolle. Als die Klinikverwaltung Wolfgang Huber am 20. Februar 1970 aufgrund der anhaltenden Konflikte vorzeitig entließ und ein Hausverbot gegen ihn aussprach, verließen einige seiner Patientinnen und Patienten die Poliklinik ebenfalls, um sich nachfolgend für Huber und eine von ihm durchgeführte Weiterbehandlung einzusetzen.¹⁵

Diese Patientengruppe¹⁶ um Wolfgang Huber, die sich kurze Zeit später als „Sozialistisches Patientenkollektiv Heidelberg“ bezeichnete, führte zahlreiche öffentlichkeitswirksame Aktionen in der Universität durch. Am 27. Februar 1970 besetzten Wolfgang Huber, einige seiner Patientinnen und Patienten und mehrere sympathisierende Studierende das Büro des Verwaltungsdirektors der Universitätskliniken und traten in einen Hungerstreik.¹⁷ Ziel dieser Aktion war es, die Klinikleitung dazu zu bewegen, Räume in der Poliklinik zur Verfügung zu stellen, in denen die Therapien fortan stattfinden könnten. Am nächsten Morgen einigte sich die Gruppe der Besetzerinnen und Besetzer mit dem Rektor der Universität Rolf Rendtorff und Klinikleiter Walter Ritter von Baeyer auf einen Kompromiss. Dieser

¹⁵ Pross, Verderben, S. 79–85.

¹⁶ Die Krankheitsbilder der Mitglieder waren breit gefächert: Während einige mit schweren psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie, Psychose oder Depressionen (mitunter bis hin zur Suizidalität) zu kämpfen hatten, litten andere unter Prüfungsängsten, sexuellen Störungen oder Partnerschaftsproblemen. Auch Suchterkrankte oder Menschen in sozialen Notlagen wandten sich an das Kollektiv. Hinzu kamen linke Studierende, die dem SPK nicht aufgrund psychischer Probleme beitraten, sondern um sich für dessen Fortbestehen einzusetzen und politisch zu arbeiten.

¹⁷ Hungerstreiks waren zu diesem Zeitpunkt ein extremes, aber durchaus verbreitetes Mittel, um öffentliche Aufmerksamkeit und Diskussion zu erzwingen. Vgl. u. a. Dominik Lachenmeier, Die Achtundsechziger-Bewegung zwischen etablierter und alternativer Öffentlichkeit, in: Martin Klimke/Joachim Scharloth (Hrsg.), 1968 – Handbuch zur Kultur- und Mediengeschichte der Studentenbewegung, Stuttgart u. a. 2007, S. 61–72, hier S. 64.

beinhaltete unter anderem die Zusage, dass Huber und seine Patientengruppe befristet bis 30. September 1970 in universitätseigenen Räumen in der Rohrbacherstraße 12 ihre Therapie würden fortführen können, um Gefährdungen für die Erkrankten zu vermeiden. Auch eine finanzielle Unterstützung sagte man dem Projekt zu. Im Gegenzug sollte sich das SPK verpflichten, keine weiteren Patienten mehr aufzunehmen.¹⁸ In einem Flugblatt teilte das Kollektiv mit, es nehme „das Kompromißangebot Rendtorffs und v. Baeyer [sic] grundsätzlich an und interpretiere [...] es als Resultat unseres erfolgreichen Widerstands“.¹⁹

Diese positive Einschätzung des Kompromisses hielt jedoch nicht lange an. Obwohl sich die Universitätsspitze darum bemühte, gelang es nicht, die Eckdaten des Kompromisses in einem Vertrag festzuhalten. Dennoch hielt sich die Universitätsleitung zunächst an ihre Zusagen: So konnte das Patientenkollektiv bereits ab dem 2. März 1970 die Räume in der Rohrbacherstraße 12 für Treffen und Therapiegespräche nutzen und wurde darüber hinaus finanziell gefördert.²⁰ Das Patientenkollektiv hingegen nahm weiterhin neue Patientinnen und Patienten auf²¹ und stellte Bedingungen, die über die ursprünglich ausgehandelten Vereinbarungen hinausgingen: In zahlreichen Flugblättern, die ab Juli 1970 unter dem Namen „Patienten-Info“ erschienen, formulierte das SPK gleichermaßen abstrakt-programmatische („Kontrolle der Krankenversorgung durch die Patienten; Abschaffung der Fremdbestimmung des Gesundheitswesens beispielsweise durch Industrie und Bundeswehr“) wie praktische Forderungen („sofortige, unbefristete und kostenlose Überlassung eines Hauses mit mindestens 10 Zimmern“).²² Weiterhin forderte das Kollektiv unterzeichnete und gestempelte Blankorezepte,²³ um die medikamentöse Behandlung einzelner Patientinnen und Patienten sicherzustellen – eine kaum erfüllbare Forderung angesichts der Tatsache, dass der behandelnde Therapeut Wolfgang Huber seine medizinische Ausbildung noch nicht abgeschlossen hatte. Das Patientenkollektiv konnte schwerlich davon ausgehen, dass die Universitätsführung diesen Forderungen entsprechen würde, sondern schuf damit Hürden für eine Einigung. Die erhöhten Forderungen können weiterhin als Versuch des SPK gewertet werden, den bereits ausgehandelten Kompromiss abzuwerten und so die Universität als Verhandlungspartner in die Kritik zu bringen.

Trotz dieser weitreichenden und provokanten Postulate zeigten sich die Vertreter der Universität weiterhin diskussions- und verhandlungsbereit²⁴ und holten

¹⁸ Pross, Verderben, S. 93–99.

¹⁹ Undatiertes Flugblatt des SPK, zitiert nach: ebenda, S. 99.

²⁰ Ebenda, S. 100.

²¹ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, „Wissenschaftliche Darstellung des laufenden und weitergeplanten Unternehmens“ des SPK, abgedruckt in: Basisgruppe Medizin Gießen/Fachschaft Medizin Gießen (Hrsg.), Dokumentation zum Sozialistischen Patientenkollektiv Heidelberg [Teil 1], Gießen 1970, S. 1–11, hier S. 2. Fortan zitiert als Dokumentation 1.

²² O. V., Patienten-Info Nr. 3, undatiert, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. 17–19, hier S. 19.

²³ Pross, Verderben, S. 102.

²⁴ Exemplarisch: Aussage des Rektors Rolf Rendtorff im Rundfunkinterview mit 5 Mitgliedern des SPK, 7. 11. 1970, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. I–V, hier S. V.

mehrere Fachgutachten ein,²⁵ um die Förderungswürdigkeit des SPK zu prüfen. Zwar hegte die Universitätsleitung wohl keine Sympathie für das Projekt; die kulminierenden Proteste der Heidelberger Studentenbewegung²⁶ aber nötigten die Entscheidungsträger, im Konflikt mit dem SPK eine zusätzliche Eskalation zu vermeiden. Das Patientenkollektiv jedoch machte deutlich, dass es nicht gewillt war, in Verhandlungen zu treten. Vielmehr versuchte die Gruppe, mit weiteren Besetzungen, Hungerstreiks und Drohungen mit dem Suizid einzelner Mitglieder weiter Druck auf die Universitätsleitung auszuüben. Auch neuartige Protestformen wie „Teach-ins“, „Go-ins“ und „Sit-ins“ wurden erprobt, die ihren Ursprung in der US-amerikanischen Studentenbewegung hatten.²⁷ Öffentliche Diffamierungen der universitären Entscheidungsträger²⁸ unterstrichen, dass sich das Patientenkollektiv dem Dialog auf Augenhöhe verweigerte. Zudem ging das Kollektiv in seinen Verlautbarungen äußerst sparsam mit Sachargumenten um und kultivierte stattdessen einen universellen Wahrheitsanspruch, der es Außenstehenden erschwerte, mit dem SPK zu verhandeln. Exemplarisch dafür ist die Reaktion des SPK auf die Aufforderung des Verwaltungsrates der Universität, eine ausführliche wissenschaftliche Selbstdarstellung einzureichen. Anstatt diese „Auflage“ als Möglichkeit zu nutzen, der Universitätsleitung Argumente für eine fortwährende Unterstützung des SPK zu liefern, diskreditierte sich das SPK bereits in den einleitenden Sätzen als Verhandlungspartner. So stellten die Verfasserinnen und Verfasser dem Schriftstück ein Zitat von Lenin voran, das sie um folgenden Satz ergänzten: „(Als einführende Lektüre werden sämtliche Werke von Marx und Lenin vorausgesetzt)“. Den Fließtext leiteten sie daran anschließend mit folgenden Sätzen ein:

„Auf seiner wissenschaftlichen Basis – Patientenkontrolle – hat das SPK folgende Ergebnisse erarbeitet: [...] Das SPK hat keine Veranlassung zu einer wissenschaftlichen Darstellung, da es sich durch die Praxis bereits legitimiert hat. Den Wissenschaftsbegriff unserer Gegner uns zu eignen zu machen, würde bedeuten, daß wir uns deren falscher Praxis unterworfen haben.“²⁹

²⁵ Die sechs schriftlichen Gutachten sind abgedruckt in: Dokumentation 1, S. 36–126.

²⁶ Vgl. Volker Sellin, Auftakt zur permanenten Reform. Die Grundordnung der Universität Heidelberg vom 31. März 1969, in: Armin Kohnle/Frank Engehausen (Hrsg.), Zwischen Wissenschaft und Politik. Studien zur deutschen Universitätsgeschichte, Stuttgart 2001, S. 563–583; Schroeder, Kriege, S. 193–209. Zum Verlauf des Konflikts aus der Sicht der Universitätsleitung siehe: Ekkehard Nuissl/Rolf Rendtorff/Wolff-Dietrich Webler, Scheitert die Hochschulreform? Heidelberg zum Exempel, Reinbek bei Hamburg 1973.

²⁷ Vgl. Wolfgang Kraushaar, Die transatlantische Protestkultur. Der zivile Ungehorsam als amerikanisches Exempel und als bundesdeutsche Adaption, in: Heinz Bude/Bernd Greiner (Hrsg.), Westbindungen. Amerika in der Bundesrepublik, Hamburg 1999, S. 257–284; Martin Klimke, Sit-in, Teach-in, Go-in. Die transnationale Zirkulation kultureller Praktiken in den 1960er Jahren am Beispiel der direkten Aktion, in: ders./Scharloth (Hrsg.), 1968, S. 119–133.

²⁸ Vgl. exemplarisch: Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 29, 26. 1. 1971, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 100–103, hier S. 101; Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 41, 16. 5. 1971, abgedruckt in: ebenda, S. 140–142, hier S. 140.

²⁹ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, „Wissenschaftliche Darstellung des laufenden und weitergeplanten Unternehmens“ des SPK, 20. 7. 1970, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. 1–11, hier S. 1.

Mit diesem anmaßenden Lektürehinweis und der scharfen Kritik am universitären Wissenschaftsbetrieb zeichnete das Kollektiv nicht nur ein unangreifbares Selbstbild, sondern schuf gleichzeitig eine unüberbrückbare Distanz zu seinem Gegenüber – der Universität. Eine Kompromisslösung, wie sie anfangs angedacht war, schien nun nicht mehr möglich.

Zeitgleich zu diesen Auseinandersetzungen mit der Universitätsleitung setzte das SPK seine Aktivitäten in der Rohrbacherstraße 12 fort. In Einzel- und Gruppentherapien, die teils von Therapeutinnen und Therapeuten, teils von Laiinnen und Laien geleitet wurden, sprachen die Kollektivmitglieder über ihre individuellen Probleme und versuchten, diese in den Theoriearbeitskreisen in Zusammenhang mit den Schriften von Marx, Hegel und anderen Denkern zu bringen.³⁰ Die Theorie des SPK, die hinter dieser Form der Therapie steckte, zeichnete sich dadurch aus, dass sie politische und therapeutische Ziele und Ideen miteinander verquickte. Am Beispiel des zugrundeliegenden Verständnisses von Krankheit wird dies besonders deutlich. Das Patientenkollektiv führte das Entstehen von Krankheiten – im Sinne der marxistischen Theorie der Entfremdung – auf die kapitalistischen Herrschaftsverhältnisse zurück. In einem Rundfunkinterview im November 1970 konstatierten Mitglieder des SPK, die Bundesrepublik sei eine Klassengesellschaft, in der es Ausbeuter und Ausgebeutete gäbe. Psychische Erkrankungen seien eine Folge dieser Ausbeutung.³¹ Ausgehend von diesem Verständnis der politischen Situation begriff das SPK Krankheit als Protest gegen die bestehenden Verhältnisse, der gleichzeitig durch die Symptome der Krankheit gehemmt würde.³² Diese Ansichten bildeten die Grundlage für die innerhalb des SPK praktizierte Form der Therapie. In Gruppen- bzw. Einzelgesprächen sollten die Erkrankten die geschilderte Problemlage erkennen und in der Folge ihre Passivität überwinden. Anknüpfend daran sollte gemeinsames politisches Engagement, das darauf abzielte, die Gesellschaft zu verändern, zur Aufhebung der Symptome führen. Den Krankheitsbegriff für die Kritik an politischen und gesellschaftlichen Verhältnissen zu nutzen, stellte zu diesem Zeitpunkt kein Novum dar³³ – neu war jedoch

³⁰ Diese therapeutische Praxis, Personen mit erheblichen körperlichen und psychischen Beschwerden mit Hegels Dialektik oder Marx' Konzept der Entfremdung zu konfrontieren, sollte sich als schwierig erweisen. Die Diskussion von Theorien führte häufig nicht dazu, dass sich die Symptome verbesserten, sondern vielmehr zur Überforderung einiger Patienten. Vgl. dazu die Aussagen verschiedener Zeitzeuginnen und Zeitzeugen bei: Pross, Verderben, S. 225 f.

³¹ Rundfunkinterview mit 5 Mitgliedern des SPK, 7. 11. 1970, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. I–V, hier S. I.

³² Exemplarisch: O. V., Beitrag zur Informationsveranstaltung des SPK, 19. 11. 1970, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 22–25, hier S. 22. Obgleich die vorliegende Untersuchung nicht das Ziel einer Ideengeschichte der Theorie des SPK verfolgt, muss in aller Kürze darauf verwiesen werden, dass das SPK mit dieser Verknüpfung von Gesellschafts- und Psychiatriekritik keineswegs neues Terrain beschritt. Exemplarisch ist hier auf die Frankfurter Schule zu verweisen: Herbert Marcuse, Das Veralten der Psychoanalyse, in: ders. (Hrsg.), Kultur und Gesellschaft 2, Frankfurt am Main 1965, S. 85–106.

³³ Vgl. exemplarisch: Silke Mende, „Nicht rechts, nicht links, sondern vorn“. Eine Geschichte der Gründungsgrünen, München 2011, S. 315–320.

das positive, emanzipatorische Moment, das das Patientenkollektiv der Krankheit zuschrieb.

Die ständige Bezugnahme auf die vorangehend geschilderten Grundannahmen in den Therapiegesprächen, Arbeitskreisen und politischen Diskussionen prägte das Weltbild der Kollektivmitglieder. Indem sie die politischen und gesellschaftlichen Verhältnisse als Ursache ihrer Erkrankungen ansahen, stilisierten sie sich selbst zu Opfern des Kapitalismus. Im Umkehrschluss ließ diese Sichtweise ein Feindbild entstehen, dem das SPK all jene zuordnete, die sich nicht gegen das kapitalistische „System“ stellten. Dieses Freund-Feind-Denken bestimmte das Leben der Kollektivmitglieder derart, dass einige von ihnen begannen, die räumlichen Gegebenheiten als Manifestation dieses Weltbildes zu begreifen. So gab ein ehemaliges Mitglied bei einer polizeilichen Vernehmung zu Protokoll, dass insbesondere bei den gruppentherapeutischen Gesprächen, die in der Rohrbacherstraße 12 stattfanden, „immer wieder festgestellt wurde, daß draußen ‚alles Scheiße‘ sei“.³⁴

Dieser radikale Dualismus bildete die enttäuschungsoffene Basisprämissen des SPK und war damit nach Popitz eine „riskante Ideologie“.³⁵ Sie nahm vorweg, von welcher Seite Unterstützung zu erwarten sei und von welcher nicht: Das für die Gemeinschaft des Kollektivs so grundlegende Weltbild erlaubte es nicht, mit der Universität als vermeintlich „kapitalistische[r] Institution“³⁶ zusammenzuarbeiten. Die Ideologie des SPK sah nicht die Erfüllung seiner Forderungen und damit eine Unterstützung seitens der Universität vor. Vielmehr erwartete man, allein gelassen und enttäuscht zu werden. Diese identitätsstiftende Basisprämissen war enttäuschungsoffen: Das Entgegenkommen der Universität, beispielsweise mit Kompromissvorschlägen, widerlegte den Manichäismus des SPK. Auf ein solches Angebot, das das Bestehen des Projektes fürs Erste gesichert hätte, konnte das Kollektiv also nicht eingehen: Es hätte die sinnstiftende Weltanschauung der Gruppe und damit deren Zusammenhalt ins Wanken gebracht.

Vor diesem Hintergrund erklären sich die Handlungen des SPK gegenüber der Universitätsleitung. Obgleich das Patientenkollektiv von der Universität abhängig und auf deren Unterstützung angewiesen war, versuchte es nicht, das Wohlwollen der universitären Entscheidungsträger zu gewinnen. Mit Besetzungen, Hungerstreiks, Selbstmorddrohungen und Diffamierungen brach das Kollektiv mit den tradierten universitären Konventionen. Gleichzeitig entzog sich das SPK weitestgehend dem Dialog, indem es sich weder diskussions- noch verhandlungsbereit zeigte, sondern vielmehr stichpunktartig formulierte und kaum realisierbare Forderungskataloge an das Rektorat richtete.³⁷ Auf diese Weise verhinderte das Patien-

³⁴ Zitiert nach: Pross, Verderben, S. 229.

³⁵ Popitz, Realitätsverlust, S. 179.

³⁶ O. V., Wissenschaftliche Darstellung der laufenden Arbeit im SPK, undatiert, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 196–225, hier S. 213.

³⁷ Exemplarisch: O. V., Patienten-Info Nr. 3, undatiert, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. 17–19, hier S. 19; Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 8, 12. 10. 1970, abgedruckt in: ebenda, S. 31–33, hier S. 33.

tenkollektiv, dass eine Einigung mit der Universität zustande kommen konnte, und verhinderte damit eine Widerlegung seiner Basisprämissen. Es beschwore ein Verhalten der Universitätsleitung herauf, das seinem Weltbild entsprach: Die Erwartungsvereisung hatte Erfolg.

Zwar beraubte sich das Patientenkollektiv letzten Endes mit dieser Taktik, die Forderungen an die Universitätsleitung unerfüllbar hoch zu halten, seiner eigenen Existenzgrundlage, fand jedoch sein geschlossenes Weltbild bestätigt, das von zentraler Bedeutung für den Zusammenhalt der Gruppe war. Peter Brückner, der eines der positiven fachlichen Gutachten über das Patientenkollektiv verfasst hatte, beschrieb Jahre später sehr treffend „diesen ‚Grund-Widerspruch‘ des SPK: radikal anti-institutionell, aber auf Institutionen lebensdringlich angewiesen“.³⁸

Die Abkehr (von) der studentischen Linken

Wie aber konnten die Mitglieder des Patientenkollektivs, die eine innovative Therapieform für psychisch Erkrankte mit auf den Weg brachten, ein derart radikales Zerrbild der Realität entwickeln, das in der beschriebenen Erwartungsvereisung erstarre? Vorangehend wurde gezeigt, dass das manichäische Weltbild des SPK eine enttäuschungsoffene Basisprämissen implizierte. Diese riskante Ideologie mochte gerade auf Personen mit psychischen Erkrankungen eine hohe Anziehungskraft ausgeübt haben, die nach einer Ursache für ihre Leiden fragten und auf therapeutische Hilfe angewiesen waren. Um weitere Bedingungsfaktoren herauszuarbeiten, wird im Folgenden analysiert, wie das Kollektiv mit seinen (potenziellen) Unterstützerinnen und Unterstützern umging.

Da sich die räumliche und finanzielle Situation des Patientenkollektivs über Monate hinweg sehr unsicher gestaltete und sich das Verhältnis zur Universitätsleitung zusehends verschlechterte, war das SPK umso mehr auf eine breite Unterstützerszene angewiesen, die für das Projekt Partei ergreifen würde. Die Vielzahl an Patienten-Infos, die das SPK in den Umlauf brachte, sowie aufsehenerregende Protestaktionen wie der Hungerstreik in der Klinikverwaltung, verdeutlichen, dass das Patientenkollektiv gezielt die Öffentlichkeit suchte. Dass sich das SPK dabei vor allem an Angehörige der studentischen Linken wandte, ist sowohl auf personelle Verbindungslien zur Studentenbewegung als auch auf inhaltliche Überschneidungen aufgrund beiderseits rezipierter Theoretiker wie Marx³⁹ zurückzuführen.

Im Laufe des inneruniversitären Konflikts um das SPK ergriffen verschiedene Gruppen der studentischen Linken das Wort. Die Heidelberger Ortsgruppe des

³⁸ Peter Brückner, Anmerkungen zum sozialistischen Patienten-Kollektiv (SPK), in: ders. (Hrsg.), *Über die Gewalt. Sechs Aufsätze zur Rolle der Gewalt in der Entstehung und Zerstörung sozialer Systeme*, Berlin 1979, S. 54–66, hier S. 56.

³⁹ Vgl. Philipp Felsch, *Der lange Sommer der Theorie. Geschichte einer Revolte 1960–1990*, München 2015.

Sozialistischen Deutschen Studentenbundes (SDS), der bis zu seinem Verbot im Juni 1970 eine Mehrheit im Allgemeinen Studierendenausschuss (AStA) der Universität inne hatte, begegnete dem Patientenkollektiv zunächst eher skeptisch. Die Projektgruppe Medizin hingegen, die dem SDS nahe stand, setzte sich schon während der Klinikbesetzung in Verhandlungen für das Patientenkollektiv ein. Zudem engagierten sich Vertreterinnen und Vertreter des Hochschulpolitischen Kollektivs (HoPoKo) auf Seiten des SPK.⁴⁰ Bemüht darum, eine Vermittlerrolle in der Auseinandersetzung einzunehmen, um eine Fortführung des Projektes zu ermöglichen, mussten die studentischen Unterstützerinnen und Unterstützer zahlreiche Rückschläge hinnehmen. Dass das Kollektiv den Einsatz der Studierenden gering schätzte, äußerte es in den Patienten-Infos, die beispielsweise „die pseudo-proletarischen Machenschaften von AStA und Studentenparlament in Sachen Rendtorffscher Kirchturmbspolitik“⁴¹ kritisierten, weil sich die studentischen Vertreter um eine Kompromisslösung für das SPK bemüht hatten. Aufgrund der ideologisch begründeten Ablehnung der Universität verurteilte das Patientenkollektiv jeden Vermittlungsversuch. Nachdem die Bestrebungen, den Kompromiss zwischen SPK und Universitätsleitung vertraglich abzusichern, aufgrund der fordernden Haltung des Kollektivs erfolglos geblieben waren, beendeten einige linke Studierende im Mai 1970 resigniert ihre Zusammenarbeit mit dem Patientenkollektiv, darunter die Mitglieder der Projektgruppe Medizin und des HoPoKo.⁴²

Umso mehr galt es in der Folgezeit, neue Unterstützerinnen und Unterstützer zu gewinnen. Bereits wenige Tage nach der Besetzung der Klinikverwaltung hatte das SPK begonnen, sich mit Flugblättern, die Mitglieder des Kollektivs vor der Mensa der Universität verteilt, an die Heidelberger Studentenschaft zu wenden und sie über die Vorkommnisse zu informieren.⁴³ Im Juni 1970 bezog das SPK in einer seiner Verlautbarungen Stellung zum Verbot des Heidelberger SDS⁴⁴ und rief dazu auf, an der geplanten Demonstration teilzunehmen:

„ES LEBE DER SIEG DER ARBEITERKLASSE! Das System hat uns ‚krank‘ gemacht; geben wir dem kranken System den Todesstoß! Nach dem Anschlag der Stuttgarter Marionetten vom 25. Juni 1970 [= dem Verbot des SDS durch die Landesregierung; A. G.] muß das regionale Etappenziel sein: Zusammenschluß aller Sympathisanten mit den kämpfenden Gruppen! Handelt in diesem Augenblick geschlossen mit dem ehemaligen Heidelberger SDS! DIENSTAG DEMONSTRATIONEN! [K]ommt zu den Vorbereitungen!“⁴⁵

⁴⁰ Vgl. Pross, Verderben, S. 87 u. 93–95.

⁴¹ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 24, 27. 11. 1970, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 86–88, hier S. 87. Das SPK spielt hier auf die angebotene Kompromisslösung des Universitätsrektors Rendtorff an.

⁴² Vgl. Pross, Verderben, S. 111–114.

⁴³ Vgl. ebenda, S. 100.

⁴⁴ Das baden-württembergische Innenministerium hatte den Heidelberger SDS im Juni 1970 verboten, nachdem es bei einer vom SDS organisierten Demonstration zu Ausschreitungen gekommen war. Vgl. Katja Nagel, Die Provinz in Bewegung. Studentenunruhen in Heidelberg 1967–1973, Heidelberg u. a. 2009, S. 281–308.

⁴⁵ Sozialistisches Patientenkollektiv, Patienten-Info Nr. 1, undatiert, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. 12 (Herv. i. Orig.).

Die Verfasserinnen und Verfasser des zitierten Patienten-Infos versuchten, grundlegende Gemeinsamkeiten mit anderen (regionalen) linken Akteuren herauszustellen, indem sie auf gemeinsame politische Gegner Bezug nahmen. Wie sich das SPK das geschlossene Handeln bzw. eine gegenseitige Unterstützung vorstellte, offenbarte ein Flugblatt vom 8. Juli 1970. Versuche des AStA, im Konflikt um das SPK eine Vermittlerposition einzunehmen, werteten die Verfasser darin als „Hilflosigkeit eines Teils des ehemaligen Heidelberger SDS“, der es aus Angst um seinen linken Führungsanspruch nicht schaffe, sich „auf die progressive Seite seines Widerspruchs zu stellen“. Auf Grundlage dieser Ausführungen verweigerte es das SPK, zu einzelnen Kritikpunkten Stellung zu nehmen, die der AStA in einem Flugblatt geäußert hatte, und forderte stattdessen „den AStA auf, sich unverzüglich mit den Patienten solidarisch zu erklären, [...] wenn [...] er der Arbeiterschaft und schließlich auch sich selbst Patientenqualität – das heißt Bewußtsein schlechthin – zuerkennt“.⁴⁶ Indem sich das SPK selbst Bewusstsein und damit nach zeitgenössischer Lesart die „richtige“ Deutung der gesellschaftlichen und politischen Prozesse zuerkannte,⁴⁷ machte es deutlich, dass es sich der studentischen Linken in Heidelberg überlegen fühlte und einen Wissensvorsprung für sich beanspruchte – ein Avantgardegedanke, der die kommunikativen Praktiken des SPK in den folgenden Monaten entscheidend prägen sollte.

Diese Haltung gründete auf dem ideologisch gerahmten Selbstverständnis des Patientenkollektivs, wonach es beim SPK „nicht um die Interessen Dr. Hubers oder einer isolierten Patientengruppe [gehe], sondern um die Vitalinteressen all derjenigen, die den kapitalistischen Arbeitskraft-Verwertungs- und Verschleißmechanismus [sic] unterworfen sind“.⁴⁸ Derartige Tendenzen, die eigene Bedeutung zu überhöhen, finden sich in vielen Patienten-Infos.⁴⁹ Sie stilisierten die Entscheidung für bzw. gegen eine Unterstützung des SPK zur politischen Grundsatzfrage: Die Studentenschaft stehe „vor der Wahl zwischen Beitrag [sic] zu endgültiger Verstümmelung und Deformierung der Massen oder der Zusammenarbeit mit uns [= dem SPK; A. G.] gegen diese Entwicklung“.⁵⁰ Überzeugt davon, dass das eigene dualistische Weltbild unbedingt der Wahrheit entspreche, wertete

⁴⁶ Sozialistisches Patientenkollektiv, Patienten-Info Nr. 4, 8. 7. 1970, abgedruckt in: ebenda, S. 20 f., hier S. 21.

⁴⁷ Zur zeitgenössischen Bedeutung von „Bewusstsein“ siehe: Heidrun Kämper, Artikel „Bewußtsein“, in: dies. (Hrsg.), Wörterbuch zum Demokratiediskurs 1967/68, Berlin 2013, S. 230–249.

⁴⁸ Sozialistisches Patientenkollektiv, Patienten-Info Nr. 7, 14. 7. 1970, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. 27–30, hier S. 30.

⁴⁹ Vgl. exemplarisch: Sozialistisches Patientenkollektiv, Patienten-Info Nr. 5, 8. 7. 1970, abgedruckt in: ebenda, S. 22–24, hier S. 24; Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 16, 2. 2. 1971, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 51–56, hier S. 56.

⁵⁰ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 12, 5. 11. 1970, abgedruckt in: ebenda, S. 41–44, hier S. 44; siehe auch: Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 25, 1. 12. 1970, abgedruckt in: ebenda, S. 88–91, hier S. 91.

das SPK jedwede Kritik als Entscheidung für die Gegenseite. Ein ehemaliges Mitglied erinnerte sich:

„Eine Kritik an seiner Theorie [= der Theorie des SPK; A. G.] wurde wie eine Kriegserklärung genommen. Jede Kritik, schon Sprachwendungen, die andere Ursprünge als die des SPK verrieten, waren Verrat durch die Leute, die zum Problem gehörten, die also per se dem ‚System unterworfen‘ waren.“⁵¹

Die fehlende Kritikfähigkeit beförderte die Entstehung einer in sich geschlossenen Ideologie des Kollektivs, die nicht zur Diskussion stand. Sie bildete den übergreifenden Bezugsrahmen, in den das SPK gesellschaftliche und politische Entwicklungen einordnete. Die kategorische Einteilung in Freund oder Feind ließ nur eine Form der Unterstützung gelten: eine kritik- und bedingungslose Solidarisierung mit dem SPK.

Gleichzeitig wies das Patientenkollektiv jedoch Solidarisierungsversuche zurück, wie die folgende Aussage des Zeitzeugen Klaus Dörner zeigt. Dörner beschreibt, dass er 1970 bei einer Veranstaltung des SPK seine Zustimmung habe zeigen wollen:

„Doch kaum machte ich den Mund auf, um mich mit den vom Staat verfolgten SPKern zu solidarisieren, fielen vor allem die SPK-Sprecher selbst über mich her, beschimpften mich als Maulhelden und Verräter – mit dem Versprechen, wenn es so weit sei, mich und meinesgleichen als erste fertigzumachen. Nie in meinem Leben ist ein gutgemeintes Liebeswerben so in den Dreck gezogen worden.“⁵²

Mit Verweis darauf, dass „[s]olche Solidaritätsgesten [...] damals in der ganzen Bundesrepublik selbstverständlich“⁵³ gewesen seien, ließ Dörner anklingen, mit welcher Erwartungshaltung er zu dem Treffen gegangen und wie irritiert bzw. enttäuscht er dementsprechend von dessen Verlauf gewesen war.⁵⁴ In diesem Zusammenhang wird deutlich, dass das Patientenkollektiv ein spezifisches Verständnis von Solidarität entwickelt hatte: Solidaritätserklärungen waren zeitgenössisch ein gängiges Mittel, um Verbundenheit und prinzipielle Zustimmung auszudrücken; schlossen dabei aber Kritik nicht aus.⁵⁵ In den meisten Fällen hatten diese „Gesten“ eher symbolischen Charakter und sollten moralische Unterstützung signalisieren.⁵⁶ Das SPK jedoch verbat sich jede Kritik und knüpfte schließlich einen Handlungsimperativ an seine Solidaritätsforderungen: Nachdem das Patientenkollektiv im Mai 1971 das Räumungsurteil für die Rohrbacherstraße 12 erhalten

⁵¹ Zitiert nach: Pross, Verderben, S. 261.

⁵² Zitiert nach: ebenda, S. 13.

⁵³ Ebenda.

⁵⁴ Weitere Beispiele für die Zurückweisung individueller Unterstützungsbemühungen finden sich bei: Pross, Verderben, S. 256 f.

⁵⁵ Den Ideen und Praktiken von Solidarität wird sich der diesjährige Band des AfS widmen; vgl. dazu: Bastian Högg/Kornelia Rung, „Hoch die Internationale ...“? – Praktiken und Ideen der Solidarität. Bericht zur Autorentagung des AfS am 17. 10. 2019–18. 10. 2019 in Bonn, in: H-Soz-Kult (15. 1. 2020) <<https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8590>> (zuletzt aktualisiert am 6. 2. 2020).

⁵⁶ Vgl. exemplarisch: Stefanie Pilzweger, Männlichkeit zwischen Gefühl und Revolution. Eine Emotionsgeschichte der bundesdeutschen 68er-Bewegung, Bielefeld 2015, S. 117–137.

hatte,⁵⁷ gab das SPK bekannt, dass Solidarisierungen mit dem Patientenkollektiv mittels „Solidaritätserklärungen und Resolutionsverabschiedungen“ nicht mehr ernst genommen würden, sofern sie nicht mit einer aktiven Unterstützung einhergingen, beispielsweise im SPK mitzuarbeiten („In dieser Phase des Kampfes gibt es nur eine Solidarität: MITKÄMPFEN!!!“⁵⁸).

Wie jedoch eine aktive Unterstützung nach Meinung des Patientenkollektivs aussehen sollte, darüber ließ das SPK die Heidelberger Linke bereits seit Monaten im Unklaren. So hatte das Patientenkollektiv am 19. November 1970 in einem Hörsaal der Heidelberger Universität ein Teach-in abgehalten, bei dem neben Wolfgang Huber unter anderem die beiden Gutachter Dieter Spazier und Peter Brückner sprachen.⁵⁹ Die Mitglieder des Patientenkollektivs verteilten dort Handreichungen, die in einer knappen, gänzlich von den eigenen Theoremen überzeugten Darstellung die zentralen Aspekte des Weltbildes des SPK umrissen.⁶⁰ Jedoch schien die Praxis des Diskutierens, die von zentraler Bedeutung für die Aktionsform des Teach-ins war, bei der Veranstaltung des SPK kaum eine Rolle zu spielen. Ein Zeitzeuge schilderte in seinen Erinnerungen zu dieser Veranstaltung: „Gegenkritik, nur spärlich geäußert, wurde niedergebrüllt.“⁶¹

Die fehlende Diskussionsbereitschaft des Patientenkollektivs lässt sich auch an anderer Stelle aufzeigen: Vertreterinnen und Vertreter des Studentenparlaments (StP), die im Rahmen einer Kommission zu entscheiden hatten, ob das SPK für die Leitung einer psychotherapeutischen Beratungsstelle für Studierende geeignet war, richteten das (ablehnende) Ergebnis schriftlich an das Patientenkollektiv. Das Schreiben zeugte davon, dass sich die Verfasserinnen und Verfasser gründlich mit der Arbeit des SPK auseinandergesetzt hatten und sich weiterhin verhandlungsbereit zeigten.⁶² Einige Wochen später ließ das SPK verlauten, dass „die Theoretiker ihr ständiges Geschwätz in ihren streng von der Praxis abgeschirmten Diskussionsvereinen (StP [...]) als ‚Diskussion‘ bewusstlos zum Massstab [sic] für die Praxisbewältigung zu machen trachten“. Die Diskussion strittiger Punkte sei damit hinfällig, da sie lediglich der Kontrolle und Kritik des Patientenkollektivs diene und deshalb „konterrevolutionär und unmarxistisch“⁶³ sei. Diese Kritik an der

⁵⁷ Vgl. Pross, Verderben, S. 433.

⁵⁸ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 42, 1. 6. 1971, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 142–145, hier S. 144 f. (Herv. i. Orig.).

⁵⁹ Vgl. Pross, Verderben, S. 316. Sowohl Spazier als auch Brückner waren zuvor im Konflikt um das SPK als fachliche Gutachter herangezogen worden und hatten das Projekt (mit Einschränkungen) als förderungswürdig beurteilt.

⁶⁰ O. V., Beiträge zur Informationsveranstaltung des SPK in der Universität HD, 19. 11. 1970, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 17–25.

⁶¹ Zitiert nach: Pross, Verderben, S. 318.

⁶² Kommission für die Einrichtung einer psychotherapeutischen Beratungsstelle, Ablehnung der Bewerbung für die Psychotherapeutenstelle, 19. 4. 1971, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 174–179.

⁶³ Sozialistisches Patientenkollektiv, Einstimmige Solidaritätserklärung des StP mit dem Soz.Pat.Koll. – Kontrolle als Selbstzweck?, 8. 6. 1970, abgedruckt in: ebenda, S. 171–173, hier S. 172.

Arbeit des Studentenparlamentes war von besonderer Schärfe, da das SPK mit Begriffen wie Bewusstsein oder revolutionär auf Leitkategorien des zeitgenössischen Diskurses rekurierte.⁶⁴ Indem es seinem Gegenüber jene Zuschreibungen aberkannte, diskreditierte das Patientenkollektiv dessen Verhandlungsposition und entzog sich der Diskussion.

Betrachtet man diese Verweigerungshaltung des SPK aus dem Blickwinkel von Angehörigen der studentischen Linken, dann zeigt sich, wie problematisch diese war. Die Vermittlungs- und Unterstützungsversuche seitens des AStA oder aus dem Umfeld des SDS verdeutlichen, dass innerhalb der studentischen Linken zunächst durchaus der Wille bestanden hatte, sich für das Kollektiv einzusetzen. Die Flugblätter des Patientenkollektivs waren jedoch häufig für Außenstehende kaum verständlich und riefen deshalb Fragen hervor. Dass das SPK dem Wunsch nicht nachkam, seine Anliegen zu erläutern und zu diskutieren, sondern ein ums andere Mal die bekannten Theorieversatzstücke in herablassender Manier zum Besten gab („daß einige ewig Ehemalige bis heute nicht verstanden haben, daß [...]“⁶⁵), führte zu Unverständnis bei der studentischen Linken. Im Rahmen eines Teach-ins, das die Rote Hilfe München nach der Auflösung des SPK am 20. November 1972 in der Münchner Ludwig-Maximilians-Universität durchführte, notierte ein Besucher nachträglich, dass die Kritik am SPK „auf eine gewisse Ratlosigkeit, auf Verständnisschwierigkeiten bei vielen ‚Linken‘ zurueckzufuehren [gewesen sei], und auf das Beduerfnis nach einem Etikett“.⁶⁶

Das SPK jedoch versäumte es, diese Unklarheiten auszuräumen und trat zunehmend kompromisslos auf. Infolgedessen erodierte auch innerhalb der Heidelberger Studentenschaft die anfängliche Solidarität mit dem Patientenkollektiv. Während das Teach-in im November 1970 noch großen Anklang gefunden hatte,⁶⁷ ergab sich bei einer Veranstaltung im Juni des Folgejahres ein völlig anderes Bild. In der Vorankündigung schrieben die Organisatoren: „Zur Vorbereitung der Veranstaltung kann sich jeder die Arbeitspapiere im SPK abholen. Wir erwarten fundierte Kritik der Heidelberger Linken.“ Entgegen der darin anklingenden Diskussionsbereitschaft benannten die Verfasser die Versammlung jedoch bezeichnenderweise als „Agitationsveranstaltung des SPK“⁶⁸ und deuteten damit bereits an, dass das Ziel eher in propagandistischer Überzeugungsarbeit für die Sache des SPK denn in kritischer Reflexion derselben bestand. Die in der Einladung formu-

⁶⁴ Vgl. Kämper, „Bewußtsein“; dies., Artikel „revolutionär“, in: dies. (Hrsg.), Wörterbuch, S. 949–975.

⁶⁵ Sozialistisches Patientenkollektiv, Patienten-Info Nr. 5, 8. 7. 1970, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. 22–24, hier S. 24.

⁶⁶ IfZ-Archiv, ED 308/9, Teach-in der Roten Hilfe Muenchen zum Prozess gegen das SPK in der Universitaet Muenchen am 20. November 1972. Referat von Peter Brueckner [Kommentierte Mitschrift], S. 8.

⁶⁷ Christian Pross schrieb mit Verweis auf einen zeitgenössischen Zeitungsartikel von über 1.000 Teilnehmern: Pross, Verderben, S. 316.

⁶⁸ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info Nr. 45, o. D., abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 244–246, hier S. 246.

lierte Prämisse, dass Kritik am SPK „nur erfolgen [köinne], wenn das Wesen unserer Praxis, das ist die Bekämpfung der alles bestimmenden Produktivkraft Krankheit = Kapital auf dem Boden der Dialektik von Agitation und Aktion, begriffen wurde“⁶⁹ mag der Heidelberger Linken vor Augen geführt haben, wie es um den Gesprächswillen des Patientenkollektivs bestellt war. Angesichts dieser Aussichten und der ständigen Zurückweisungen der Unterstützungsbemühungen in den Vormonaten überrascht es kaum, dass viele Gruppen der studentischen Linken der Veranstaltung fernblieben. Das SPK führte am Folgetag in einem Patienten-Info aus, die Intention der Veranstaltung habe darin bestanden, „einen eindeutigen Trennungsstrich zu ziehen zwischen uns und dem Klassenfeind. Durch die beredte Abwesenheit von AStA, [...] etc. ist dieser Zweck der SPK-Agitation erreicht worden“⁷⁰ Diese Abkehr der studentischen Linken kann als eine Art self-fulfilling prophecy begriffen werden, hatte das SPK doch bereits im Aufruf zur Veranstaltung vorausgesagt, dass sich „die Organe der Studentenschaft zum soundsovielten Male als Handlanger der Herrschenden“⁷¹ entlarven würden. Dieser Logik folgend schien es nur konsequent, dass das Patientenkollektiv auf die Solidaritätserklärungen einiger linker Gruppen vom Juli 1971 hin erklärte, „dass es sich zu allen ‚Linken‘ auf einer nur in Lichtjahren zu messenden Distanz befindet“⁷²

Das Patientenkollektiv hatte die Angehörigen der studentischen Linken in Heidelberg, die das psychiatrische Projekt zu unterstützen versuchten, über Monate hinweg kritisiert und deren Engagement abgewertet. Damit distanzierte sich das Kollektiv von seinem Umfeld und verfestigte im Zuge dessen seinen Avantgardeanspruch. Auch soziale Kontakte außerhalb des SPK waren nicht mehr gerne gesehen⁷³ – ein Hinweis auf die hohe Gruppenautorität innerhalb des Kollektivs. Gleichzeitig wandten sich im Laufe des Jahres 1971 jene Studierenden ab, die zunächst für das SPK Partei ergriffen hatten – sei es aus Enttäuschung, Resignation oder Ratlosigkeit. Dass auf eine Selbstisolierung im „Hochgefühl der eigenen Überlegenheit“ häufig eine Gegenisolierung folgte, stellt auch Popitz fest: „Die Tür, von innen zugeschlagen, wird von außen verschlossen.“⁷⁴

Indem das SPK seinen Unterstützerinnen und Unterstützern beständig vor den Kopf stieß, verhinderte es, dass eine Zusammenarbeit zustande kam. Diese hätte bedeutet, seine Außenseiter- bzw. Vorreiterrolle und damit auch das gruppeninterne

⁶⁹ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Aufruf zur Agitationsveranstaltung des SPK am 26. 6. 1971, 23. 6. 1971, abgedruckt in: ebenda, S. 241 f.

⁷⁰ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Patienten-Info aktuell – SPK – aktuell, 27. 6. 1971, abgedruckt in: ebenda, S. 248. Das SPK adaptierte hier ein Zitat Mao Tse-tungs, das auch schon die RAF verwendet hatte. Vgl. O. V., Das Konzept Stadtguerilla (April 1971), in: ID-Verlag (Hrsg.), Rote Armee Fraktion. Texte und Materialien zur Geschichte der RAF, S. 27–48, hier S. 27.

⁷¹ Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg, Aufruf zur Agitationsveranstaltung des SPK am 26. 6. 1971, 23. 6. 1971, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 241 f., hier S. 241.

⁷² Flugblatt des SPK vom 12. Juli 1971, zitiert nach: Pross, Verderben, S. 434.

⁷³ Vgl. ebenda, S. 260.

⁷⁴ Popitz, Realitätsverlust, S. 182.

Weltbild zu hinterfragen. Wenngleich die isolierte Position eine Unterstützung des Projektes seitens der Universität zusehends unwahrscheinlicher machte, konnte sie der Binnenintegration des Kollektivs nur dienlich sein. In Therapiegruppen, Arbeitskreisen und persönlichen Gesprächen konnte sich das Weltbild weiter festigen, da sich die Mitglieder kaum mehr mit abweichenden Realitätswahrnehmungen bzw. -erfahrungen auseinandersetzen mussten, sondern sich gegenseitig in ihrer Denkhaltung bestärkten. Auch das gemeinsame Verfassen von programmatischen Texten und Flugblättern kann als Akt der Selbstvergewisserung verstanden werden. Jene, die Kritik oder Zweifel äußerten, mussten die Gruppe verlassen.⁷⁵ Diese Praktiken, die Popitz als Selbstagitation und Diskriminierung des Zweiflers bezeichnet, begünstigten, dass das Patientenkollektiv ein Zerrbild der Realität entwickelte, das nicht mehr korrekturfähig war.

Dieser Prozess gipfelte darin, dass sich eine Binnengemeinschaft innerhalb des Patientenkollektivs radikalierte und schließlich Waffengewalt propagierte – eine Entwicklung, die keinesfalls alle Mitglieder guthießen.⁷⁶ Der sogenannte „Innere Kreis“ trat zunehmend als Wortführer des SPK auf und dominierte so dessen Außendarstellung.⁷⁷ Margrit Schiller, Mitglied des Patientenkollektivs und später der RAF, erinnerte sich rückblickend: „Die Sprache unserer Flugblätter wurde immer schärfer. Die Revolution mußte heute gemacht werden, und wer das nicht verstand, war ein Dummkopf oder ein Ausbeuter. Wir verachteten alle Linken, die das nicht genauso sahen.“⁷⁸ Schillers Aussagen verweisen darauf, dass sich der Avantgardegedanke des Kollektivs weiterentwickelt und verfestigt hatte. Er fußte nun auf dem schwer fassbaren Argument der „revolutionären Aktion“. Bereits im ersten Patienten-Info hatte das Kollektiv den Anspruch formuliert, es dürfe „keine therapeutische Tat geben, die nicht zuvor klar und eindeutig als revolutionäre Tat ausgewiesen worden ist“. Ziel sei es, „dem kranken System den Todesstoß“⁷⁹ zu versetzen. Dieses propagierte Selbstbild des SPK als Akteur, der die Revolution des „Systems“ mitzutragen versuchte, tauchte auch in der Folgezeit häufig in den Veröffentlichungen auf.⁸⁰ Damit gab sich das Patientenkollektiv in seinen schriftlichen Selbstdarstellungen radikal und stilisierte sich zur militanten Gruppe. Jedoch verfolgte ein Großteil der Aktionen, die das SPK neben seinen Therapien durch-

⁷⁵ Vgl. Pross, Verderben, S. 275–278.

⁷⁶ Vgl. ebenda.

⁷⁷ Zum „Inneren Kreis“ gehörten nach Aussage verschiedener Zeitzeugen neben dem Therapeuten Wolfgang Huber insbesondere jene Kollektivmitglieder, die sich durch besondere Kenntnisse in philosophischen wie politischen Fragen hervorgetan hatten; vgl. Pross, Verderben, S. 238. Im Umkehrschluss mag dies bedeuten, dass die Stimmen derjenigen, die unter schwerwiegenden psychischen Erkrankungen litten und kaum an politischen Diskussionen teilnehmen konnten, zunehmend in den Hintergrund rückten.

⁷⁸ Margrit Schiller, „Es war ein harter Kampf um meine Erinnerung“. Ein Lebensbericht aus der RAF, Hamburg 2000, S. 55.

⁷⁹ Sozialistisches Patientenkollektiv, Patienten-Info Nr. 1, undatiert, abgedruckt in: Dokumentation 1, S. 12.

⁸⁰ Vgl. exemplarisch: Sozialistisches Patientenkollektiv, Patienten-Info Nr. 4, 8. 7. 1970, abgedruckt in: ebenda, S. 20 f.

führte, eigennützige Zwecke, da sie einzig auf das Fortbestehen des eigenen Projektes und dessen finanzielle Förderung abzielten. Die gesellschaftspolitische Relevanz, die das Patientenkollektiv aufgrund seines revolutionären Anspruchs verfolgte, war demnach zunächst nur auf dem Papier gegeben: Einzig die selbst getroffene, verklärende Definition machte die therapeutische Tat zur revolutionären Tat. Indem das SPK also behauptete, auf eine Revolution hinzuarbeiten, konnte es die studentische Linke als „Stehkragensozialisten“⁸¹ diskreditieren, die „mit elitärer Borniertheit und in ständigem Konkurrenzkampf in Institutionen wie Betriebs- oder Projektgruppen, Parteien und Fraktionen [sitzen], um dort ihre Theorie des Marxismus als Herrschaftswissen zu verkaufen!“⁸² Mit dieser Kritik an der Theoriefixierung der „Neuen Linken“ und dem damit einhergehenden Verklären des Handelns nahm das SPK Bezug auf das „Primat der Praxis“, das die RAF in seinem „Konzept Stadtguerilla“ gefordert hatte.⁸³ Mittels der radikalen Rhetorik stilisierte sich das Patientenkollektiv zu einer militanten revolutionären Gruppe im Stile der RAF und begriff sich deshalb als der studentischen Linken überlegen.

Im Juli 1971 zeigte sich schließlich, wie weit sich einige Mitglieder des Patientenkollektivs von seiner ursprünglichen Intention entfernt hatten. Nachdem sie auf einer Veranstaltung bekannt gegeben hatten, dass sie sich bewaffnet hätten, und in einem Flugblatt – unterzeichnet mit SPK-RAF – die Auflösung des Kollektivs mitteilten, folgten Hausdurchsuchungen und einige Festnahmen. Als am 22. Juli die Räume in der Rohrbacherstraße zwangsgeräumt wurden, stand fest, dass das Sozialistische Patientenkollektiv Heidelberg gescheitert war. Nur vereinzelte Mitglieder schlossen sich in den Folgejahren tatsächlich dem bewaffneten Kampf an. Die große Mehrheit distanzierte sich nach dem Auseinanderbrechen der Gruppe von den radikalen Auswüchsen des Projektes – nicht jedoch von den Grundzügen des therapeutischen Konzeptes. Viele wurden später selbst als Therapeutinnen und Therapeuten tätig und sind es zum Teil bis heute.⁸⁴

Fazit: Die „Enttäuschungsvereisung“ des SPK

Das Sozialistische Patientenkollektiv gründete auf der Annahme, dass Krankheit ein Ausdruck der konstatierten kapitalistischen Herrschaftsverhältnisse sei, die es dementsprechend zu bekämpfen gelte. Darauf basierend schufen Wolfgang Huber

⁸¹ Sozialistisches Patientenkollektiv, Patienten-Info Nr. 7, 14. 7. 1970, abgedruckt in: ebenda, S. 27–30, hier S. 30.

⁸² O. V., Wissenschaftliche Darstellung der laufenden Arbeit des SPK, undatiert, abgedruckt in: Dokumentation 2, S. 196–225, hier S. 212.

⁸³ O. V., Konzept (wie Anm. 70), S. 36. Vgl. dazu Herfried Münkler, Guerillakrieg und Terrorismus. Begriffliche Unklarheit mit politischen Folgen, in: Wolfgang Kraushaar (Hrsg.), Die RAF und der linke Terrorismus. Bd. 1, Hamburg 2006, S. 78–102, hier S. 94 f.

⁸⁴ Vgl. Pross, Verderben, S. 440–461.

und die ihn umgebenden Studierenden und psychisch Erkrankten ein umfassendes Weltbild, indem sie sich eklektizistisch des Marx'schen Entfremdungsbegriffs, der Programmatik der RAF und anderer Ideenwelten bedienten. Charakteristisch für diese Ideologie war, dass das SPK die anderen zeitgenössischen Akteure und Akteursgruppen manichäisch in Freund oder Feind unterschied. So zählte das Patientenkollektiv die Universität, verstanden als kapitalistische Institution, zu seinen Feindinnen und entwickelte in seiner zunehmenden Isolierung ein avantgaristisches Selbstbild, das eine Zusammenarbeit mit der studentischen Linken ausschloss und diese ebenfalls der Gegenseite zurechnete.

Dieses radikal dualistische Weltbild dominierte den Erwartungshorizont des SPK und bildete nach Popitz die enttäuschungsoffene Basisprämissen des Kollektivs: Nach deren Logik war von den vermeintlichen Feinden kein Verständnis zu erwarten; die Forderungen nach ideeller und materieller Unterstützung konnten nur unerfüllt bleiben. Indem das Patientenkollektiv die Universitätsleitung bewusst provozierte, seine Forderungen erhöhte und sich gleichzeitig von der studentischen Linken isolierte, verhinderte es, dass diese Basisprämissen widerlegt wurde. Schließlich hätten im Umkehrschluss ein Kompromiss und damit eine partielle Förderung durch die Universität oder eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit der studentischen Linken bedeutet, dass man seine Feind- und Fremdbilder hätte hinterfragen und relativieren müssen. Die zunehmende Isolation begünstigte, dass das Kollektiv mittels Selbstagitation und Diskriminierung des Zweiflers ein Zerrbild der Realität entwickeln konnte, dass die beschriebene Erwartungsvereisung möglich machte.

Bedeutete diese im Falle der von Popitz untersuchten Gruppen, enttäuschende Erfahrungen umzudeuten und zu vermeiden, so führte das Patientenkollektiv bewusst „Enttäuschungen“ herbei, um die gruppenspezifischen Erwartungen bestätigt zu finden. Wenngleich die Bedingungen dafür, dass seine Forderungen nicht erfüllt wurden, stets auch vom SPK selbst geschaffen worden waren, wusste es seine Enttäuschung darüber zum Ausdruck zu bringen und als Argument dafür zu nutzen, dass das eigene Feind- und Weltbild richtig sei, und stärkte so den Zusammenhalt der Mitglieder. Während es also andere zeitgenössische Initiativen vor Herausforderungen stellte, von seinem Umfeld enttäuscht zu werden, waren die hier beschriebenen erwarteten Enttäuschungen für das Sozialistische Patientenkollektiv konstitutiv, da diese seine identitätsstiftende Außenseiterrolle und sein gruppeninternes Weltbild festigten. Frei nach Popitz kann diese „Enttäuschungsvereisung“ als Hauptgrund für das Scheitern des Sozialistischen Patientenkollektivs Heidelberg angesehen werden, da eine Autarkie des Projektes nicht möglich war. Weiterhin bildete sie den Ausgangspunkt dafür, dass sich manche Mitglieder bis hin zur Militanz radikalierten – und bewirkte so, dass die progressiven therapeutischen Ansätze des Projektes bis heute stigmatisiert werden.