

# 50 Jahre Psychiatrie-Enquete – Kein Grund für ein Hurra

Gastbeitrag von Peter Lehmann

*Auf Einladung vom Psychiatrieverlag fand am 21. Oktober 2025 das Online-Gespräch »50 Jahre Psychiatrie-Enquete. 50 Jahre Reformen in der Psychiatrie, Kämpfe, Errungenschaften und gegenwärtige Herausforderungen« mit Prof. Dr. med. Michael von Cranach, Christiane Haerlin, Dr. Peter Lehmann und Julia Paar statt, moderiert von Prof. Dr. Burkhard Brückner. Hier meine Antworten auf die Originalfragen von B.B., für diese Druckversion leicht nachbearbeitet (im Online-Gespräch waren sie kürzer).*

**Bitte beschreiben Sie eine für Sie besonders prägnante persönliche Erfahrung im Zusammenhang mit der Psychiatrie-Enquete. An welches besondere Erlebnis erinnern Sie sich in dem Zusammenhang oder denken Sie dabei zuerst?** – P.L.: Ich war am 21. November 2000 in Bonn im Wasserwerk (ehemaliger Plenarsaal des Deutschen Bundestages) zum Festakt »25 Jahre Psychiatrie-Enquete – Bilanz und Perspektiven der Psychiatrie-Reform« eingeladen und sollte für den Vorstand des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE), dem ich damals neben Dorothea Buck noch angehörte, ein Grußwort halten. Bis dahin hatte ich mich wenig mit der Enquete beschäftigt. Die Praxis in Deutschland mit Zwangsbehandlung, Insulinschocks, Elektroschocks und Menschenrechtsverletzungen aller Art, die ich wahrnahm, hatte wenig Anlass dazu gegeben. Also schaute ich in den »Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland« rein.

Als erstes fiel mir ihr obskures Menschenrechtsverständnis auf. Unter der Überschrift »Gleichstellung der psychisch Kranken mit körperlich Kranken« wurde gefordert: »Dem psychisch Kranken muss prinzipiell mit den gleichen Rechten und auf dem gleichen Wege wie dem körperlich Kranken optimale Hilfe unter Anwendung aller Möglichkeiten ärztlichen, psychologischen und sozialen Wissens gewährleistet werden.« Allerdings ging es nicht um Gleichheit vor dem Gesetz oder um Menschenrechte auch für psychiatrisch behandelte Menschen, insbesondere nicht um das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Die Formulierung bezog sich vielmehr auf Fragen des Leistungs- und Versicherungsrechts, des Kassenarztrechts, des Arbeitsrechts, der Verantwortung von in der Versorgung Tätigen, der Freiheitsentziehung, der Reform des Entmündigungs-, Vormundschafts- und Pflegschaftsrechts, der Heimunterbringung, der Postkontrolle, der Schulunfähigkeit bei verwirrten alten Menschen, des Datenschutzes, der Registrierung von Menschen mit psychiatrischen Diagnosen und der erneuten Legalisierung von Sterilisationen ohne Einwilligung der Betroffenen.

Festgeschrieben wurde zudem die neurobiologische Grundausrichtung der Psychiatrie. Ich las: »Die Sachverständigen-Kommission vertritt daher nachhaltig die Auffassung, dass die psychiatrische Krankenhausversorgung grundsätzlich ein Teil der Gesamtmedizin ist. Hierbei sind die besonderen Beziehungen der Psychiatrie zur Neurologie in Rechnung zu stellen.« Was Menschenwürde und Menschenrechte betrifft: Niels Pörksen, bekannt durch eine langjährige Vorstandsarbeit in der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde (DGNP), brachte das Verständnis von Menschenrechten und Menschenwürde in der Enquete auf den Punkt, als er sagte: »Vieles, was in der Psychiatrie-Enquete noch als menschenunwürdige Zustände bezeichnet wurde, änderte sich nach und nach. Bauprogramme und Renovierungsprogramme sorgten dafür, dass betonierte Krankenabteilungen im Krankenhausstil auf dem noch freien Parkgelände gebaut wurden und alte Bausubstanz erneuert wurde.« Soviel zum Thema Menschenrechte und Menschenwürde in der Enquete.

**Wie schätzen Sie die historische Bedeutung der Psychiatrie-Enquete als Ereignis der 1970er-Jahre ein? Welche Bedeutung hatte die Enquete damals aus Ihrer Sicht als Betroffener, Angehörige oder Professioneller?** – P.L.: Mitte der 1970er-Jahre gab es noch keine Selbstvertretung von Psychiatriebetroffenen in Deutschland. Nur Einzelkämpferinnen und -kämpfer wie der 1989 viel zu früh verstorbene Erwin Pape. ... Menschen mit psychiatrischen Diagnosen tauchten in der Enquete von 1975 nur als Behandlungsobjekte auf. Nach meiner Einschätzung ging es vorrangig um eine Anpassung des Systems an die Möglichkeiten durch die neuen Psychopharmaka, speziell die Depotneuroleptika, also um die extramurale Haltung von Patienten – so der frühere psychiatrische Sprachgebrauch –, um den Auf- und Ausbau der Gemeindepsychiatrie, um neue Wege der Verabreichung und Einnahmekontrolle sowie damit verbundene strukturelle Maßnahmen. Dass bauliche Gegebenheiten, deren Modernisierung als Erfolg der Enquete bis heute gepriesen wird, für psychiatrisierte Menschen wichtig sind, ist verständlich. Wer möchte schon in Bettensälen mit 50 Leidensgenossinnen und -genossen und maroden sanitären Einrichtungen dahinvegetieren? Für mich steht immer die Gesundheit der Betroffenen im Zentrum. Damit also die Auswirkungen von

Psychopharmaka und Elektroschocks auf die Organe, das Zentralnervensystem und die Psyche. In der Enquete habe ich hierzu nichts gefunden. Nichts zur Abhängigkeitsproblematik, zu chronischen Muskelstörungen, zu Herzrhythmusstörungen, zu Lebererkrankungen, zu erhöhtem Brustkrebsrisiko, zum Zahnausfall, zur suizidalen Eigenwirkung von Antidepressiva und insbesondere von Neuroleptika. Nichts, nada, niente. Wenn ich das noch sagen darf: Ich erinnere mich an meine erste Einladung zu einer Fernsehdiskussion, es war am 4. Dezember 1982 beim WDR in Köln. Teilgenommen hatten auch der ehemalige DGNP-Präsident Rudolf Degkwitz, der an der Enquete mitgewirkt hatte, auch Caspar Kulenkampf, der den Vorsitz der vom Bundesgesundheitsminister installierten Sachverständigenkommission innehatte, deren Ziel eine Darstellung der Lage der Psychiatrie in Deutschland war. Auf die Frage eines Zuschauers, ob das Haldol, mit dem politische Gefangene in der UdSSR gefoltert werden, dasselbe Haldol sei, das hierzulande in der Psychiatrie systematisch verabreicht werde, antwortete er mit einem schlichten Ja. Was soll ich mehr sagen?

**Wie schätzen Sie die Wirkung der Enquete bis heute ein, welche Bilanz ziehen Sie heute nach 50 Jahren? Sichtweisen der trialogischen Gruppen?**

– P.L.: Sieht man das langfristige Ergebnis der Enquete an, steht für mich eine Tatsache im Vordergrund: die aktuell im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung um durchschnittlich zwei Jahrzehnte reduzierte Lebenserwartung von Menschen mit ersten psychiatrischen Diagnosen und entsprechender Behandlung. Das schreit nach Konsequenzen, insbesondere da dieser Skandal allerorts ignoriert wird. Es braucht deshalb eine Enquete unter wirksamer Einbeziehung von Expertinnen und Experten mit eigener Erfahrung in der Bewältigung psychischer Krisen und mit eigener Erfahrung erhaltener psychiatrischer Behandlung. Eine Enquete zudem unter Einbeziehung von menschenrechtsorientierten und von Psychiatriebetroffenen vorgeschlagenen Rechtskundigen und anderer kritischer Professioneller. Also eine Überwindung des kurzsichtigen Trialogs und des überkommenen Expertenmonologs.

**Sollte zukünftig eine neue Psychiatrie-Enquete auf den Weg gebracht werden? Was sind die wichtigsten Problemunkte in der Psychiatrie heute, was sollte verändert oder reformiert werden?** – P.L.: Wo soll ich da anfangen? Im Grunde ist das gesamte psychiatrische System durch und durch marode. Der WHO-Generaldirektor Tedros Adhanom Gebreyesus sagte kürzlich, die aktuellen Hilfsangebote seien nicht mit evidenzbasierten Praktiken und Menschenrechtsstandards vereinbar. Ich stimme ihm zu. Für mich derzeit am dringlichsten sind •nichtpsychiatrische Hilfsangebote für Menschen in emotionalen Krisen, •Maßnahmen gegen die immer häufiger verabreichten Elektroschocks mit ihren oft irreversiblen Schäden, •Aufklärung über Risiken körperlicher Abhängigkeit von Antidepressiva und Neuroleptika insbesondere vor Behandlungsbeginn, •strukturelle Hilfen beim Absetzen, •Strategien zur Bewältigung schwerwiegender Entzugssyndrome und •juristische und politische Schritte gegen die strukturelle formelle und informelle psychiatrische Gewalt (letztere in Form von Verabreichung von Psychopharmaka und Elektroschocks ohne informierte Zustimmung). Seid al-Hussein, UN-Hochkommissar für Menschenrechte, nannte 2017 die Verabreichung von Psychopharmaka unter Vorspiegelung falscher Tatsachen und ohne Offenlegung der Risiken eine Misshandlung, sie könne Folter gleichkommen. Vielleicht sollten wir es wagen, die psychiatrische Blase zu verlassen und auf seriöse und wissenschaftlich orientierte Stimmen zu hören, auch außerhalb von Deutschland.

• *Literaturempfehlungen zum Thema siehe unter [www.peter-lehmann.de/docu/50-ii.pdf](http://www.peter-lehmann.de/docu/50-ii.pdf)*

**Burkhard Brückner**, Jahrgang 1962, Prof. Dr., Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, ist Professor für Sozialpsychologie an der Hochschule Niederrhein. Seine Arbeitsgebiete in Forschung und Lehre sind Erfahrungsgeschichte der Psychiatrie und des Wahnsinns, klinische Sozialpsychologie und psychosoziale Beratung. vgl. *Buchhinweis S.4*

**Peter Lehmann**, Jahrgang 1950, Dr. phil. h.c., Diplom-Pädagoge, Autor und Verleger des Antipsychiatrieverlags. Viele Jahre Vorstandsmitglied des Europäischen Netzwerks von Psychiatriebetroffenen, 2010 Ehrendoktorwürde Universität Thessaloniki, 2011 Bundesverdienstkreuz. Mitglied im Fachausschuss Psychopharmaka der DGSP (Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie) und Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)