

**SOZIALISTISCHES
PATIENTENKOLLEKTIV
HEIDELBERG**

SPK

Dokumentation Teil 2

(Oktober 1970 - August 1971)

**Dokumentation zum Sozialistischen Patientenkollektiv
an der Universität Heidelberg, Teil 2.**

Vorwort von Huber PF/SPK.

1. Auflage 1972

4. unveränderte Auflage 1980

ISBN 978-3-926491-03-9

KRRIM – PF-Verlag für Krankheit
www.spkpfh.de

Cint.

alleinige Rechte (Authentizität, Redaktionelles, Gründerschaft)

FP Huber (SPK), W.D., Dr.med.

DER STEIN,
DEN JEMAND IN DIE KOMMANDOZENTRALEN DES KAPITALS WIRFT,
UND DER NIERENSTEIN,
AN DEM EIN ANDERER LEIDET,
SIND AUSTAUSCHBAR.

SCHÜTZT EUCH VOR NIERENSTEINEN !

**SOZIALISTISCHES
PATIENTENKOLLEKTIV
HEIDELBERG**

SPK

Dokumentation Teil 2
(Oktober 1970 - August 1971)

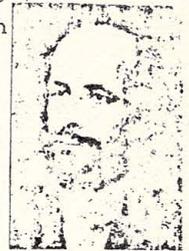
*Einer an unheilbaren Mißbildungen
erkrankten Erfahrungs-Gesamtheit
gegenüber erweist sich der Angriff
auf die als entartet erkennbaren
Komplexe ständig als fruchtlos
während einer Zeitdauer, die
rein als solche ein maßloses Mißver-
hältnis und eine Fehlerquelle
bedeutet
(denn die Welt hat nicht für Alles
"ewig" "Zeit").
Es gilt sich also darauf zu besinnen,
daß es ein Mittel der Umwandlung
jener Gesamtheit auf jeden Fall gibt:
Die Unterdrückung von Energien schlecht-
hin, rein als solche. Diese ist gleich-
sam a priori gegeben*

N.N. 1921

VORWORT 1980

Konstrukte einer geglückten Zerreißprobe. Der Zukunft - nur das
mutuale Wunder zählt - wiederum zu treuen Händen. UTOPATHIE!

Patientenfront und Herub Folgwang*, FP
verantwortlich
auch i.S.d.P.



* alias Dr.med. Wolfgang Huber (90, 29.01 ./ 1.129.90 = ∞^x), Bastard, pianist, Philosophast, Anthrosoph, Werkstipendiat, Gärstoff-Physiologe, Anfalls-Neurologe, Giftassistent & Elektroschocker, "Saint-Just"&Kompensationsparanoiker, Poliklinikleiter i.V. & Psych-iater & Psych-therapeut, Demo-Schläger, Ärztesprecher (frei gewählter!) Demos-Kläger und Grundordner, Revoluzzer&Kurfuscher, krimineller Charakter & Charismatischer Arzt, Januskopfarzt & SPKzartkopf, Chefbandit-URHEBER, Sprengbastler-Urkundenfälscher&Sulzbacherneunhalber, Zucht-&Tollhäusler, Untertaucherübersetzer, Globetrotterschriftsätze, Politikrimschwarzarbeitermaschinist -./.- und eigentlich?

Bleibt nur die Kehrseite. Der verlängerte Rücken, der andere Pol ist Dichtung im Ergebnis. Dichtung auf Dada, in Prosa, ungereimt aber lyrisch, Poetische Politik&politische Poesie&poi-Ethik: einerlei, e-qual Dichtung.

Was die nicht kann, das tue man jetzt; man wende das Blatt ----- und lese diesbezüglich weiter!

Die schmerzreichen Freunde der edlen Dichtkunst & Salon-WG-Psychiatrie, die Sangesbrüder und -schwestern erst recht, vor allen Gerichts- und sonstigen Hinterhöfen, die "Supersensiblen" um Fried Erich, Wagenbach Klaus, Röttgen Herbert, Michel Karl-Marx, und David Cooper leider auch, sie alle haben Neuerscheinungen unserer Kränkschriften und Neuauflagen wie diese Hier nur deshalb nicht verhindert, weil sie sie nicht einmal auf dem Papier fördern konnten.

Keinen Finger krumm gemacht, nicht einmal abzugsweise haben die P38-Poeten und ihre Komitees dafür.

Mitgelaufene Ehemalige - die abgemusterten Gewährsleute der STERN-&SPIEGELfacts-dichter zumal - machen dank dieser Neuauflage mit einer Kränkschrift Bekanntheit, nähere vielleicht sogar mit ihrer besonnteren Vergangenheit.

Kein Wunder. Utopathie andernfalls, der Anfang zumindest.

	<u>Seite</u>
Einleitung: Vom Patienten zum Politischen Gefangenen	I
Inhaltsverzeichnis der SPK Dokumentation Teil I	11
Petition an den Landtag von Baden-Württemberg	12
Nachtrag zur Petition vom 29.10.70	16
Informationsveranstaltung des SPK in der Uni HD v.19.11.70	17
Beitrag zur Informationsveranstaltung vom 19.11.70	22
Arbeitsvorlage (zur Öffentlichkeitsarbeit)	26
Infos 9-43 (siehe dort Einzelaufstellung)	30 ff
Es gibt nur zwei Momente	61
Erklärung des Rektors Rendtorff am 9.11.70	68
Ladung in Sachen Uni gegen Huber v. 23.11.70	93
Zeitungsausschnitte	111 ff
Dokumentation über die Verfahrensweise der Universitätsorgane zur Liquidierung des SPK	148 ff
-Senatsprotokoll vom 24.11.1970	149
-Mitschrift eines Berichtes über diese Sitzung	152
-Die Impotentia generandi des Senats	154
-Begründung des Antrags der Fakultät für Klinische Medizin II an den Senat auf Ablösung des "SPK" von der Universität	156
-Zur Widerlegung	161
-Aus "Rechenschaftsbericht des Rektors"	168
-Einstimmige Solidaritätserklärung des StP	171
-Ablehnung der Bewerbung für die Psychotherapeutenstelle	174
-Versuch einer theoretischen Einschätzung des SPK durch die StP-Kommission für das studentische Beratungswesen	175
-Widerlegung der Absage dieser Kommission	180
Zur Auseinandersetzung mit der Heinrich-Heine-Stiftung	181
-Beantragung eines Stipendiums (7.4.71)	182
-Befürwortung der Vergabe durch Prof. Dr.K. Holzkamp, Berlin vom 6.5.71	184
-Antrag auf Förderung (12.5.71)	186
-Brief von Frau Dr.M.von Brentano an das SPK (15.5.71)	189
-Schreiben von Prof.Dr.H. Gollwitzer, Berlin (15.5.71)	190
-Ablehnung durch Schreiben von Prof.M.Theunissen (18.5.71)	191
-Klarstellung des SPK zu den erhobenen Vorwürfen	192
-Zur Heinrich-Heine-Stiftung (16.5.71)	193
Wissenschaftliche Darstellung der laufenden Arbeit im SPK	196
I. Begriff von Krankheit	197
II. Kampf in den Institutionen	208
III. Justiz	215
IV. Patientenselbstorganisation und Demokratischer Zentralismus	219
Beiträge zu einer Tagung in Arnoldshain/Ts.	226
-Tagung oder Kampf?	227
-Zur Tagung in Arnoldshain	228
Infos 44-51 (siehe dort Einzelaufstellung)	235 ff

INHALT - SPK Dokumentation Teil II (Fortsetzung)

	<u>Seite</u>
Die Agitationsveranstaltung vom 26.6.71	241
Macht den Knast zur Volksuniversität	250
Presseerklärung vom 10.7.71	265
Offener Brief an den UB der Stadt HD v. 11.7.71	266
"Die Revolution ist kein Deckchen-Sticken"	269
RAF (13.7.71)	275
Zur Liquidation: " Der Rektor sah keine andere Möglichkeit..."	276
Nicht Bullen, Schweine, Kapitalistenknechte etc. (zum Mord an Petra Guerilla Schelm)	278
Auszüge aus Knastbriefen	281
Faschismus hier	283
Zeitungsartikel	288 ff
Erklärung aus dem Exil	297
Der lange Marsch	301
FREIHEIT FÜR <u>ALLE</u> Politischen Gefangenen	Einband-Rückseite-innen
S p e n d e n k o n t o	Einband-Rückseite-innen

VOM PATIENTEN ZUM POLITISCHEN GEFANGENEN

- zur entstehungsgeschichte und entwicklung des spk -

Das Sozialistische Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg ist aus dem Entschluß einiger Ärzte und Patienten hervorgegangen, ihre bürgerliche Existenz für die Bedürfnisse der Unterdrückten (Dienst an der Allgemeinheit) einzusetzen und eine praktische Kritik am Stabilisator Nummer 1 des Kapitalismus zu leisten: dem Sozial- und Gesundheitswesen.

Durch über 200 positive gutachtliche Stellungnahmen, gegen maximal 6 negative Auslassungen der Gegenseite, die sich zudem auf keinerlei wissenschaftliche Kriterien stützen, also Lügengutachten sind, die noch unter dem Niveau der Euthanasiegutachten aus der Nazizeit liegen, ist die Arbeit des SPK ein für allemal und unwiderruflich bestätigt.

Krankheit ist ein politischer Sachverhalt. Wer auf der Autobahn verendet, hat unsichtbar ein Todesurteil beiseite, das ihm die Regierung auf Geheiß der Wirtschaftsbesse ausgestellt hat. Sein Tod ist die Folge einer politischen Vorentscheidung.

Wer an Krebs eingeht, tut es deshalb, weil schon lange vor seiner Geburt, bzw. Zeugung, die Weichen so gestellt waren, daß sein Leben auf Sparflamme stand, damit die Dynastien der Krupps, Abse usw. das Werk ihrer Zerstörung fortsetzen können. Ein aus Sparflamme geeichtes Leben ist aber besonders anfällig für Umwelteinflüsse. Wieder sind es die Krupps, Abse etc., die für die krebsträchtige Umweltverschmutzung sorgen.

Wer an der sog. Geisteskrankheit - meist durch sog. "Selbstmord" - eingeht -und das sind weit mehr, als durch Verkehrsunfälle und Krebs krepieren- tut es für eine durch und durch politische "Ordnung", deren Ziel es schon immer war, sich den Ertrag der Arbeit aller unter den Nagel zu reißen und die Grundlagen ihres Sparflammen-daseins ihnen durch Familie, Heime, kranke Moral von Erziehern aller Art, Schule, Universität, Bundeswehr etc. in den Leib zu brennen.

Als politische Gefangene nehmen wir und haben wir bereits Einfluß auf die Tatsache genommen, daß Krankheit, Sterben und Erzeugtwerden des Menschen nichts anderes ist, als ein politischer Sachverhalt.

Aus dem Zusammenhang Krankheit=Kapital geht hervor, daß es zu einem Konflikt zwischen Patienten und Medizin, zwischen Leben und Kapital an einer Universitätsklinik kommen mußte. So geschehen in der Psychiatrischen Poliklinik der Universität Heidelberg.

Hier nahmen die Patienten und ein Ärzteteam die Privilegien der Universität für die Patienten in Anspruch. Den Universitätskliniken stehen die modernsten und besten Mittel zur Patientenbehandlung zur

Verfügung, und das Wichtigste: Die Patienten können dort umsonst behandelt werden, der Arzt erhält ein festes Gehalt von der Universität und im Gegensatz zu niedergelassenen Ärzten sind die dort tätigen Ärzte unabhängig von Krankenkassen, d.h. sie können den Patienten die wirklich nötigen Rezepte verschreiben. Die Universitätsklinik ist also der Sektor im Gesundheitswesen, in dem die Tendenz zur Sozialisierung am ausgeprägtesten ist, während sie andererseits als Forschungsstätte für die Profitinteressen der chemisch-pharmazeutischen und anderen Industrien zu arbeiten hat und Tummelplatz für karrieresüchtige Ärzte ist. Die Patienten merkten, daß jeder medizinische Fortschritt nicht ihnen nützte, solange die Verhältnisse in den Kliniken sich nicht ändern, daß jede Investition in den Kliniken ihr Gefängnis nur komfortabler machte, daß das äußere Gefängnis - Anstalt, Gummizelle, Zwangsjacke - durch Psychopharmaka nur zum inneren Gefängnis wird, kurz: daß aus unfreiwilligen Untertanen (Kranke) freiwillige Untertanen ("Gesunde") gemacht werden sollen. Sie durchbrachen die von den Ärzten wohlwollend geförderte gegenseitige Bespitzelung usw. und es ent stand die erste Patientenselbstorganisation in der Geschichte der BRD!

Die bis dahin fast reibungslos funktionierende Patientenvernichtung konnte jetzt nicht mehr so richtig fluppen. Dr. Huber, einer der behandelnden Ärzte, erschien nicht mehr bei den übrigen Konferenzen und Kontrollseminaren, sondern behandelte stattdessen Patienten und ließ sie kontrollieren. Solche Störenfriede haben an der Universität nichts zu suchen: die beiden Therapiegruppen, die seit 2 Jahren an der Poliklinik arbeiteten, wurden durch die Universitätsverwaltung aufgelöst; Dr. Huber flog raus. Ihre totale Rechtlosigkeit und Objektrolle hatten die Patienten schon während der ständigen Repressalien gegen Dr. Huber zu spüren bekommen (es seißen nur genannt: Vorenthaltung der für die Krankenbehandlung notwendigen Unterlagen, Krankenblätter; Boykottbefehl an das Poliklinikpersonal).

Sie nahmen nun das auf dem Papier stehende Recht auf freie Ärztwahl in Anspruch und solidarisierten sich mit Dr. Huber. Resultat: auch sie flogen aus der Klinik: Hausverbot für 40 Patienten! Spätestens jetzt wurde glasklar, daß die Interessengemeinschaft Ärzte-Klinikbosse-Universitätsoberste-Industrie über Leichen geht, um die reibungslose Kapitalverwertung gewährleisten und damit den eigenen geliebten Privilegiertenstatus aufrecht erhalten zu können. Die Patienten, rechtlos, traten in den Hungerstreik, um das für sie Elementärste zu erreichen: die Möglichkeit, von Dr. Huber weiter behandelt werden zu können. Das Rektorat der Uni HD sah sich beim Hungerstreik der Patienten gezwungen, die Terrormaßnahmen der Universitätsklinik zu korrigieren; es stellte den Patienten Räume zur Verfügung und sicherte ihnen die Ermöglichung einer Weiterarbeit auf der Basis der universitätsspezifischen Krankenversorgungsprivilegien zu. Durch Zurverfügungstellung von Räumen (eine von der Uni angemietete 4-Zimmer-Wohnung, gefüllt mit Müll) ermöglichte das Rektorat den Patienten und ihrem behandelnden Arzt die Fortsetzung der in der Psych. Poliklinik begonnenen praktischen Kritik am herrschenden Gesundheitswesen und den krankmachenden Verhältnissen.

Es entstand das SOZIALISTISCHE PATIENTENKOLLEKTIV. Doch wie nicht

anders zu erwarten, erwiesen sich diese Konzessionen und Zusicherungen an die Patienten als leere Versprechungen, als das Zuckerbröt zu der Peitsche. Obwohl die im Kompromiß nach dem Hungerstreik vereinbarten Leistungen vom SPK mehr als erfüllt wurden, fand sich das Rektorat nicht mehr bereit, die versprochenen minimalsten finanziellen Mittel zur Verfügung zu stellen. Ein Vertrag wurde notwendig. Der den Patienten vom Rektorat vorgelegte Entwurf konnte vom SPK unmöglich angenommen werden, da er für die lebensnotwendige Weiterarbeit unannehmbare Bedingungen enthielt (Befristung der SPK-Arbeit auf 30. Sept.-was dann?--; Ärztliche Leistungen sollten im Rahmen eines "Werkvertrages" erbracht werden -was ganz Neues;verantwortlich für alles Weitere(?) soll Dr. Huber zeichnen;.usw.) Gegenentwürfe des SPKs wurden lapidar abgelehnt. Um wenigstens vorübergehend über finanzielle Mittel verfügen zu können, drohende Selbstmordgefahr durch die von Rektorat und Med.Fak. herbeigeführte akute Notlage zu verhindern, hat das SPK den leicht abgeänderten Vertragsentwurf unterschrieben und dem Rektorat unterschriftsfertig vorgelegt. Vier Wochen später ließ Rektor Rendtorff verlauten, daß der Vertrag abgelehnt sei und dem SPK Ende April 70 die Räume gekündigt werden. Begründung: "beleidigende Zusätze" im Vertrag; keine Gefährdung mehr für die Patienten durch Räumung; die Leute im SPK machen "rein äußerlich keinen sehr vertrauenserweckenden Eindruck", von denen zu bezweifeln sei," daß es sich dabei um Patienten handelt";usw...

Durch die Zunehmende Sympathie der Bevölkerung mit den Patienten die im SPK die Durchsetzung ihrer Interessen erblickte, wurde diese offene Liquidierung von Patienten für Rektorat und Med.Fak.zu gefährlich.Statt glattgewälzt zu werden, könnten die Widersprüchedadurch ja gerade auf die Spitze getrieben werden. Man mußte die Ausmerzungen subtiler gestalten. So wurde ab 31. April der Fernsprechananschluß des SPK abgeschaltet -es dürfte klar sein, was das für die Krankenbehandlung bedeutet-,der Hausmeister in seinen Repressalien gegen die Patienten bestärkt, verstärkt Pressehetze betrieben,keine Gelder mehr zur Verfügung gestellt -Aushungerung, Aufrechterhaltung der schon lange laufenden Medikamentenvorenthaltung (Sperrung der Rezeptur), usw.... Um der lebensgefährlich werdenden Lage zu entgehen, ihren mehr als berechtigten von Rektorat und Med.Fak. bewußt negierten und der Studentenschaft mitleidig belächelten Forderungen Nachdruck zu verleihen, besetzten die Patienten Anfang Juli das Rektorat unter dem Demoklesschwert eines geforderten Polizeieinsatzes. Durch diese"Erpressung ... seinen Willen um jeden Preis den Anderen aufdrängen etc..." erreichten die Patienten,daß der Verwaltungsrat beschloß, das SPK als Einrichtung an der Universität zu fördern. Die dem SPK auferlegten Bedingungen, eine wissenschaftliche Selbstdarstellung und mehrere Gutachten anerkannter Wissenschaftler zu erstellen, wurden unverzüglich erfüllt. Die drei Gutachter Prof. Richter,Prof.Brückner und Dr. Spazier (diese drei Gutachten, sowie die drei Lügengutachten der Kapitalsknechte sind in der Dokumentation- Teil I zum SPK,Giessen 1970,enthalten)sprachen sich ausnahmslos für die unbedingte Notwendigkeit der Weiterarbeit des SPK als zentrale Universitätseinrichtung aus. Um die Liquidierung von Patienten als wissenschaftlich zu tarnen, produzierte die Med.Fak. hinter dem Rücken von Patienten und Rektorat drei "Gutachten" von Prof.Dr.H.Thomä,Prof.Dr. Bochnik und Prof.Dr.v.Baeyer (Direktor der Psych.Univ.Klinik HD, maßgeblich beteiligter am Klinikrauswurf von Huber samt Patienten!!),die, nach anfänglichem Zögern

(Scham?!) veröffentlicht, eher Gelächter als Ernstnahme hervorriefen. Der starke Mann im Hintergrund wurde jedoch erreicht: Kultusminister Hahn (CDU) klatschte ausfallend Beifall. Nun trat er auf den Plan, erklärte das SPK, auf die Lügengutachten gestützt, als "Wildwuchs, der nicht länger geduldet werden kann..." "medizinisch und rechtlich nicht vertretbares Provisorium"... und krönte seine Hetzkampagne über Rundfunk und Presse mit einem Erlaß am 18.9.70, in dem er die "Beendigung des Provisoriums SPK" forderte, gestützt auf Voraussetzungen, die vom SPK als bar jeder rechtlichen, fachlichen und sachlichen Grundlage öffentlichkeitswirksam widerlegt wurden. Die Universität - Verwaltungsrat und Rektorat - verschanzte sich hinter Hahn durch wohlwollendes Schweigen, anstatt ihrer Aufgabe, Wissenschaft zu betreiben, zu fördern und zu schützen, nachzukommen und gegen den Euthanasie-Erlaß des KuMi - Eingriff in die Autonomie der Universität - zu klagen, und entlarvte sich damit endgültig als Brut- und Pflegestätte kapitalintensiver "Forschung und Lehre". Durch die Theorie und Praxis des SPK kam die Universität, besonders die Med.Fak., in Schwierigkeiten, ihrem gewohnten Geschäft der Menschenverwertung unbehelligt nachzugehen. Die Patientenzahl im SPK stieg trotz der ständig, bedrohlichen Lage rapide an (beim KuMi-Erlaß schon über Zoo!) Die herkömmlichen abstrakten Methoden der auf das Subjekt-Objekt-Verhältnis Arzt-Patient aufbauenden Psychotherapie wurden zunehmend im dialektischen Materialismus aufgehoben, der in Einheit von Theorie und Praxis, Arbeitskreisen und Einzel- und Gruppentherapie ständig erarbeitet wurde, und der den Zusammenhang zwischen dem Leiden jedes Einzelnen und den gesellschaftlichen Verhältnissen, Bedürfnis und Produktion, Sein und Bewußtsein vermittelt.

D I E T H E R A P I E W U R D E S O Z I A L I S I E R T !

Inhaltsverzeichnis des 1.Teils der Dokumentation zum SPK Heidelberg, Giessen 1970 und 1971*

Inhalt:

	Seite
Statt einer Einleitung: Rundfunkinterview mit 5 Mitgliedern des SPK	I
"Wissenschaftliche Darstellung des laufenden und weitergeplanten Unternehmens" des SPK	1
Infos des SPK Nr. 1 - 8	12
Ökonomische und politische Probleme in der Psychotherapie	34
Gutachten Prof. Dr. H. Thomä	36
Gutachten Dr. D. Spazier	48
Gutachten Prof. Dr. v. Baeyer	72
Stellungnahme Prof. Dr. H.J. Bochnik	81
Gutachten Prof. Dr. H.E. Richter	86
Offener Brief an das Rektorat der Uni. Heidelberg von Prof. H. Häfner	94
Gutachten Prof. Dr. P. Brückner	99

SOZIALISTISCHES

Heidelberg, den 29.10.70

PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

69 Heidelberg

Rohrbacherstr. 12

An den Petitionsausschuß
des Landtages Baden-Württemberg

Sehr geehrte Herren!

Das Sozialistische Patientenkollektiv (SPK) ist eine Eigenorganisation von psychisch Kranken und Suchtgefährdeten. Es steht vor seiner Liquidierung durch Kultusminister Hahn und die medizinische Fakultät der Universität Heidelberg. Die wachsende Patientenzahl (über 200) und die große Öffentlichkeit (siehe Tagespresse: Rhein Neckar Zeitung, Heidelberger Tageblatt; sowie Frankfurter Rundschau, Stuttgarter Nachrichten, Die Zeit, FAZ, der Spiegel (5.10.70), med. Fachzeitschriften, Rundfunk) sind Zeichen seiner gesellschaftlichen Bedeutung und Notwendigkeit.

Das SPK entstand aus einem Konflikt an der psychiatrischen Poliklinik Heidelberg, wo sich klar die Misere des Gesundheitswesens, speziell der psychiatrischen Krankenversorgung zeigte: Die üblicherweise betriebene Psychiatrie beruht auf Individualtherapie und -diagnostik; ihre offiziellen Vertreter ziehen sich auf die Redewendung zurück, daß die Universitätspsychiatrie für Forschung und Lehre da sei und zu diesem Zweck lediglich vereinzelt Patienten in Untersuchung und Behandlung nehmen kann. Die Masse der Patienten ist auf die beschränkte Zahl der frei praktizierenden Nervenärzte angewiesen. Die bekannten Mängel im Gesundheitswesen (die Krankenkassen sind am Prinzip der Profitmaximierung orientiert, und die Leistung der niedergelassenen Nervenärzte wird eingeschränkt durch die am Durchschnitt orientierten Regeln der Kassenärztlichen Vereinigung, siehe Pauschalssystem) erlauben den Nervenärzten nicht, die Patienten so zu behandeln, wie es derzeit wissenschaftlich und wirtschaftlich durchaus möglich wäre; sie müssen abge-

speist, zurückgewiesen oder in die Irrenanstalten eingewiesen werden.

Dagegen das SPK: Forschung und Lehre entsprechen nur dann ihrem wahren Begriff, wenn dem quantitativen Problem der anwachsenden Patientenzahl Rechnung getragen wird. Das heißt, man kann nicht im Sinne individualisierender Psychiatrie, sondern nur gesellschaftspolitisch vorgehen.

Vergleiche eine Presseveröffentlichung der CDU/CSU in der Süddeutschen Zeitung vom 5. 3. 70:

"Die CDU/CSU hat eine Reform des psychiatrischen Krankenhauswesens, eine Intensivierung der Jugendpsychiatrie sowie eine Untersuchung der gegenwärtigen Lage in der psychiatrischen Versorgung gefordert. Einen entsprechenden im Bundestag eingebrachten Antrag begründeten die CDU-Abgeordneten Martin und Picard mit dem Hinweis, daß in den psychiatrischen Landeskrankenhäusern nur ein Arzt auf 300 Patienten komme. Von insgesamt 969 Arztstellen seien nur 203 besetzt. Ferner steige die Zahl der Menschen, die psychiatrisch versorgt und behandelt werden müssen, ständig. Sechs bis sieben Millionen leiden nach Mitteilung der CDU/CSU an psychisch bedingten Störungen. "

Dem wäre viel hinzuzufügen.

Am 9. 7. 70 wurde vom Verwaltungsrat (VR) der Universität Heidelberg auf Antrag des SPK hin eine Absichtserklärung abgegeben, in der sich der VR die Minimalforderungen des SPK zu eigen machte. Wörtlich heißt es in dem VR-Beschluß: "Der VR wird sich bemühen, die Realisierung der angestrebten Lösung zu beschleunigen. " Insbesondere: "Das Projekt wird unter einem noch zu bildenden Kuratorium als Einrichtung an der Universität durchgeführt. " Im Auftrag des Rektorats wurden 3 wissenschaftliche Gutachten erstellt (Prof. Dr. Dr. Richter, Gießen; Prof. Dr. P. Brückner, Hannover; Dr. Spazier, Mannheim), die sich ausnahmslos für eine Fortführung des SPK als Universitäts-einrichtung aussprechen. Gegen den VR - Beschluß intervenierte jedoch der Kultusminister Hahn in seinem Erlaß vom 18. 9. 70. Dieser stellt eine reine Willkürmaßnahme dar, die 3 Gutachten und damit die Wis-

senschaft wurden völlig ignoriert; der Erlaß ist sowohl sachlich wie rechtlich unhaltbar und inzwischen öffentlichkeitskundig widerlegt. Es zeigte sich eine enge Kollaboration zwischen Kultusminister und med. Fakultät, die der eigentliche Rädelsführer der Kampagne gegen das SPK ist (siehe Stuttgarter Nachrichten vom 3.10.70).

Die Universität versucht, einem Konflikt mit KuMi Hahn auszuweichen, taktiert auf Zeit und versucht, das SPK auf das Nebengleis einer rein privaten Institution abzuschieben. Als solche wäre die über 200 Personen umfassende Patientenschaft der Vernichtung preisgegeben, da auf privater Ebene die Behandlung in der bisherigen, ohnedies nur relativ zureichenden Weise unmöglich wäre (relativ zureichend; d. h. nach allen Seiten, qualitativ wie quantitativ immer noch wesentlich besser als im gängigen Gesundheitswesen; mindestens 500 weitere Patienten können im SPK aufgenommen werden). Die daraus sich ergebenden Probleme sind nur dadurch abzufangen, daß das SPK als Forschungsprojekt der Universität eingerichtet bleibt. Nur so kann diese äußerst kostensparende Einrichtung einer ständig wachsenden Allgemeinheit zugute kommen. Die Universität ist zu schwach, um gegen den Kultusminister für Krankenversorgung und eine am Menschen orientierte Forschung und Lehre einzutreten. In der Grundordnung der Universität Heidelberg heißt es dazu: § 2 (1) "Die Universität Heidelberg hat im Dienst für den Menschen die Wissenschaft zu fördern. Ihre Aufgaben sind ... e) die ständige Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung".

Oder: HSchG § 3: "Grundsätze der Hochschulreform: ... Im Rahmen dieser Planung (HSchGes. Pl.) fördert das Kultusministerium die Entwicklung und Erprobung neuer Strukturen, Organisationsformen und Ausbildungsgänge. Hierzu kann es im Einvernehmen mit den betroffenen Universitäten neue Einrichtungen schaffen, bestehende mit ihnen verbinden und Hochschulversuche vornehmen".

Ganz anders die Realität: Einerseits das Mannheimer Projekt des Herrn Prof. Häfner, das sich paradoxerweise bei einer festliegenden Behandlungskapazität von maximal 200 Patienten, die nach epidemiologisch-statistischen Gesichtspunkten selektiert werden, sozialpsychiatrisch

nennt, und für das ohne weiteres 30 Millionen DM flüssig gemacht werden. Andererseits soll eine neue Einrichtung, die sich bereits bestens bewährt hat, wissenschaftlich fundiert ist, die Forschung und Lehre im Dienste des Menschen betreibt, abgewürgt und vernichtet werden. Das SPK ist richtungsweisend für die Bewältigung der anstehenden gewaltigen Probleme der psychiatrischen Krankenversorgung. Die Misere auf diesem Sektor ist nur allzu bekannt.

Angesichts dieser Tatsachen hält das SPK den Petitionsausschuß für zuständig, das Kultusministerium bzw. den Herrn Kultusminister Hahn zu folgendem aufzufordern:

1. Im Interesse der Kranken den Erlaß vom 18.9.70 zurückzunehmen.
2. Von jeder gegen das SPK gerichteten Maßnahme abzusehen.
3. Darauf hinzuwirken, daß das SPK als zentrale Universitätseinrichtung bestätigt und seine Weiterexistenz sowohl juristisch als auch finanziell abgesichert wird.

Angesichts der äußerst kritischen Lage muß sofort gehandelt werden. Wir erwarten umgehend Ihre Stellungnahme.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

13. 11. 70

an der Universität Heidelberg

An den

Petitionsausschuß des Landtages Baden-Württemberg

Verschärfte Situation des SPK (Nachtrag zur Petition des SPK)

Auf den Erlaß des Kultusministers (KuMi) Hahn hin (unterzeichnet Piazzolo) erfolgte (wie im Spiegel Nr. 41 berichtet) ein Selbstmordversuch eines Patienten, der die entstandene ausweglose Lage nicht mehr ertrug; die Universitätskliniken sahen sich außerstande, ihm zu helfen, schickten ihn wieder ins SPK mit den Worten, daß er nur dort adäquat behandelt werden könnte.

Auf die Räumungsklage des Rektorats hin, die als mildeste Ausführungsmaßnahme des KuMi-Erlasses erfolgte, reagierte eine weitere Patientin mit einem Selbstmordversuch. Angehörige der Patientin machten telefonisch den KuMi Hahn ausdrücklich dafür verantwortlich.

Wie aus Presse und Rundfunk zu erfahren war, bezeichnete der KuMi Hahn das SPK als "Wildwuchs, der beseitigt werden müsse", "ein Provisorium, das abgeschafft werden müsse", und verschärfte damit nochmals die Lage.

Entgegen dreier wissenschaftlicher Gutachten und dem HSchG § 2 übernahm der KuMi ungeprüft die Argumente des befangenen Konfliktpartners Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg.

Dieser menschenzerstörenden Politik des KuMi Hahn muß schnellstens Einhalt geboten werden, damit nicht weitere Menschenleben von über 200 Patienten gefährdet, und der dringend notwendige Fortschritt im psychiatrischen Gesundheitswesen abgewürgt wird.

19.11.70 Informationsveranstaltung des SPK in der Universität HD

Der allgemeine Widerspruch zwischen Produktivkräften und Produktionsverhältnissen tritt am schärfsten dort hervor, wo die Produktivkräfte am entfaltetsten sind. Eine solche Entfaltung drängt von sich aus zu einer Vergesellschaftung. Diese kann aber im Falle der Zuspitzung des Widerspruchs nur noch durch Macht und nackte Gewalt systemstabilisierend verhindert werden.

Auf dem Gebiet des Gesundheitswesens nimmt dieser Widerspruch die Form von massenhaft und gesellschaftlich produzierter Krankheit auf der einen Seite und privater Krankenbehandlung auf der anderen Seite an.

Wir verstehen das Wort 'privat' hier in einem doppelten Sinne, denn 1. wird der Patient als Einzelner und Vereinzelter, somit als Privatperson, behandelt und 2. wird das Gesundheitswesen ausschließlich nach privatwirtschaftlichen Gesichtspunkten betrieben.

Nun gibt es allerdings einen Sektor im Gesundheitswesen, in dem die objektive Tendenz zur Sozialisierung am deutlichsten ausgeprägt ist - nämlich die Universitätskliniken. Diese hätten als Einheiten von Forschung und Lehre und Krankenbehandlung ihrem verbalen Selbstverständnis nach sowohl die objektiven Ursachen der Krankheit zu erkennen und diese direkt zu bekämpfen. Es ist nach unseren bisherigen Veröffentlichungen fast schon banal, hier noch einmal auf die gesellschaftliche Bedingtheit von Krankheit hinzuweisen. Diese Gedanken haben die fortgeschrittensten Vertreter der Universitätsmedizin längst gehabt. Bislang hat ihnen aber vor den Folgen ihres eigenen Denkens gegraut. Ihre aus Feigheit, Opportunismus, Prestigesucht und Profitgier aufrechterhaltene konservative oder scheinprogressive Praxis schlug schließlich auf den Gedanken selbst zurück und nahm diesem die Spitze. Das bekannteste Beispiel hierfür ist Alexander Mitscherlich, der sich die Domestizierung des Gedankens mit einem Friedenspreis hat bezahlen lassen.

Nur auf dem Hintergrund dieser Verhältnisse, wie sie hier ansatzweise skizziert wurden, ist die Entstehung des SPK zu begreifen. Es kann nicht ausdrücklich genug betont werden, daß das SPK in der Universitätsklinik Heidelberg entstanden ist.

Hier ist als erstes darauf einzugehen, was in den Verlautbarungen von Universitätsklinik, Rektorat und Presse in völliger Verkenntnis der tatsächlichen Verhältnisse als der "Fall Huber" bekannt geworden ist. Dr. Huber hat 3 1/2 Jahre an der psychiatrischen Poliklinik gearbeitet. In dieser Zeit wurde die Poliklinik immer mehr zu einer Klinik für Patienten und blieb nicht länger eine sterile Forschungs- und Ausbildungsstätte für kapitalgefügte Karrieristen.

Früher war die psychiatrische Poliklinik lediglich ein Umschlagplatz und Zulieferbetrieb von Menschenmaterial für geschlossene

Anstalten - z.B. Landeskrankenhäuser - und kapitalorientierte Versuchsanstalten. Im Sinne dieser Funktion erfolgte eine Selektion der Patienten nach den gleichen Gesichtspunkten, wie sie von den Rampen der Konzentrationslager her bekannt sind. Diese für die Funktion des Gesundheitswesens im Kapitalismus typische Verfahrensweise wurde unter dem Druck der progressiv sich durchsetzenden Erkenntnis des psychischen Massenproblems bei den an der Poliklinik tätigen Ärzten in Richtung auf eine an den Bedürfnissen der breiten Bevölkerung orientierte Praxis verändert.

Die Privilegien der Universitätsklinik wurden voll und ganz für die Bedürfnisse der Patienten eingesetzt. Die an der Universitätsklinik tätigen Ärzte sind natürlich deshalb mit besonderen Privilegien ausgestattet, weil eine Übereinstimmung besteht zwischen dem Karrierestreben dieser Ärzte und den Interessen des Kapitals an der Funktionalisierung der Wissenschaft.

Dr. Huber hat während seiner Tätigkeit an der psychiatrischen Poliklinik nichts anderes getan, als daß er die Privilegien einer Universitätsklinik ganz in den Dienst der Krankenbehandlung gestellt hat.

Zu diesen Privilegien gehören:

1. Unbeschränkte Rezeptur, d.h. der an der Klinik tätige Arzt kann den Patienten unbeschränkt diejenigen Medikamente verordnen, wie sie nach Diagnose und Indikation erforderlich sind. Der niedergelassene Nervenarzt darf bei Kassenpatienten nur Medikamente verschreiben, die einen bestimmten, von der Kassenärztlichen Vereinigung festgesetzten Betrag nicht überschreiten. Bei Zuwiderhandlung tritt die Kassenärztliche Vereinigung mit Regressforderungen an ihn heran.

2. Der an der Universitätsklinik tätige Arzt ist, was die Reproduktion seiner Arbeitskraft anbetrifft, unabhängig von Krankenscheinen und Arztrechnungen. Er kann zwar für ärztliche Leistungen Honorare einstreichen, ebensogut kann er auch darauf verzichten. Bekanntermassen wird vom Liquidationsrecht im Bereich der Universitätskliniken reichlich Gebrauch gemacht, wodurch Millionenvermögen entstanden sind. Demgegenüber ist der niedergelassene Nervenarzt finanziell abhängig von Krankenscheinen. Er muß pro Monat eine große Zahl von Kontakten mit Patienten tätigen, um seine materielle Existenz zu sichern. Dadurch ist eine intensive Behandlung von vorneherein ausgeschlossen. Außerdem unterliegt der niedergelassene Nervenarzt der Konkurrenz - d.h. für ihn besteht Liquidationspflicht.

3. Die Universitätsklinik ist mit modernen diagnostischen Apparaturen ausgestattet. Diese stehen beim derzeitigen Zustand der Universitätskliniken im Dienste der Selektionsdiagnostik einerseits, andererseits muß durch ihre ständige Erprobung und Verbesserung der Absatz der medizinische Apparaturen produzierenden Industrie gewährleistet werden.

Daraus ergibt sich folgendes: Die hier aufgeführten, für die Universitätsklinik spezifischen Privilegien dienen nicht der Krankenbehandlung, sondern der Ausbeutung von Krankheit für die Profitinteressen von pharmazeutischer und medizinischer Industrie unmitttelbar; die Psychopharmaka erzeugen jene emotionale und intellektuelle Apathie, wie sie zur Leistung entfremdeter Arbeit in allen Berufen - einschließlich der sog. geistigen - gefordert wird. Die diagnostischen Apparaturen dienen dazu, das für den Verwertungsprozeß untaugliche Menschenmaterial auszusortieren, um es in Landeskrankenhäusern, die zugleich Zwangsarbeitslager sind, unterzubringen.

Es erhellt aus diesem Zusammenhang, daß ein Konflikt zwischen Medizin und Patienten nur in einer Universitätsklinik entstehen konnte, weil dort

1. der Widerspruch zwischen einem hochentwickelten medizinisch-technischen und pharmakologischen Instrumentarium und massenhaft auftretendem psychischen Elend der Betroffenen sinnfällig erfahrbar wurde und weil

2. der gerade jetzt verschwundene wissenschaftliche Anspruch der Universität und die Entstehung einer Studentenbewegung, die diesen Anspruch einmal ernst genommen hat, es ermöglichte, diesen Widerspruch auf die Ebene begrifflichen Bewußtseins zu heben und daraus die praktischen Konsequenzen zu ziehen. Die Geschichte des SPK ist nichts anderes als die theoretische und praktische Entfaltung dieses Widerspruchs.

Die Patienten hatten die Erfahrung gemacht, daß jeder Fortschritt in der Medizin bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung der hierarchischen Klinikstruktur sich gegen sie wendet und ihre Leiden perpetuiert.

Wohin eine bloß mechanische Verlängerung des Fortschritts führt, läßt sich am Beispiel des Herrn Prof. Häfner aufzeigen, der jetzt in der vom Senat gewählten Kommission sitzt, die die Aufgabe hat, die Mitglieder des SPK entsprechend den Weisungen des Kultusministers der Behandlung zuzuführen, die sie verdienen.

Bringt eine Steigerung der Produktivität eine Verbesserung der Lebensverhältnisse der arbeitenden Klasse mit sich, ohne aber die Klassengegensätze zu beseitigen, so führt im medizinischen Bereich eine Verbesserung der medizinischen Produktivität die Patienten lediglich in ein komfortableres Gefängnis.

Das äußere Gefängnis der Gummizelle und Zwangsjacke wird durch das innere Gefängnis der Psychopharmaka ersetzt.

Die Hierarchie wird verschleiert durch ein System - wie es heißt - "abgestufter Verantwortung" und "diskutierte Autorität", in dem jeder Patient in die Rolle eines Konkurrenten und Aufpassers seiner Mitpatienten gedrängt wird. Soziale Aktivität wird vorgetäuscht durch gemeinsames Tanzen, geselliges Beisammensein bei Kerzenschein und dergleichen mehr. Politik verabreicht man in Form einer Presseschau, bei der ein Pfleger oder sonst ein Aufpasser etwas aus der FAZ oder Rhein-Neckar-Zeitung vorliest. Unterwirft sich der Patient gleichzeitig noch dem Arbeitsprozeß in der Wellpappefabrik,

worauf er durch sogenannte Beschäftigungstherapie vorbereitet wird, so ist die Dressur gelungen. Selbstverständlich ist nicht jeder für dergleichen Dressur geeignet. Deshalb wird von vorneherein das Patientenmaterial nach den Gesichtspunkten von sogenannter Bildung, Intelligenzquotient und ökonomischem Status sorgfältig ausgewählt. Fehler, die beim Aufnahmeeritus unterlaufen, werden hinterher durch offene oder verschleierte Aufforderung an die Patienten, Selbstmord zu begehen, korrigiert.

Um es kurz und bündig zu sagen: ein solches System macht aus einem unfreiwilligen Untertan - sprich Neurotiker und Psychotiker - einen freiwilligen Untertan. Der Erfolg der Therapie besteht darin, daß der Patient schließlich in seine Unterdrückung einwilligt. Wem das nicht paßt, der kann ja in den Neckar gehen.

Ein solches Unterfangen der Herstellung freiwilliger Unterwürfigkeit ist selbstverständlich mit hohen Kosten - sprich kapitalintensive Investitionen - und Unkosten - sprich Menschenleben in Form von Selbstmorden - verbunden.

Dazu ein Vergleich: Häfners Sozialpsychiatrisches Zentrum in Mannheim ist ein 30-Millionen-Projekt und wird monatlich Hunderttausende verschlingen. Es können maximal 250 Patienten aufgenommen werden.

Das SPK erhält derzeit vom Rektorat ein Almosen in Höhe von monatl. DM 3.200,--. Derzeit sind im SPK 230 Patienten in Behandlung. Die bisher entwickelte therapeutische Kapazität reicht schon jetzt für die Behandlung weiterer 500 aus. Weder während der Tätigkeit Dr. Hubers in der Poliklinik noch während der Arbeit des SPK ist es vor dem kultusministeriellen Erlaß zu einem Selbstmord oder Selbstmordversuch gekommen.

Schon während der Tätigkeit Dr. Hubers in der Psychiatrischen Poliklinik hat es sich gezeigt, daß eine an den Bedürfnissen der breiten Bevölkerung orientierte Psychotherapie und hierarchische Kontrolle der Krankenbehandlung durch Chefvisiten, Konferenzen und Kontrollseminare unvereinbar sind. Durch dergleichen Veranstaltungen wird der Arzt seinen Patienten entzogen, nur um sogenannte "Fälle" oder "Krankengeschichten" für das Verständnis mehr oder weniger seniler Klinikbosse und Kontrollseminararbeiten zurechtzupräparieren. Als einzige wirksame und legitime Kontrollinstanz haben sich schließlich die Patienten selbst erwiesen.

Eine die breite Bevölkerung erfassende ambulante Psychotherapie konnte nur durch die weitgehende Unabhängigkeit der Psychiatrischen Poliklinik von der Klinikdirektion geleistet werden. Eine solche Autonomie war Dr. Huber von Klinikdirektor von Baeyer auch ausdrücklich zugesichert worden.

Die weitere Entwicklung ist bekannt. Es ist hier lediglich festzustellen, daß eben dadurch, daß ein Teil einer Universitätseinrichtung voll und ganz der Bevölkerung zur Verfügung gestellt wurde, jener Konflikt zwischen Universitätsklinik und Patienten schon angelegt war, der mit dem Ausschluß von Patienten und Dr. Huber seinen ersten Höhepunkt erreichte.

Im weiteren Verlauf der Entwicklung erwies sich dieser Konflikt als eine Auseinandersetzung zwischen Macht und Wissenschaft.

Da Krankheit ein gesellschaftliches Produkt ist, kann sie nur durch kollektive gesellschaftliche Praxis überwunden werden. Eine solche Praxis muß aber an den konkret vorhandenen und unmittelbar erfahrbaren Widersprüchen ansetzen. Die oben erwähnten, für die Universitätskliniken spezifischen und der Profitmaximierung dienenden Privilegien müssen in der Weise progressiv gewendet werden, daß sie der kollektiven und sozialistischen Praxis des SPK zur Verfügung gestellt werden. Dies kann nur durch die Institutionalisierung des SPK als zentrale Universitätseinrichtung geschehen.

Beitrag zur Informationsveranstaltung des SPK in der Uni HD 19.11.70

Im folgenden soll nun eine kurze Darstellung unserer Arbeit und Tätigkeit im SPK gegeben werden. Dazu ist vorzuschicken: Wir leben in einer Klassengesellschaft, d.h. es gibt Ausbeuter und Ausgebeutete; in Zahlen: 2,7% der BRD-Bevölkerung besitzen 95% der Produktionsmittel. Bei der heutigen Entwicklung der Produktivkräfte, sprich Technik, könnten 2 Stunden tägliche Arbeit genügen, die notwendigen Mittel für den Lebensunterhalt für alle zu erarbeiten; die Lohnabhängigen sind aber gezwungen, ihre Arbeitskraft zu verkaufen und mindestens 8 Std. täglich so intensiv zu arbeiten, daß der Rest des Tages gerade zur Erholung ihrer Arbeitsfähigkeit ausreicht. Dem Einzelnen tritt das in wenigen Händen konzentrierte Kapital als übermenschliche Macht gegenüber; Kapital wird nicht begriffen als Beziehung zwischen Menschen, sprich Herrschaft-Knechtschaft, sondern als Sachzwang. Gearbeitet wird nicht, um die Bedürfnisbefriedigung aller sicher zu stellen, sondern um hohen Profit zu machen für wenige. Die Warenwelt ist also nur Abfallprodukt der kapitalistischen Mehrwertproduktion. Eine Ware ist aber der Arbeiter selbst: er gilt nur etwas in Bezug auf seinen Tausch- und Gebrauchswert.

Auf einen kurzen Begriff gebracht: der Lohnabhängige verkauft sein Leben für seine Lebensmittel; er lebt also ein Leben, das nicht ihm gehört, das bestimmt ist durch Sachzwänge; seine Persönlichkeit gibt es gar nicht, er ist nur Zusammenfassung der gesellschaftlichen Verhältnisse. Jede Individualität und Qualität ist ausgelöscht; Arbeitskraft ist austauschbar; Personen sind isoliert, vereinzelt, atomisiert; Robinsons in einer Welt von Waren. Der Widerspruch von Lohnarbeit und Kapital stellt sich dem Menschen darin dar, daß er nur Funktionsträger im kapitalistischen Produktionsprozeß ist, und gleichzeitig in diesem totalen gesellschaftlichen Zusammenhang absolut isoliert ist. Nicht mehr die Bedürfnisbefriedigung ist Anfangs- und Endpunkt der Produktion, sondern die Profitmaximierung, abstrakter Reichtum. Aus der Bedürfnisbefriedigung, die nur gesellschaftlich geleistet werden könnte, ist die Warenvernichtung des Konsumenten zur Erhaltung der dem Kapitalisten gehörenden Arbeitskraft geworden.

Das Abbild dieser allgemein entmenschten Verhältnisse im einzelnen Individuum ist die Krankheit. Um der totalen Vernichtung seiner Bedürfnisse zu entgehen, formt er aus seinen unterdrückten Trieben die Krankheit, ein Produkt, das Einheit von Protest und Hemmung des Protests, von Aufschrei und Ohnmacht, von progressiver und reaktionärer Seite ist. Die Krankheit ist einerseits Vernichtung von Leben, andererseits erhält gerade sie das Leben, da sie die Bedürfnisse aufbewahrt, da in ihr der Widerspruch sinnlich erfahrbar wird. Wird die reaktionäre Seite der Krankheit in Anspruch genommen, wie im herrschenden sogenannten Gesundheitswesen, so folgt die Kapitalisierung der Krankheit. D.h., nicht der Arbeiter ist als Patient Konsument klinischer Dienstleistungen, sondern er wird im Prozeß der herkömmlichen klinischen, diagnostischen

und therapeutischen Maßnahmen konsumiert, und zwar arbeitsteilig konsumiert, weil diese Arbeitsteilung allein den Gewinn der vorübergehenden Wiederherstellung der Verwertbarkeit seiner Arbeitskraft im KVP (Kapitalistischer Verwertungs- und Produktionsprozeß) und den "Fortschritt der Wissenschaft", d.h. ihre zunehmende Ver selbständigung als ganzes ebenso wie ihre Einzeldisziplinen gewährleistet. Dieser Patientenkonsum der institutionalisierten Medizin ist analog dem Konsum der Arbeitskraft im krankmachenden gesellschaftlichen Verwertungsprozeß, der wiederum als Zulieferer der Einrichtungen des "Gesundheitswesens" fungiert. Die Krankenhäuser sind in genau derselben Weise Produktionsstätten wie die Fabriken. Der Patient muß dort alles abliefern, was er produziert hat: Stuhl, Blut, Urin, Gallen-, Nieren-, Blasensteine, Körperteile, Kopfschmerzen, Halluzinationen, Hypertonien, Unruhezustände etc. Diese Produkte werden umgewandelt in Arztrechnungen, Laborrechnungen, Verwaltungskosten etc. Die Krankheit fließt auf diese Weise in die Staatskasse und meistbietend in den Wirtschaftsprozess. Ein winziger Bruchteil kommt in Form von Krankenhauseinrichtungen, Medikamenten, Pflegekosten etc. wieder zu dem Kranken zurück. Der Verzehr dieser Konsumleistungen liefert neue Profite an Wirtschaft und Staat. Als entfremdetes Objekt verhält sich der Kranke außerhalb dieses mit ihm veranstalteten Kreislaufes der Profitlichkeit ganz analog dem Fabrikarbeiter, der gerade soviel Lohn bekommt als nötig ist, um seine Arbeitskraft zu reproduzieren. Dem Patienten wird somit die Krankheit, die er produziert hat, weggenommen zum Zweck ihrer Umwandlung in Geld - aus Geld wird Kapital. Nicht anders als in der Fabrik ist das Produkt Krankheit, d.h. Beschwerden, Symptome etc., vergegenständlichte Lebenszeit, die als Ware Mensch gehandelt wird, nicht anders als die entfremdeten Produkte, die der Unternehmer dem Arbeiter in der Fabrik wegnimmt.

Wie sieht nun die Therapie aus, die die progressive Seite der Krankheit für sich in Anspruch nimmt? Krankheit als Einheit von Protest und Hemmung des Protests ist Einheit von unterdrückten Trieben = Menschsein und übermächtigen Sachzwängen = Kapital. Die Hemmung wird aufgelöst und die freiwerdende Energie in politische Aktivität umgesetzt. Dazu einige Beispiele:

1. Verfolgungswahn

Ein Patient hat die übermächtige Angst, von irgendjemand verfolgt und bedroht zu werden. Er flieht, und zwar deshalb, weil er den genauso übermächtigen Wunsch hat, auf denjenigen zuzugehen, ihn zu lieben, dieser Wunsch aber verboten ist und er sich negativ dazu verhalten muß. Das ist erscheinungsmäßig durch die Erziehung begründet, die dem Patienten bestimmte Liebesobjekte gleichzeitig aufdrängt und verbietet. Dem Wesen nach ist dieses Verhalten des Patienten rational begründet in dem Grundwiderspruch von Produktionsmitteln und Produktivkräften, indem die Familie gesetzlich und moralisch institutionalisiert ist als kleinste Produktions- und Konsumtionseinheit im kapitalistischen Verwertungsprozeß, als Ideologiefabrik der bestehenden Verhältnisse.

2. Höflichkeit

Im StP fiel von Hildebrandt der Satz, wir würden uns wie ungezogene Kinder benehmen. Die progressive Seite der Höflichkeit ist der versteckte Wunsch nach Zärtlichkeit, die reaktionäre Seite ist die erzwungene Verschleierung der un menschlichen Produktionsverhältnisse. Die Forderung nach Höflichkeit, wo es um die Entlarvung der kapitalistischen, krankmachenden Verhältnisse geht, gründet sich ganz auf der reaktionären Seite, auf dogmatischen Stillhalte-Strukturen.

3. Konzentrations- und Arbeitsstörungen

Diese stellen wie alle anderen Symptome Einheit von Trieb und Abwehr dar. Der Trieb, den wir als Einheit von Verstand und Vernunft, im Hegelschen Sinne als Geist begreifen, will sich das Wesentliche nehmen, zum Zentrum vordringen; das Zentrum heißt aber in einer Welt einzelner allgemeiner Waren den Gesamtzusammenhang begreifen, oder die Erscheinungen dieser zerrissenen Verhältnisse entwickeln aus dem Grundwiderspruch von Herrschaft und Knechtschaft, vermittelt durch die Arbeit. Dieser Trieb oder Geist wird aber in der kapitalistischen Gesellschaft notwendigerweise gehindert, d.h. der Konzentrationsgestörte bleibt immer an der Oberfläche, womit er haargenau die Vereinzelung und Atomisierung der äußeren Verhältnisse im Denken reproduziert. Da die Oberfläche nicht das Wesen ist, irrt dieser Trieb ruhelos umher. Genauso sind die Arbeitsstörungen aufzulösen: die abstrakte Arbeit im KVP zur Reproduktion des Lebens muß aus der politischen Arbeit im Gesamtzusammenhang entwickelt werden.

Auf einen kurzen Begriff gebracht, lösen wir die Symptome der Krankheit auf nach den Kategorien Erscheinung/Wesen, Form/Inhalt, oder Identität der Unterschiede.

Die Therapie nimmt nun anfangs folgenden Verlauf: der neue Patient braucht keine Wartezeiten in Kauf zu nehmen. Es findet am Anfang eine psychiatrisch-neurologische Untersuchung statt, wenn nötig, Abklärung allgemeiner medizinischer Belange. Gleichzeitig wird die Biographie auf dem Hintergrund des Widerspruchs von Individuum und Gesellschaft erarbeitet. D.h., dem isoliert gestrandeten Robinson werden seine krankmachenden Beziehungen ins Bewußtsein gebracht. Dasselbe gilt für die Erarbeitung des tiefenpsychologischen Materials der Träume, Einfälle, Ausdrucksverhalten. Mit der Formulierung der politischen Zusammenhänge wird aus der Therapie Agitation, d.h. Vorantreiben der eigenen Widersprüche, die sich in der Krankheit manifestieren, ist identisch mit dem Vorantreiben der gesellschaftlichen Widersprüche. Aus der Einzelagitation, konsequente Bearbeitung der kapitalistischen Atomisierung, entwickelt sich der Wunsch nach Gruppenagitation als progressive Wendung und Aufhebung der Vereinzelung. In der Gruppendynamik kann der Patient Krankheit unter der Form des Objekts behandeln, nämlich die Krankheit der anderen. Er erfährt die Gleichheit des Wesens, das den unterschiedenen Symptomen zugrunde liegt, und ist selbst Objekt für die anderen in diesem Prozeß. Die Einsehbarkeit für die Krank-

heit der anderen hat er aber nur durch seine eigenen Widersprüche und umgekehrt. Im Behandeln der anderen behandelt er also sich selbst; im progressiven Auflösen nicht-eigener Widersprüche ist er selbst progressiv. Er wird also in Bezug auf die eigene Tätigkeit tätig und hat damit höchste Objektivität erreicht, nämlich Identität von Subjekt und Objekt.

Besondere Bedeutung kommt jetzt dem Verhältnis von Einzel- und Gruppenagitation zu hinsichtlich der Dialektik von Form und Inhalt. Die Form der Gruppe, Integration in einen objektiven Zusammenhang, wird Inhalt der Einzelagitation; umgekehrt, die Form der Einzelagitation, die kapitalistische Vereinzelung und daraus folgende Ängste, Inhalt der Gruppenagitation. Oder: Gruppen- und Einzelagitation entsprechen Gesellschaft und Individuum, die genauso wenig mechanisch zu trennen sind.

In diesen Agitationen nimmt der Patient auf eigenen Wunsch teil. Will er dabei eine mehr aktive Rolle einnehmen, etwa selbst Einzelagitation übernehmen, so ist er auf die Arbeitskreise verwiesen. Die Arbeitskreise orientieren sich an der Aufhebung der Entfremdung des Menschen und der Freilegung von Intelligenz als aktiver Protest. Es gibt deshalb Arbeitskreise in Dialektik, politischer Ökonomie, Sexualität und Religion. In diesen Arbeitskreisen wird die bürgerliche Wissenschaft auf ihren Begriff gebracht und damit aufgehoben, neben Mathematik, Physik, Medizin, Biologie usw. insbesondere die klassische Psychiatrie, Psychoanalyse und Psychotherapie. Am Beispiel der Psychoanalyse heißt das, der Deutungshintergrund ist nicht mehr die Familie, sondern ökonomische Kategorien. Fixierungen etwa erscheinen als Haften an Personen, sind aber nur Ausdruck ökonomischer Zwänge. Autoritätskonflikte werden auf dem Hintergrund des Warenfetischismus, d.h. nach Dialektik von Gebrauchs- und Tauschwert betrachtet.

Allgemein ist zu sagen, daß die bürgerlichen Wissenschaften quantifizierend vorgehen und auf abstrakte Sachlichkeit gegründet sind. Dabei ist etwas rein Qualitatives, nämlich die Zusammenarbeit derer, die in diesem wissenschaftlichen Prozeß drinstehen, die Grundlage dieser Produktion. Genau das aber erscheint nicht in den Methoden und Ergebnissen der bürgerlichen Wissenschaft. Diese Trennung von Sachlichkeit und Personen ist notwendig, damit diese Wissenschaft ihre Funktion für das Großkapital erfüllen kann.

Bei uns dagegen ist es so, daß wir vom Start weg die Kooperation erzeugen und zum Objekt unserer Arbeit machen, d.h. sie materialistisch gestalten, dadurch Veränderungen erzeugen, die das ganze System, innerhalb dessen sich der Prozeß der Agitation vollzieht, betreffen und mitgestalten. Diese Kooperation nimmt konkrete Formen an etwa in der wechselseitigen Selbstkontrolle von Patienten, wo dann jeder Patient Einheit von Wissenschaft und Krankenversorgung ist. Dies liegt ganz auf der Linie der angestrebten Sozialisierung der Medizin, Prinzip Patientenkontrolle. Produkt unserer Tätigkeit ist Solidarität, Kooperation und Emanzipation; dieses Resultat enthält den Anfang, die Bedürfnisse und ist Einheit von Rationalität und Emotionalität oder von Gefühl und Intellekt. Nur dieses in sich selbst, also im Menschen begründete Resultat, das ständiger Prozeß ist, ist wirkliche Wissenschaft.

Man hört da den Ausdruck Sachzwänge. Man muß da die Frage stellen, was ist wichtiger - die Sache oder der Mensch? Daraus ergibt sich die Bewertung wohl von selber, der Mensch nämlich ist wichtiger. Sofern die Sache eine Negation menschlicher Möglichkeiten darstellt, ist diese Sache zu negieren. Und erst über die Negation dieser Negation gestaltet sich der Prozeß zwischen Mensch und Wirklichkeit, aus dem heraus sich ergibt, was man als Realitätsprinzip zutreffenderweise umschreiben könnte unter dem Hinweis darauf, daß Freud das Realitätsprinzip keineswegs zureichend erfaßt hat, denn er hat es nur auf Sachen bezogen, auf Tatsachen, somit auf Sachzwänge. Er hat somit von Anfang an angesetzt und ist dabei stehengeblieben, daß der Mensch hinter der Sachwelt, oder marxistisch gesprochen, hinter der Warenwelt zu verschwinden hat, da er selbst nur eine Ware mit einem ganz bestimmten Tauschwert ist, abhängig von der jeweiligen Marktlage. Bezüglich der Räumungsklage und des Säumnisurteils werden sich vielleicht viele Hörer wundern, daß in dieser Weise das Gesetz offensichtlich gegen den Menschen angewandt wird. Das will aber gar nichts heißen; man muß sich überlegen, worauf die Gesetze basieren. Sie beruhen auf ökonomischen Grundkategorien, d.h. sie helfen die Warenproduktion, damit in eins die Ausbeutung des Menschen, seine Verwandlung in eine Ware, d.h. die Tatsache, daß er sich immer und überall verkaufen muß, diese Tatsache helfen die Gesetze regulieren. Sie haben gar keine andere Aufgabe. Mit anderen Worten: die Gesetze sind nicht für den Menschen sondern für die Warenwelt, also gegen den Menschen. Das sollte man sich vor allem klar machen jedesmal dann, wenn ein Politiker den Mund weit aufreißt und sagt - wir leben doch schließlich in einem Rechtsstaat. Der will dann damit ganz einfach nur etwa folgenden Sachverhalt ausdrücken: Hauptsache die Wirtschaft funktioniert, der Mensch kann draufgehen.

Gegen den oft gehörten Vorwurf, wir wären empfindlich oder pathetisch ist soviel geltend zu machen: der Kultusminister und selbstverständlich auch Herr Rentdorff, mit dem wir es zu tun haben, können es sich jederzeit leisten ganz ruhig und sachlich zu argumentieren, denn sie wissen genau, daß die Exekutivorgane - also sagen wir Polizei und Bundeswehr - auf ihrer Seite stehen, z.B. bei einer Demonstration fährt einer in die Menschenmenge. Der Wagen wird durch die sich bedroht fühlenden Demonstranten beschädigt. Der, den man als Täter bezeichnet - selbstverständlich

ein Demonstrant - wird angezeigt; der Nicht-Demonstrant hingegen, der in die Menschenmenge reingefahren ist, kann unbehelligt davonziehen; die Polizisten weigern sich, auch nur seine Personalien aufzunehmen. -

Die Öffentlichkeitsarbeit, vor allem die Rundfunksendungen und die Fernsehsendung, sind keineswegs als Möglichkeit zu betrachten, seine persönliche Eitelkeit, seinen Narzismus ins Spiel zu bringen, sondern sind ausschließlich Werkzeuge dafür, um die Frage Wissenschaft oder Machtpolitik dem Senat gegenüber zu stellen, d.h. den Senat darauf festzulegen, daß er eine ganz klare Entscheidung trifft, auf die die Öffentlichkeit, die durch die Sendung entsprechend vorbereitet sein muß, wartet.

Die Klage gegen Hahn ist besonders deshalb wichtig, weil schon eine von Rentdorff gegen ihn läuft und weil die Assistentenschaft ihn im Wiederholungsfall jetzt ins Visier genommen hat wegen seiner blödsinnigen Beschlüsse. Die Universität hat bekanntlich schon im Kaiserreich versagt, sie hat auch unter Hitler versagt. Es gilt jetzt festzustellen, ob die Öffentlichkeit, also die derzeitige Gesellschaft, in diese Universität irgendwelche Hoffnungen setzen kann, wenn es sich darum handelt, ob sich das Hitlerregime in irgendeiner Form wiederholt oder nicht.

Wenn man von faschistisch redet, dann sollte man das irgendwie definieren. Das versteht nämlich keiner mehr allmählich. Also in der Weise: Fascienbündel, Henkersarbeit, Drohen, Triebeinschränkung, Untertanenstruktur, Vorbereitung für die Ausbeutung im kapitalistischen Wirtschaftssystem.

Im Übrigen steht in den Flugblättern schon alles drin. Wenn es um das Flugblatt "Der Betrug in der Medizin" geht und jemand der Ansicht ist, das, was da behauptet wird sei naturwissenschaftlich nicht genug abgesichert, z.B. der Einfluß der Gesellschaft auf die Chromosomalstruktur, dann kann man doch zumindest darauf hinweisen, daß, wenn man den in diesem Flugblatt aufgeführten Gesichtspunkt zur Grundlage nimmt, niemandem dadurch Schaden entsteht. Auf der anderen Seite ist klipp und klar nachgewiesen, wenn man von der erbgenetischen Festlegung ausgeht, daß daraus nur die bekannten Praktiken des Faschismus resultieren können, -Euthanasie, Sterilisation usw. Im Übrigen hat sich gezeigt, in jedem Fall, wo sich das Rektorat gegen uns wehrt, liegt es genau in seiner Argumentation haarscharf genau auf der radikal-reaktionären Seite von Hahn. Daraus kann aber niemand den Schluß ziehen, daß man die Forderungen dem Rektorat gegenüber jetzt einschränken sollte; denn 1) sind diese Forderungen dem Rektorat gegenüber völlig gegründet,

und zum anderen ist es völlig klar, daß es Rentdorff um nichts aber um gar nichts anderes geht als darum, Rektor zu bleiben. Und dafür läßt er über die Klinge springen, was sich anbietet.

Inwiefern hat das SPK das Recht sich auf Wissenschaftlichkeit zu berufen? 1) Die 3 Gutachten

2) Das Hochschulgesetz

3) Die auf Naturwissenschaft gegründete übrige Medizin

folgt ausschließlich dem Prinzip der Quantifizierung, d.h. der Beweis für ihre Wissenschaftlichkeit wird daher genommen, daß sich das, was sie als richtig behaupten, messen, zählen und wiegen können. Das Moment ist aber etwas, was man weder zählen, wiegen noch messen kann. Die Zusammenarbeit derer, die im naturwissenschaftlichen Prozeß drinstehen, ist demnach die Grundlage dieses naturwissenschaftlichen Prozesses, ist aber etwas rein Qualitatives, das auf jeden Fall nicht in der Methode und in ihren Ergebnissen erscheint; insofern gründet sich die ganze Medizin, soweit sie sich mit Hilfe der Naturwissenschaft rechtfertigt, auf etwas völlig abstraktes. Bei uns dagegen ist es so, daß wir vom Start weg die Kooperation erzeugen, die erzeugte Kooperation - man denke z.B. an die Einzelagitation - zum Objekt unserer Arbeit machen d.h. sie materialistisch gestalten, dadurch Veränderungen erzeugen, die das ganze System, innerhalb dessen der Prozeß der Agitation sich vollzieht, betreffen und mitgestalten. Das nimmt z.B. in der Weise Gestalt an, daß der Einzelne sich dann entschließt, in der Gruppenagitation oder in den Arbeitskreisen mitzuwirken, wodurch sich dann sein Verhältnis bereits erneut geändert hat. Wenn's darum geht, daß wir beweisen wollen, daß unsere Arbeit was taugt, dann müssen wir auf die wissenschaftstheoretischen Grundlagen des Beweises zurückgreifen. Es geht in der Naturwissenschaft darum, daß man etwas für bewiesen hält, wenn zweimal dasselbe mit anderen Mitteln erzeugt ist. Zweimal das gleiche ist aber in keinem Fall dasselbe; wo der Unterschied liegt, das wissen wir. Es geht beim naturwissenschaftlichen Beweis darum, daß die Ergebnisse auf Grund zweier Operationen gewonnen worden sind, die grundsätzlich verschieden sind, sowohl in der Weise, in der vorgegangen wird, als auch danach, was jeweils rauskommt; z.B. wenn man einen geometrischen Beweis führt, dann löst man irgendeine Figur in ganz andere Bestandteile auf, die ihrerseits nichts mit der Figur gemeinsam haben. Man ordnet also die Sache so zurecht, daß man sich sagen kann - also die ganze Sache ist nun bewiesen. Es geht dabei also auch wieder um ein rein quantitatives, quantifizierendes Verfahren; man denke z.B. an die Konstruktion, auf Grund derer man beweist, daß die Winkelsumme im Dreieck 180° ist. Man macht über die Spitze des Dreiecks eine

Parallele zur Grundlinie und erklärt das zum gestreckten Winkel; Infolgedessen ist dann die Winkelsumme im Dreieck 180° . Das stimmt natürlich, aber daß eine gestreckte Linie 180° ist, das muß man auch in dem System, in dem man experimentiert als gegeben, also axiomatisch ansetzen. In unserem Fall, wo wir davon ausgehen, daß wir die Qualität, die dann ev. quantifiziert werden könnte, erst selber erzeugen müssen, kann der Beweis nur darin liegen, daß sich die Qualität ständig verändert und daß die Identität innerhalb dieser Änderung gewahrt bleibt, d.h. Kooperation, Solidarität und Emanzipation z.B. wenn die erzeugt werden, dann sind sie nicht ein für alle mal da, sondern müssen sich in jeder Situation immer wieder bestätigen; und wer so weit ist, daß sich für ihn diese 3 Momente immer wieder und in jeder Situation bestätigen, führt damit exakt den Beweis für die Methode. Also man könnte in etwa sagen, die Naturwissenschaft hält etwas für bewiesen, wenn sie Verschiedenes gleichsetzt. Die marxistische Gesellschaftswissenschaft geht von der Qualität aus, die in all ihren Veränderungen identisch bleibt; oder auch so: in der marxistischen Gesellschaftswissenschaft hat der Beweis die Bedeutung, daß es zu keiner Übereinstimmung dessen, was verglichen wird, kommen kann; oder nach Hegel, wie man das auch bei Lukacz aufgeführt findet, es geht um die Dialektik von Sein und Sollen, wobei das Sollen dem Sein immanent ist, aber davon wesentlich verschieden, das Ganze Prozeß bleibt, also Sein und Sollen, die zwar völlig miteinander verschmolzen sind, nie zur völligen Übereinstimmung kommen dürfen. Nur unter der Bedingung ist der Wahrheitsbeweis tatsächlich geführt; oder nach Hegel: die Wirklichkeit ist endlich, dem würden Marx und Lenin keineswegs widersprechen - wir wissen ja, daß diese Einsicht für beide konstitutiv war; der Begriff dagegen oder die Kategorie der Totalität ist unendlich und deshalb darf es, wenn die Sache bewiesen und richtig sein soll, eben niemals zur Übereinstimmung kommen - uns ist das natürlich wieder dialektisch - auch sagen kann, daß die Nicht-Übereinstimmung, also daß der Begriff mit der Realität nicht übereinstimmt in Bezug auf eine bestimmte Sache, eben der Beweis dafür ist, daß man die Sache richtig erfaßt hat. Dabei kommt nämlich raus, daß die Sache - so wie sie vorliegt - über sich hinausgetrieben wird und damit wäre man wieder dabei, daß die Tatsachen die Möglichkeiten des Menschen beschränken, daß die Tatsachen also Negationen in Bezug auf menschliche Möglichkeiten darstellen und dieses nur durch das Negieren dessen, was die menschlichen Möglichkeiten negiert, aufgehoben wird.

Inhalt der Infos 9 - 43

<u>Nr.</u>	<u>Datum</u>	<u>Thema</u>	<u>Seite</u>
9	26.10.70	Auch die hohlsten Nüsse wollen geknackt sein	32
10	27.10.70	Ehe der Hahn zweimal kräht...	37
11	28.10.70	Der Hahn im Abendrot	39
12	5.11.70	Das t o t a l e KZ	41
13	5.11.70	Das onanierende StP	44
14	9.11.70	Alles schon dagewesen	45
15	9.11.70	Coitus corruptus oder Enthalttsamkeit, das ist hier die Frage	48
16	2.2.71	Der Betrug in der Medizin	51
17	9.11.70	Wird der Kultusminister zum Minister für Euthanasie?	56
18	9.11.70	EUTHANASIE: "Wildwuchs der nicht länger geduldet werden kann."	59
19	11.11.70	Resolution der Vollversammlung des SPK vom 10.11.70	65
20	16.11.70	Über die krankmachende Gesundheitspolitik	69
21	16.11.70	Achtung! NS-Zustände im Gange	73
22	23.11.70	Von der Privilegierten-Universität zur Volksuniversität	76
23	24.11.70	" Der Stein, den jemand..." (-siehe am Anfang dieses Buches)	80
		Anhang und Resolution vom 19.11.70 (Teach-in)	84
24	27.11.70	Fröhliche Urständ	86
25	1.12.70	Schluß mit Ausbeutung, Profit und Krankheit	88
26	7.12.70	An das Amtsgericht (in Sachen Räumungsklage Dr. Huber)	93
27	7.12.70	Ist das klar?	95
28	13.01.71	Verrat der Universitätsautonomie durch die Universitätsspitze	96
29	26.01.71	Genosse Staatskommissar	100
30	15.02.71	Soll man das Mißtrauen gegen die Medizin fördern?	103
31		nicht erschienen bzw. nicht auffindbar	
32	24.03.71	Das ist "Wissenschaft" an dieser Universität!	106
33	24.03.71	Ach Deutschland, Deine Mörder...	108

34	o5.o4.71	Insti...Institu...Institution...Institutionali- sierung	117
35	16.o4.71	Selbstmord=Mord=Selbstmord=Mord=Selbstmord=Mord	121
36*	o5.o5.71	Aushungerung = Mord	123
37	3o.o4.71	Zur Politischen Ökonomie des Mordes	126
38	o6.o5.71	Während die Mediziner am "Klassenkampf" rundoktern	131
39	o6.o5.71	Die wuchernde Malignität (=Bösartigkeit) der Mediziner	134
4o	14.o5.71	Zum Projekt " Massenmord an Patienten"	138
41	16.o5.71	Das Kapital ist garnicht so abstrakt	14o
42	o1.o6.71	Mitkämpfen!!!	142
43	o6.o6.71	Die Fortsetzung kapitalistischer Ausbeutung und Unterdrückung in den Organisationen der <u>Heidelberger Linken.</u>	145

* Info 16 wurde überarbeitet=vorliegende Fassung
Info 36 wurde vor Info 37 gedruckt, aber erst
nach ihm verteilt.

Patienten-Info 9

Auch die hohlsten Nüsse wollen geknackt sein

Da die Defizienz des universitären "Gesundheitswesens" für jedermann offen zutage liegt, erübrigt sich mittlerweile die verbale Auseinandersetzung mit der Medizinischen Fakultät wegen Langweiligkeit und Ineffizienz. Mangels geeigneterer Mittel muß sie aus gegebenem Anlaß doch noch einmal geleistet werden. Denn neuerdings hat sich die Medizinische Fakultät den Kultusminister zu ihrem Führer erkoren, dem sich auch die Universitäts- spitze blindlings beugt. Der Grund: Durch die Existenz eines SPK wurde die Medizinische Fakultät daran gehindert, ihrem immer schon geübten Geschäft der Menschenzerstörung ganz unbehelligt nachzugehen. Das soll sich jetzt durch die "Beendigung des Provisoriums SPK" (KuMi) wieder ändern.

Es beruht sichtlich auf einer Fehleinschätzung des Fortschritts seit Auschwitz, wenn der Kultusminister glaubt, durch ein Papierchen das bewerkstelligen zu können, wozu es seinerzeit immerhin der materiellen Aufwendung von Stacheldrahtverhauen und Gaskammern bedurfte.

In einem Erlaß vom 18.9.70 untersagte das Kultusministerium Rektorat und Verwaltungsrat jede weitere Unterstützung des SPK.

Der Erlaß des Kultusministeriums vom 18.9.70 hält weder einer rechtlichen noch sachlichen Prüfung stand.

- 1.) In formaler Hinsicht trägt er einseitig den im Nachhinein geltend gemachten Wünschen des Konfliktpartners Medizinische Fakultät und näher insbesondere der Psychiatrischen Klinik Rechnung.
- 2.) Er ist nicht nur ohne jede wissenschaftliche Basis zustande gekommen, sondern steht in diametralem Gegensatz zu den nunmehr schriftlich vorliegenden wissenschaftlichen Kriterien und entbehrt somit aller Rationalität. Dies ist zu begründen wie folgt:
Die Medizinische Fakultät hat dem Kultusministerium Stellungnahmen unterbreitet, wobei sie sich aus dem universitären Rahmen insofern selbst heraus begeben

hat, als sie hinter dem Rücken der zur Vertretung universitärer Belange allein ermächtigten Instanzen (Rektorat, Verwaltungsrat, etc.) in eigener Sache agiert hat. Diese inzwischen schriftlich vorliegenden Stellungnahmen erheben teilweise wie im Falle Professor Bochnik (Frankfurt a.M.) nicht einmal den Anspruch, ein Gutachten darzustellen.

Im Falle der Schriftstücke der Professoren v. Baeyer und Thomä handelt es sich um Auslassungen, die nachgewiesen und zugegebenermaßen methodisch und hinsichtlich der für jede gutachtliche Leistung zu fordernde Objektivität und Neutralität null und nichtig sind. Darüber hinaus hat die Medizinische Fakultät inzwischen pressekundig bestätigt, daß für die genannten Auslassungen kein Honorar vorgesehen war. Dies widerspricht den gesetzlich verankerten Grundlagen der Ärztlichen Berufs- und Standesordnung. Diese Stellungnahmen sind somit nichts anderes als subjektive Gefälligkeitsszuwendungen ihrer Verfasser an die Medizinische Fakultät mit dem Wert und der Bedeutung von sogenannten Persilscheinen in eigener Sache.

Nach diesen, die Form und das Zustandekommen betreffenden Ausführungen kommen wir zur Widerlegung des kultusministeriellen Erlasses Punkt für Punkt.

- A. Zu S. 1, 1.: "Dr. Huber war nicht bereit..., die von ihm in der Poliklinik behandelten Patienten nur in der Weise (weiterzubehandeln), daß die bestehende Abhängigkeit gelöst wird, damit sie (sc.die Patienten) von anderen Ärzten weiterbehandelt werden können."

Dabei wird von der Voraussetzung ausgegangen, daß ein Abhängigkeitsverhältnis bestanden habe, das durch Überführung in ein Abhängigkeitsverhältnis zu anderen Ärzten hätte fortgesetzt werden sollen. In allen vorliegenden Gutachten, deren frühestes (Richter) bereits am 14.7. vorlag, wird jedoch ausdrücklich hervorgehoben, daß ein solches Abhängigkeitsverhältnis zu keiner Zeit bestanden hat.

- B. Zu S. 2, Abs.2: "(Dr. Huber) hat sogar den Patientenkreis erheblich erweitert."

Dabei wird von der Voraussetzung ausgegangen, daß ein Arzt von sich aus das Recht der freien Arztwahl außer Kraft setzen kann. Diese Befugnis haben jedoch nach Erlaß des Kultusministeriums (S.3 unten) ausschließlich die Universitätskliniken. Dr. Huber hätte sich mit dieser Handlungsweise wegen Unterlassung ärztlicher Hilfeleistung strafbar gemacht.

C. Zu S. 2, letzter Abs.: "Die Krankenversorgung kann im Rahmen der Universität nur in den Klinken durchgeführt werden."

Zu S. 3, vorletzter Abs.: "Polikliniken dienen Lehr- und Forschungsaufgaben."

Das Recht der freien Arztwahl durch den Patienten wird an den Universitätskliniken also zur Durchführung ihrer "Lehr- und Forschungsaufgaben" durch das Recht auf freie Patientenwahl der "letztlich verantwortlichen Ärzte" ersetzt. Damit haben KuMi und Med.Fak. die Unzuständigkeit der klinischen Universitätseinrichtungen für die Krankenversorgung eindeutig festgestellt. Das wird unterstrichen durch die Formulierung, daß "Zweck einer solchen Einrichtung (ärztliche Praxis) außerhalb des Aufgabengebietes der Universität liegt" (S. 2, unten). Aus diesem widersprüchlichen Zusammenhang ergibt sich, daß die "medizinischen" Einrichtungen der Universität sich ständig des Vergehens der Unterlassung ärztlicher Hilfeleistung schuldig machen, ebenso die in diesen Einrichtungen tätigen Ärzte. Diese Ärzte, die erklärtermaßen nicht für die Krankenversorgung zuständig sind, delegieren somit notwendigerweise jede ärztliche Verantwortung an die Patienten. Nicht zuletzt in der Wahrnehmung dieser Aufgabe haben sich die Patienten in Gestalt des SPK organisiert.

D. Zu S. 3, Abs. 3: " Die Universität wäre im übrigen auch nicht berechtigt, ... Aufgaben der Poliklinik auf einen frei praktizierenden Arzt zu übertragen."

Dabei wird von der Voraussetzung ausgegangen, daß die "Lehr- und Forschungsaufgaben" der Poliklinik an das als "frei praktizierenden Arzt" mißverstandenen SPK übertragen werden sollten. Absurd.

E. Zu S. 3, zu b): "(Es ist) nicht einmal bekannt, wer im

einzelnen zu diesem Kreis ('einem kleinen Patientenkreis!') gehört."

"Im übrigen sind nur wenige Patienten Mitglieder der Universität Heidelberg."

Dabei wird von der Voraussetzung ausgegangen, daß einerseits nicht bekannt sei, wer zum SPK gehört und daß andererseits feststeht, daß nur wenige Patienten der Universität angehören. Absurd.

F. Zu S. 3, letzter Abs. und S. 5, 2. und 3. Absatz (4):
 "Ein Zentralorgan der Universität (habe) ohne verantwortliche Mitwirkung der medizinischen Einrichtungen und der im Rahmen der für die Krankenversorgung in diesem Bereich letztlich verantwortlichen Ärzte eine solche Entscheidung (getroffen)."

Dabei wird von der Voraussetzung ausgegangen, daß Rektorat und Verwaltungsrat ihre Entscheidungen (Aussperrung, Kompromiß, Zurverfügungstellung von Räumlichkeiten und Betriebsmitteln, Vertrag, Beschluß vom 9.7., usw) ohne die Mitwirkung des medizinischen Gesamtdekans Quadbeck, des zuständigen Dekans Schnyder, des Klinikdirektors v. Baeyer, der an der psychosomatischen Klinik tätigen Ärztin Dr. Vogt, des Direktors der Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg-Mannheim Häfner, getroffen hätten. Diese Voraussetzung ist falsch! Bei der Aussperrung von Patienten und Arzt aus der Poliklinik haben v. Baeyer und Schnyder verantwortlich mitgewirkt. Bei der Zurverfügungstellung von Räumlichkeiten in der Rohrbacher Str. 12 haben die Dekane Schnyder und Quadbeck verantwortlich mitgewirkt. Beim Verwaltungsratsbeschuß vom 9.7.1970 haben die Herren Quadbeck und Häfner und Frau Dr. Vogt verantwortlich mitgewirkt.

G. Zu S. 5, Abs.2: "Nachdem (die abgeschlossene Wohnung in der Rohrbacher Str. 12) frei wurde, wurden diese Räume für die Unterbringung der Med.Fak. bestimmt.

(Die Universität) war daher nicht berechtigt, von sich aus diese Räume Herrn Dr. Huber zur Durchführung einer ärztlichen Praxis zu überlassen."

Dabei wird von der Voraussetzung ausgegangen, daß die Universität entgegen den "Weisungen" der Med.Fak. ihr

"freies Verfügungsrecht über diese angemieteten Räume" in Anspruch genommen habe.

Diese Voraussetzung ist falsch: Anlässlich des Kompromisses wurden diese Räume dem Rektorat von der Med.Fak. für die bei Dr. Huber in Behandlung stehenden Patienten zur Verfügung gestellt.

Zusammenfassend liegt somit der Erlaß des Kultusministeriums in allen Punkten völlig neben der Sache. Er beruht nicht nur auf rechtlich, fachlich und sachlich falschen Voraussetzungen, sondern besteht darüber hinaus argumentativ aus einer willkürlichen Aneinanderreihung falscher Tatsachen, die sich zudem noch widersprechen. Dementsprechend sind denn auch die Schlußfolgerungen.

Wir verkennen nicht, daß das Kultusministerium bei der Abfassung dieses Erlasses schlecht beraten war, indem es sich dem ungerechtfertigten Einfluß einiger Interessenvertreter aus dem medizinischen Fachbereich überantwortete. Zahlreiche Patienten sind dadurch in lebensbedrohliche Krisen geraten, die das Ausmaß der durch die fristlose Kündigung und Hausverbot gegen Patienten und Arzt ausgelösten Gefährdung in einer noch nicht abzuschätzenden Weise bei weitem übertreffen. Ein schwerer Selbsttötungsversuch wurde pressekundig. Die Psychiatrische Klinik hat in diesem Fall entschieden, daß die einzig zureichende Weiterbehandlung nur durch das SPK möglich ist.

Es bedarf wohl nicht des Hinweises, daß die Zurücknahme dieses Erlasses nach Sachlage und nach Maßgabe des hohen Grades der Gefährdung vitaler Belange von Kranken im Sinne einer Sofortmaßnahme unumgänglich ist. Es ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, daß es sich hierbei um die Wahrnehmung eines Interesses handelt, das weniger das SPK, als vielmehr das Gesundheitswesen in seiner Gesamtheit betrifft, für dessen schwere Krise, die sich zugespitzt im universitären Rahmen zeigt, das SPK nicht nur repräsentativ ist, sondern wissenschaftskundig die Mittel zur Krisenbewältigung erarbeitet hat.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV
an der Universität Heidelberg

Montag, 26.10.70

PATIENTEN - INFO Nr. 10

Ehe der Hahn zweimal kräht...

Die Angehörigen des SOZIALISTISCHEN PATIENTENKOLLEKTIVS an der Universität Heidelberg, derzeit über 200, haben die bestehenden psychiatrischen Einrichtungen ein für alle Mal gründlich satt. Zum Teil haben sie schon während ihrer Behandlung in der ehemaligen psychiatrischen Poliklinik erkannt, daß es auch ohne Zwangsjacke in Form von Verwahrung, Disziplinierung, Schockbehandlung und medikamentösem Kunstdünger möglich ist, zurecht zu kommen; andere möchten verhindern, daß sie aktenkundig werden. Begreiflich!, denn laut Hochschulgesetz droht Exmatrikulation bzw. Verweigerung der Immatrikulation, wenn Leiden irgendwelcher Art irgendwelchen Leuten zu irgendwelchen Bedenken Anlaß geben. Auch stecken Informierten noch immer, oder schon wieder, die Schreckgespenster Euthanasie, Sterilisation und Gaskammer in den Knochen.

Nachdem Hahn die Entwicklung an der Psychiatrischen Poliklinik seit spätestens Anfang Februar 70 durch Bericht der Heidelberger und Stuttgarter Tagespresse über eine Patientenvollversammlung - übrigens die erste in der Geschichte der Medizin - bekannt wurde, hat er sich nicht gerührt. Dies, obgleich er nach dem im Grundgesetz verankerten Minderheitenschutz in einem Konflikt, dessen Entstehung und Weiterentwicklung allein die Universität zu verantworten hat, wie kein zweiter von Amts wegen verpflichtet gewesen wäre, einzugreifen. Während der Übergangszeit bis zur Bildung des SOZIALISTISCHEN PATIENTENKOLLEKTIVS kam es bei mehreren Patienten zu schweren Krisen, die in erster Linie durch die tendenziöse Berichterstattung der Fachgruppe Psychiatrie/Psychosomatik-Konfliktpartner- und daher befangen - gesteuert wurde und wird. Wiederum unterließ es der KuMi, etwa auf dem Wege der Rechtsaufsichtspflicht, Abhilfe zu schaffen. Erst nachdem der Verwaltungsrat sich seit Juli hinter die Forderungen des SPK gestellt hatte, wurde Hahn öffentlich aktiv. Er verordnete auf dem Wege der Rechtsaufsicht die sofortige Liquidierung von über 200 Patienten, würzte in zwei Presseerklärungen das Ganze mit einem jeder realen

Grundlage baren Sachvortrag und provozierte dadurch einen schweren Selbstmordversuch, dazu noch weit schwerere und zahlreichere Krisen, als durch sein erstes Versagen.

Die Öffentlichkeit hat sich langsam daran gewöhnt, daß auf jede noch so begründete Darstellung von Missständen "Gegendarstellungen" des Kultusministers folgen, die nur deshalb unwidersprochen bleiben, weil jedermann weiß, daß doch nichts dabei herauskommt. Es bedarf keines besonderen Hinweises, daß die Aktivität des Kultusministers ausschließlich darin besteht, kostensparend und profitsteigernd von allem, was im Bildungswesen getan werden müßte, abzulenken. Im Falle des SPK blieben allerdings die bei allen Gelegenheiten verordneten kultusministeriellen Einheitsplacebos ohne jede Wirkung: Die auf dem Boden ständigen Informationsmagels, ansonsten recht verschleierungswirksamen Pillen haben sich als Gifte erwiesen, deren Verordnung allein schon tödliche Konsequenzen hat. Für den Fall der vorgesehenen realen Applikation sind die Folgen abzusehen.

Jeder Arzt, der es versäumt, die ihm bekannten wissenschaftlichen Methoden bei seinen Patienten anzuwenden, macht sich strafbar. Nicht so der Kultusminister. Dieser kann vorläufig noch ruhigen Gewissens 3 fundierte wissenschaftliche Gutachten in den Papierkorb fegen und obendrein noch bei der Bevölkerung eine Minderheitenhetze entfachen. Dabei bedient er sich einer tausendjährigen und sechsmillionenfachen erprobten Methode: Im sicheren Vertrauen auf die ohnehin selbst erzeugte "Stimmung im Volke" läßt er die mißliebige Minderheit selbst zu Wort kommen und ersetzt die dringend gebotene und zu begründende Stellungnahme durch den Kommentar, daß das Ganze ja für sich selber spreche. Es ist klar, daß dergleichen Verlautbarungen seitens des Kultusministers in der Bevölkerung jenes Einverständnis erzeugen sollen, ohne das faschistische Liquidationen nicht vorgenommen werden können. Auch dies gehört noch nicht der Geschichte an.

Auch der Verwaltungsrat, bislang - soweit uns bekannt - psychisch unauffällig, kriegte das Hosensausen, zog sich

trotz der 3 zugunsten des SPK positiven Gutachten auf vorsichtiges Taktieren zurück und legte das Schicksal der Ausgestoßenen in Gottes Hand.

Dem Verwaltungsrat und der Universitätsspitze ins Stammbuch: "Wenn der Hahn kräht auf dem Mist, ändert sich's Wetter oder's bleibt wie's ist."

- DIE PATIENTEN, NICHT NUR DIE DES SPK, IM VISIER - DER HAHN AM ABZUG!

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

27.10.1970

Rohrbacher Straße 12

PATIENTEN-INFO Nr. 11

Der Hahn im Abendrot

Wenn der Kultusminister und ein anderer Ex-Professor aus Heidelberg namens Engelking marxistische Gedanken verbreiten, die naturgemäß ohnedies allen gehören, so ist dies gut und nicht schlecht. Dem SOZIALISTISCHEN PATIENTENKOLLEKTIV war es seit Februar 1970 kaum jemals möglich, Stellungnahmen in die Tagespresse zu bringen, ohne Auslassungen, sinnentstellende Verdrehungen und Verzerrungen gewärtigen zu müssen. Flugblätter und Selbstdarstellungen mußten sich auf eine Auflagenstückzahl von etwa 2000 beschränken und hatten kaum Aussicht, den universitären Rahmen zu überschreiten. Nun endlich greifen Hahn und seine Helfershelfer unsere Gedanken, die schon historisch-materiell Gestalt angenommen hatten, ehe wir sie zu Papier bringen konnten (sonst nämlich hätten wir's bleiben lassen) auf, transformieren sie hoch bis zu schwindelerregenden Auflageziffern um 50.000 und unterstreichen dadurch nachdrücklich die Bedeutung, die das SOZIALISTISCHE PATIENTENKOLLEKTIV der von ihm vertretenen Sache nur in Form einer nie aussetzenden praktischen Kritik zuteil werden lassen konnte. Beschämt wollen wir eingestehen, daß wir die politische Klugheit derer, die wir bis vor kurzem für Gegner gehalten hatten, bei weitem unterschätzt haben. Das Kultusministerium hat erkannt, daß die längst fällige Revolutionierung der Gesellschaft, d.h. die Befreiung des Menschen aus gesellschaftlichen Zwängen ohne Blutvergießen und ohne Gewalt nur möglich ist, wenn sie

in die Verantwortlichkeit der kranken Gesellschaft selbst übertragen wird, d.h. der absoluten Mehrheit derer, die im Unterschied zu den Superreichen nicht in der Lage sind, die gesellschaftliche Krankheit in eine in jedem Sinne profitsteigernde Lebensbeschäftigung umzuwandeln, sondern an ihr notwendig zugrunde gehen.

Hätten unsere Gegner von gestern nämlich nur im entferntesten gemutmaßt, es könnte sich bei dem SOZIALISTISCHEN PATIENTENKOLLEKTIV um eine auf physische Vernichtung des Gegners bedachte Gruppe handeln, - leider haben manche Kreise, die sich zu dem SOZIALISTISCHEN PATIENTENKOLLEKTIV in einem im übrigen völlig unbegründeten Konkurrenzverhältnis wähnen, diesen Eindruck auch gelegentlich in der Öffentlichkeit aufkommen lassen - so wäre mit folgendem zu rechnen: Das SOZIALISTISCHE PATIENTENKOLLEKTIV faßt die Öffentlichkeitsarbeit seiner Gegner nicht als Unterstützung, sondern als den gezielten Versuch auf, die Bevölkerung Heidelbergs, inclusive Bürgerwehr im Sinne einer Pogromhetze zu aktivieren und sie zu veranlassen und dazu zu ermutigen, eine Kristallnacht, diesmal nicht gegen Juden, sondern gegen Kranke zu veranstalten. Dann müßte das SOZIALISTISCHE PATIENTENKOLLEKTIV schleunigst aus eigenen Reihen einen Schlägertrupp organisieren, der die Liquidierung vollzieht, noch ehe die Gegenseite dazu Gelegenheit hatte. Nur so wäre weiteren faschistischen Übergriffen zu begegnen. Diese, von Hitler im Krieg gegen Polen bekanntlich erprobte Möglichkeit, bietet sich einem sozialistischen Kollektiv nicht einmal wahlweise an. Bei der Öffentlichkeitsarbeit, die der Kultusminister und seine Gefolgschaft für uns geleistet haben, muß es sich somit um eine ernst gemeinte Hilfe gehandelt haben. Es zeigt sich einmal wieder, daß der "Wärmestrom des Marxismus" manchen früher, anderen später, letztlich aber allen zur Verfügung steht.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

Mittwoch, 28.10.70

PATIENTEN - INFO 12

Das t o t a l e KZ

Wenn das Gesundheitswesen das hält, was es schon heute verspricht, so wird sich die kapitalistische Gesellschaft innerhalb der nächsten Jahre in ein einziges Zuchthaus verwandelt haben. Es ist daher verständlich, daß man die Todesstrafe entbehren kann, denn wer in diesem Zuchthaus nicht leben will, bringt sich um. So spart man die Kosten für den Henker. Man gibt es für einen riesigen Fortschritt aus, daß man keine Zuchthäuser mehr braucht, denn dort betreibt man den sogenannten humanitären Strafvollzug. Dabei bedient man sich einer Art Pseudopsychiatrie, volkstümlicher Hirnwäsche genannt. Hat das Opfer dank dieser Methoden die Zuchthausstruktur verinnerlicht, so kann man getrost auf Haftmaßnahmen verzichten. Bleiben also noch die Gefängnisse. Auch diese können, ein totales Gesundheitssystem heutiger Prägung vorausgesetzt, schon bald verschwinden. Der Gefängnischarakter des Krankenhausaufenthaltes zeigt sich schon heute mit aller Deutlichkeit. Immerhin wird wohl jedem der Gefängnischarakter des Krankenhauses durch folgende Beispiele deutlich:

Massives Anbrüllen des Patienten verbunden mit verschiedenen Drohungen bei dessen leisestem Protest oder nur Unzufriedenheitsausdruck; gewalttätiges Anschlallen an das Bett; Betrügen des Patienten durch Entfernung intakter Organe, wobei man ihm einredet, diese seien defekt nur um ihm zu zeigen, daß man für ihn etwas "tut", in Wirklichkeit aber des Profits wegen; Einlieferung in Irrenhäuser (Landesanstalten) gegen den Willen des Patienten; Bestrafung unbequemer Patienten (Trennung befreundeter Patienten, Besuchsverbot, Nicht-Reagieren auf deren Klingeln etc.); Einheitsfront zwischen Ärzten und Polizisten gegen Fahrer, die Opfer eines Verkehrsunfalls wurden usw.

Die Rolle des Gesundheitswesens als Vollzugsorgan der Justiz ist den meisten ja noch aus unserer tausendjährigen Vergangenheit geläufig. Der Freiheitsentzug, ob er im Krankenhaus stattfindet oder in der Strafanstalt, ist zwar derselbe. Aber nicht nur die Mittel der Bestrafung und die zur Verfügung stehenden Formen und Möglichkeiten raffinierter Quälerei und Züchtigung sind verschieden. Vor allem ist es die im Krankenhaus herrschen-

de Ideologie, die unter dem Deckmantel karitativen und humanitären Verhaltens den Patienten in tiefste Dankbarkeit versetzt und ihn womöglich auch mit Schuldgefühlen bis zum Platzen auflädt, ihm aber keinerlei Möglichkeit läßt, das was mit ihm geschieht, rational zu verarbeiten, geschweige denn zu erkennen, was ihm wirklich fehlt. Da ist der Gefangene in der Strafanstalt unter Umständen noch besser dran, denn er besitzt wenigstens noch die Freiheit Undankbarkeit und Protest zu empfinden, solange ihm diese Möglichkeit nicht durch "humanitären Strafvollzug" (Pseudopsychiatrie und Seelsorge aller Art) genommen wird. Es ist bekanntlich schon mehr als einmal vorgekommen, daß der Insasse eines Landeskrankenhauses (Irrenanstalt) einen Mitinsassen umbrachte, um ins Gefängnis oder Zuchthaus zu kommen.

Wozu noch Strafanstalten? Völlig überflüssig. Die Krankenhäuser machen es viel besser. Statt den "Verbrecher" ins Gefängnis zu setzen, schickt man ihn ins Krankenhaus oder in eine Krankenanstalt mit dem diagnostischen Etikett "Enzymatische Stoffwechselstörung (sog. Enzymdefekt, -mangel, chromosomal- bzw. genbedingte enzymatische Entgleisung etc. "Endogene Deliktaffinität, idiopathische Kleptomanie, kongenitale Mordimpulsivität. familiäre Aggressionssucht, dispositionelle Perversion" etc. Somit wird ein Freiheitsentzug über ihn verhängt, ohne ein Gerichtsurteil zu fällen, also kostensparend und ohne viel Aufwand, dessen Länge je nach Belieben bestimmt werden kann.

Damit erreicht man auch die perfekte Verschleierung der wahren Ursachen der "Verbrechen". Denn der Krankenhausesgefangene kommt nicht auf die Idee, die Gesellschaft als alleinigen Urheber dessen zu betrachten, was ihm als "Verbrechen" angelastet wird, während der Gefangene der Strafanstalt dazu eher geneigt ist. Man denke an die verschiedenen Gefangenenaufstände in der Geschichte; vor kurzem in den USA.

Keine Angst, kein einziger Polizist oder Jurist wird dadurch arbeitslos. Ganz im Gegenteil, die Übernahme der Rolle der Strafanstalt durch den Gesundheitsapparat erfordert eine erhebliche weitere Aufblähung desselben, die

weit über die jetzige Kapazität von Polizei und Justiz hinausgeht.

So wird auch die Systemstabilisierung bzw. die Krisenprävention dieser Entwicklung verständlich.

1.) Ökonomisch:

- a. Schaffung eines riesigen Wirtschaftspuffers in Form einer Kaufkraft, die nicht durch einen entsprechenden Anstieg des Warenangebots kompensiert wird, so daß durch den Verkauf dieser zusätzlichen Waren diese Kaufkraft absorbiert werden könnte. D.h. in diesem sich immer mehr aufblähenden Gesundheitsapparat steht ein Heer von kaufkräftigen Konsumenten bereit, die das Warenangebot der Industrie an sich ziehen und verbrauchen und dadurch ermöglichen, daß immer noch mehr unnützer Kram produziert wird.
- b. Massive Expansion der Pharma-Industrie (Medikamente, Diätartikel, Instrumente etc.)
- c. Anstieg der Summe der Sozialabgaben, d.h. die Last der Abgaben für das Gesundheitswesen wird auf alle abgewälzt, den Profit stecken die Industriebosse in die eigene Tasche.

2.) Ideologisch:

Durch die weitere Reformierung des Gesundheitswesens, die dafür notwendig ist, verfällt der Patient in ein noch tieferes Dankbarkeits- und Schuldgefühl. Die progressive, d.H. die revolutionäre Seite seines in der Krankheit auf die Spitze getriebenen Widerspruchs wird dadurch stärker als je verschleiert.

Informationen über die Dialektik von Krankheit und Kapital sind aus unseren früheren Infos ersichtlich. Man überlege nur, daß die Villen und Paläste der Kapitalisten aus Gallen-, Nieren- und Prostatasteinen der Ausgebeuteten gebaut wurden und begreife somit die Lebendigkeit dieser Dialektik.

Daher setzen wir den Kampf gegen den Kapitalismus im Gesundheitswesen an, denn wie schon oben gesagt, erfährt im Spätkapitalismus der Widerspruch zwischen Lohnarbeit

und Kapital in der Krankheit seinen Gipfel. Wer das nicht einsieht und nicht entsprechend handelt, trägt vorsätzlich zu der vorhin geschilderten Entwicklung bei und macht sich mitschuldig am Massenverbrechen gegen den Menschen.

Studentenschaft und Universitätsspitze stehen vor der Wahl zwischen Beitrag zu endgültiger Verstümmelung und Deformierung der Massen oder der Zusammenarbeit mit uns gegen diese Entwicklung.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

5.11.1970

PATIENTEN-INFO Nr. 13

Das onanierende StP

naiv und militant

Benehmen wie ungezogene Kinder

ihr wollt doch nicht den Breger faschistisch nennen
(zitiert aus: StP-Sitzung vom 4.11.1970)

Das Studentenparlament verabschiedet Resolutionen gegen den Faschismus in Spanien und in den USA. Wenn es darum geht, gegen den Faschismus im eigenen Land zu handeln, zieht man den Schwanz ein und ist noch nicht einmal zu einer Stellungnahme fähig. Als Ersatzhandlung läßt man einen unsinnigen Wortschwall zugunsten eines fiktiven H E I D E L B E R G E R Patientenkollektivs los, der das Papier nicht wert ist, auf dem er geschrieben ist. Die Bezeichnung H E I D E L B E R G E R Patientenkollektiv statt SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV verrät den heimlichen Wunsch, das lästige SpK auszuschalten.

Aus Hildebrands Kommentar zu den Liquidierungsversuchen des KuMi und der med. Fakultät: "Es ist wirklich wenig schön (Ästhet?), wenn das SPK durch die Polizei geräumt wird,"spricht sein schlechtes Gewissen.

So sieht die "richtige Bündnispolitik" und Kooperation mit dem SPK aus.

Objektiv hat sich damit die Repräsentanz der Studentenschaft eindeutig auf die Seite des Kultusministeriums und der med. Fakultät geschlagen und trägt so wie diese

zur "endgültigen Verstümmelung und Deformierung der Massen" (Pat.-Info Nr. 12) bei.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

5.11.1970

PATIENTEN-INFO Nr. 14

Alles schon dagewesen

Am Freitag letzter Woche hat es das Konsortium Rendtorff und Hördle oder so ähnlich in geradezu klassischer Deutlichkeit zum Ausdruck gebracht:

- 1.) Das SPK fliegt aus der Universität
- 2.) Huber wird unter Räumungsklage und Versäumnisurteil vor Gericht gestellt.

Entscheidungsgründe: Das SOZIALISTISCHE PATIENTENKOLLEKTIV hat sich eines Kapitalverbrechens schuldig gemacht, auf dem seit Beginn der Neuzeit, genaugenommen seit Adam und Eva, Todesstrafe steht: Wissenschaft betrieben.

Um die Hinrichtung im Sinne des bekannten, immer schon abgekarteten Spiels perfekt zu gestalten, müssen die Delinquenten dazu angehalten werden, auf die Spielregeln einzugehen. Rendtorff, Hahn und Hildebrand kochen an einer Henkersmahlzeit nach altbewährtem Muster herum. Wer kennt nicht die Geschichte von den drei alten Weibern, die gerne einen dicken, fetten Pfannekuchen backen wollten? Da gibt der erste, nun, nennen wir ihn Herrn "Irgendwie" die private Einrichtung, Herr "Untragbar" liefert die immer passende KZ-Form und der dritte, na, nennen wir ihn Herrn "Na schön" die nunmehr autonome studentische Beratungsstelle. Und alle rufen: "Klabaster und Klabaster" in den Wald der Blätter und der Kohlköpfe hinein, denn: wie man sich bettet - so tönt es heraus.

Im Februar, zur Zeit des Hungerstreiks, sah das so aus: Herr Verwaltungsdirektor Ernst versuchte die Mahlzeit mit einem massiven Bestechungsversuch in Form von 8 Monatsgehältern zu würzen, die ihm jedoch der Huber, wie das nun halt mal bei ungezogenen Kindern so üblich ist, prompt in die ungewascheneHJ-Fresse zurückklotzte. Herr Rendtorff, professioneller Paradieskutscher, stieg auf den Bock des Leichenwagens und karrte ihn in die Rohrbacher Str. Herr

von Baeyer und Thomas Ripke samt Gefolge bliesen dazu, jeder nach besten Kräften, versteht sich die "Hinter-nationale" zu dem bekannten Text: "Wie man sich bettet, so tönt es heraus".

Nun einmal ganz im Ernst: Das reaktionäre Moment in dem Konflikt, in dem wir stehen, ist zweifellos noch re-aktionärer geworden. Der erste Rauswurf sollte nach dem Regelkreisprinzip: Kretz - Baeyer - Ernst - Rendtorff und von diesem zurück zu Ernst, der auch das Rauswurfdokument unterzeichnet hat, funktionieren. Es klappte nicht. Deshalb ist man dazu übergegangen, die Gummizelle unter Starkstrom zu setzen. Aber auch der Regelkreis: Häfner - Hahn - Rendtorff - Amtsgericht hat bisher nur defekte Sicherungen produziert. Dies konnte auch nicht anders sein. Die Universität erhebt den Anspruch, eine auf Wissenschaft gegründete Einrichtung zu sein. Tatsächlich aber stellt sie mit ihrer auf die Profitinteressen der ausbeutenden Klasse gegründeten Machtpolitik nichts anderes als einen Staat im Staate dar. Je mehr sie machtpolitisch regiert, umso deutlicher gibt sie zu erkennen, was sie wirklich ist: Eine Zuchtstätte für Staatsdiener in der Hand des Großkapitals.

Das SPK hat von Anfang an die Voraussetzung erfüllt, die auch nach dem Hochschulgesetz Wissenschaft sind: Zentrale Ausrichtung auf den Menschen, (auch wenn es diesen unter den derzeitigen Bedingungen überhaupt noch nicht geben kann, sondern lediglich Funktionsträger ökonomischer Verhältnisse) und zweitens: Ausbildung und Erprobung neuer Strukturen. Wissenschaft läßt sich machtpolitisch nicht widerlegen. Da helfen Amtsgerichte ebensowenig wie Köder aller Art, gleichgültig, wer sie zubereitet hat, wie delikate sie erscheinen und wer sie anbietet. Es ist ebenso klar, daß sich das progressive Moment dieses Konflikts in dem Masse revolutioniert hat, als sich das reaktionäre Moment dumpf und knöchern erweist.

Dem Zugriff der Macht kann man sich entziehen. Demjenigen der Wissenschaft jedoch nicht, vor allem, wenn man, so wie die Universität, vorgibt, auf dem wissenschaftlichen

Anspruch gegründet zu sein. Universität und Kultusminister werden sich der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem wissenschaftlichen Projekt SPK auf die Dauer durch keinerlei machtpolitische Eingriffe entziehen können. Dies umso weniger, als die Theorie des SPK und seine praktische Kritik längst zu einer materiellen Gewalt geworden sind, die von den Massen bejaht und unterstützt wird.

Dafür spricht die lawinenartig ansteigende Patientenzahl, das steigende Potential an Arbeitern und Werkträgern, das Vertrauen derer, die sich als sogenannte "Süchtige", weil sie die gesellschaftliche Umwelt und sich selbst nicht verstehen, bzw. nicht zu verstehen kamen, der Vernichtung preisgeben, das Interesse und die aktive Zusammenarbeit fachlich, politisch und wissenschaftlich sich uns verpflichtet fühlender Gruppen aus zehn anderen Universitätsstädten und nicht zuletzt die zunehmende Kooperation, Solidarität und Emanzipation jedes einzelnen von uns, als Folge der gemeinsamen Arbeit, die deshalb materielle Gestalt angenommen hat, weil wir diese Arbeit selbst als ständig zu veränderndes Objekt unserer Tätigkeit begreifen und behandeln.

Diese Wissenschaft hat einmal, nämlich während des Hungerstreiks, die Gestalt der Selbstdestruktion angenommen. Wie schon die Rektoratsbesetzung zeigte, ist es zumindest für ungewiß, daß sie diesen zweifelhaften Appell an die Innerlichkeit ein zweites Mal sich abringen wird. Wird die Universität sich auflösen? - Nicht nötig, längst passiert! Wird man sie davor bewahren können, den Auswirkungen der Wissenschaft zu entgehen, die sie widerwillig auszubrüten gezwungen war? - Schwerlich, denn Wissenschaft hat die Tendenz, zur materiellen Gewalt zu werden.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

9.11.1970

PATIENTEN-INFO Nr. 15

Koitus corruptus oder Enthalttsamkeit, das ist hier die Frage

Daß das StP eine Quasselbude ist, wußten wir schon. Daß es aber offen faschistisch ist, mußten wir erst erfahren. Bei Angola, Spanien und Ghettobewohnern waren wir noch leicht optimistisch. Nachdem aber ein Dringlichkeitsantrag des SPK, der vier Punkte zwecks Solidarisierung enthielt, von uns selbst eingebracht wurde, hagelte es nur so von Streichungen-, Nichtbefassungs- und Vertagungsanträgen, daß wir uns im bayrischen Landtag befindlich zu sein glaubten.

Als dann aber Asta-Führer II. Breger kundtat, der ganze Antrag sei völliger Quatsch, wurden wir hellwach. Wir mußten hören, daß an der Universität viele Reaktionäre (Nicht nur ein Schneider!) seien, also ohnehin ihr Anspruch auf Wissenschaft nicht ernst zu nehmen sei; daß wir deswegen, weil wir diesen Anspruch ernst nehmen, naiv seien usw. Daß da wohl so etwas wie Dialektik im Spiel ist, darauf kommt dieses läppische Geschwätz nicht: Wissenschaft, obwohl und weil nicht vorhanden, muß ständig gefordert und realisiert werden. Dies bedeutet nämlich die Widersprüche der kapitalistischen Gesellschaft auf die Spitze treiben. D.h. den bornierten Ordinierten muss immer die Realisierung ihres bürgerlichen Anspruchs, daß Wissenschaft dem Menschen diene, abgefordert werden. Marx: "... man muß diese versteinerten Verhältnisse dadurch zum Tanze zwingen, daß man ihnen ihre eigene Melodie vorsingt!" (Zur Kritik der Hegelschen Rechtsphilosophie, Einleitung) Dies bedeutet in der bürgerlichen Gesellschaft einerseits Inbesitznahme der Wissenschaft, andererseits Verlust derselben. Dieser Widerspruch kann nur durch einen qualitativen Sprung, der die Revolution ist, gelöst werden. Diese muß von denen gemacht werden, die in der Lage sind, ihre eigene Tätigkeit unter der Form des Objekts zu betrachten, das heißt, in Bezug auf die eigene Tätigkeit tätig zu werden. Somit wird einerseits Wissenschaft realisiert und andererseits aufgehoben. Der Widerspruch, der uns von Breger vorgeworfen wird, ist also notwendig. Die Trennung und undialektische Gegenüberstellung seiner

beiden Seiten ist letzten Endes metaphysisch. Vom Standpunkt Bregers aus ist es dann bloß konsequent, zu behaupten, man sei bei allen Beteiligten an der falschen Adresse, der KuMi sei zu stark, der Verwaltungsrat und Rektor seien gegenüber Hahn zu schwach, deshalb könne man sich nicht an sie wenden. Breger will also das ganze Wissenschaftsproblem zum abstrakten Zeitpunkt der Revolution lösen, wo dann die sogenannte Machtfrage ein rein quantitatives Verhältnis ist. Revolution ist aber das Sich-selbst-Setzen immanenter Widersprüche der Gesellschaft (also der Einzelnen). Wissenschaft an der Universität fordern heißt also, prüfen, ob der Gegenstand (Uni) seinem Begriff (Wissenschaft) entspricht. Tut er das nicht, so ist zu fordern, daß der Begriff (der historische Realität besitzt) wirklich wird (Aufhebung des Widerspruchs von Gegenstand und Begriff). Ist das nicht zu leisten, so hebt der Gegenstand sich durch sich selbst auf (bestimmte Negation), der Begriff des Gegenstandes weist also über die Realität hinaus. In der Auflösung der Universität entspricht sie also ihrem Begriff von Wissenschaft, wenn diese nicht im einzelnen, besonderen verwirklicht werden kann aufgrund des bestehenden Grundwiderspruchs. Die Auflösung ist dann die Wirklichkeit der Wissenschaft des Klassenkampfes; ist Verschärfung des Grundwiderspruchs, ist Evolution und Revolution, ist Wissenschaft unter der Kategorie der Totalität betrachtet. Denn der Begriff des Gegenstandes sind seine Beziehungen zur Totalität = Grundwiderspruch.

Dies leugnen zu wollen heißt eben, sich den Wissenschaftsbegriff des 1000-jährigen Reiches zueigen zu machen. Festhalten an Universität, Pöstchen, sogen. Handlungsbasis, und Sich-Festfressen an der angestrebten Aufhebung des SDS-Verbots ist ein abstrakter (losgelöster) Standpunkt und damit konterrevolutionär. Nebenbei, das SDS-Verbot war besonders rätselhafte Politik, da dieser desolante Hühnerhaufen trotz mehrjährigen Bestehens nicht mal die gleiche Basis erreichen konnte wie das SPK in seiner kurzen Praxis. Die gleiche Kerbe, in die Breger so eifrig haut, wird von dessen Genossen Hildebrandt kräftig poliert. Dem Hildebrandt ins Stammbuch: "Keiner kann sich

Marxist nennen, der nicht die g a n z e Logik von Hegel gelesen und verstanden hat!! "(Lenin). Aus seiner primitiven Identitätsphilosophie (A = A, StP = StP, SPK = SPK) folgt sein Vorschlag der Bündnispolitik. Die Bestimmung des Bündnisses aber ist seine Negation, d.h. nach der Umarmung folgt der Arschtritt. Solcher Koitus corruptus ("Bündnis" mit uns = Corruptes Zusammengehen mit Hahn und Kumpanen) schadet uns nur. Damit Hildebrandt, Breger plus Hosenträger und Krawatten ihrem marxistischen Anspruch überhaupt ansatzweise gerecht werden, muß ihr Handeln aus der Sache folgen, d.h. gleiche Basis mit dem SPK. Jedoch konnten für irrationales Abwürgen unseres Antrages keine Gründe vorgebracht werden, man beeilte sich, das Problem abstimmungstaktisch hinter sich zu bringen (als ob die progressive Seite des Widerspruchs in der Abstimmung zutage träte). Das StP hatte monatelang Gelegenheit, sich an Ort und Stelle zu informieren. Als völlige Selbstentlarvung muß deswegen gewertet werden, daß Hildebrandt und Kumpanen jetzt Informationen bei Rektorat und Studentenhilfe einholen wollen. Dies entnehmen wir dem Flugblatt "Wird die Universität aufgelöst?", das der Asta zu verteilen nicht wagte und das wir deshalb der Studentenschaft zugänglich machten. Über das StP schreibt Hegel in der Enzyklopädie III:

"Auf physischem Wege sind übrigens Geistes-
kranke mitunter gerade durch Dasjenige geheilt
worden, was im Stande ist, die Verrücktheit
bei Denen, die sie nicht haben, hervorzubringen,
- nämlich durch heftiges Fallen auf den Kopf.
So soll, z.B., der berühmte Montfaucon in sei-
ner Jugend auf jene Weise von Stumpfsinnigkeit
befreit worden sein.

Die Hauptsache bleibt immer die psychische Be-
handlung. Während diese gegen den B l ö d s i n n
nichts auszurichten vermag, kann dieselbe gegen
die eigentliche Narrheit und den Wahnsinn häu-
fig mit Erfolg wirken, weil bei diesen Seelen-
zuständen noch eine Lebendigkeit des Bewußt-
seins stattfindet, und neben der auf eine be-
sondere Vorstellung sich beziehenden Verrückt-

heit noch ein in seinen übrigen Vorstellungen vernünftiges Bewußtsein besteht, das ein geschickter Seelenarzt zu einer Gewalt über jene Besonderheit zu entwickeln fähig ist."

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

9.11.70

PATIENTEN - INFO Nr. 16

Der Betrug in der Medizin

Wie ist der folgende Widerspruch zu verstehen: Einerseits der ständig steigende Fortschritt von Wissenschaft und Technik (Menschen auf dem Mond, Herztransplantationen, ständig zunehmende Automation in allen Lebensbereichen etc.) und andererseits die wachsende Rate von Erkrankungen und Leiden. Kliniken sind immer mehr überfüllt, Patienten müssen in Gängen untergebracht und früher entlassen werden, lange Wartezeiten; die Praxen der niedergelassenen Fach- und praktischen Ärzte platzen. Fast jeder Bürger ist von einem krankhaften Symptom geplagt: Kopfschmerzen, Arbeits- und Konzentrationsstörungen, Verstopfung, Blähungen und andere Magen- und Darmstörungen, Müdigkeit, Herzklopfen, Schwindel, niedriger oder erhöhter Blutdruck, Reizhusten, Angstzustände, Schlaf- und Appetitstörungen, Zyklus- und Potenzstörungen usw. Ganz zu schweigen von den häufigen manifesten Krankheiten wie: fixierter hoher Blutdruck, Herzschlag, Magengeschwür, Krebs und andere Tumore, Leberschäden, Steinleiden, Entzündungen, Depressionen etc. Jeder Bürger benötigt irgendwelche Medikamente. In den westlichen Industriestaaten gibt es zwar kaum mehr Hungersnot und Seuchen, dafür aber wächst die Zahl der Menschen, die psychisch und organisch erkranken.

Das ist so zu erklären: Jedes Symptom, jede Krankheit oder krankhafter Zustand ist Ausdruck eines Verschleißprozesses, der auf die tägliche, der Existenz wegen geleistete Arbeit und auf die durch diese Arbeit hervorgerufenen zwischenmenschlichen Spannungen zurückzuführen ist. Auch angeborene Krankheiten und Defekte sind Folgen dieses Verschleißprozesses: Die Schwangere braucht nur einmal in einer bestimmten Entwicklungsphase des Embryos einem Spannungs-, Angst-, Übermüdungs-, oder Erschöpfungs-

zustand ausgesetzt zu sein, der ihr selbst gar nicht einmal bewußt ist, und prompt kommt das Kind mit einer Mißbildung (Herzfehler, Hirndefekt etc.) auf die Welt. Oder der Verschleißprozeß schlägt auf die Keimdrüsen und die Folge sind sämtliche chromosomal- bzw. genbedingte (= zellkernbedingte) Defekte des neugeborenen Kindes. Die Verkehrsunfälle sind genauso Ausdruck dieses Verschleißes (Konzentrationschwäche, Übermüdung, Gereiztheit etc.). Dieser Verschleiß ist keineswegs ein passiver, natürlicher Prozeß, denn der passive Verschleiß kommt dem Altern gleich. Vielmehr ist er ein Produkt, das zugleich Protest und Hemmung des Protestes (= Widerspruch der Krankheit) zum Ausdruck bringt. Die durch die Zwangs- und Mehrarbeit unterdrückte und somit unbefriedigten Trieb- und Bedürfnisansprüche protestieren, der Arbeitende muß, um nicht in Konflikt mit der Umwelt zu geraten, diesen Protest hemmen. Diese Hemmung benötigt Aufwand, Energie. Und das ist Verschleiß = das Produkt Krankheit.

Dieser Verschleiß ist jedoch bei dem Stand der heutigen Produktivkräfte gar nicht mehr notwendig. Die Wirtschaftsverhältnisse sind heute so weit, daß jeder nur noch 2 - 3 Stunden pro Tag arbeiten müßte, um seinen Lebensunterhalt zu decken. Statt dessen ist man dem Zwang ausgesetzt, täglich mindestens 8 Stunden arbeiten zu müssen (wobei praktisch der ganze Tag durch die Arbeit absorbiert ist. Man ist abends so müde, daß man vor seinem Fernseher einschläft). Dabei wird man nur für etwa 3 Stunden Tagesarbeit belohnt. Den Wert der restlichen 5 Arbeitsstunden kassiert der Arbeitgeber = Mehrwert inklusive Profit. Diese 5 Stunden, die man unbezahlt geleistet hat, machen den obengenannten Verschleiß aus. Höchstens 4 Wochen Urlaub stehen einem pro Jahr zu (nach den heutigen Wirtschaftsverhältnissen könnte jeder 1/2 Jahr Urlaub haben). Darüberhinaus wird einem mindestens 1/3 seines Gehaltes für Lohnsteuer-, Alters-, Lebens- und Krankenversicherung abgezogen. Ganz zu schweigen von zusätzlichen Abzügen wie: Fahrzeugsteuer und Fahrzeugversicherung, Fernseh- und Radiogebühren, Miete etc. Man muß praktisch jeden Genuß versteuern. Will man sich eine anständige Wohnung oder ein Haus anschaffen, so muß man dafür jahrelang arbeiten

und sparen (d.h., auf sämtlichen Genuß verzichten) oder man muß Kredit aufnehmen (aber Kredit bekommt nur derjenige, der schon über ein bestimmtes Vermögen verfügt und dies vorweisen kann.) Und ist man schließlich 40 oder 50 Jahre alt und entsprechend abgeplagt, so erliegt man irgend einem akuten Leiden (Herz- oder Hirnschlag, Krebs etc.). Dabei könnte heute jeder im Alter von 20 Jahren und sogar darunter eine angemessene Wohnung besitzen (angemessen - im Unterschied zu den meisten Wohnungen, die im Grunde unzumutbar sind, da man im vierten Stock das hört, was im ersten Stock der Ehemann seiner Frau im Bett zuflüstert).

Dies Ganze müßte nicht sein, ist aber so, weil eine kleine Minderheit der Bevölkerung (in der BRD 2,7%) 95% des Volkseinkommens besitzt und verwaltet. Diese Minderheit, die die Millionäre = Chefs großer Unternehmen, Klinikdirektoren etc. ausmachen, ist an dem ständigen Wachstum ihres Kapitals = Profitmaximierung interessiert.

Um das zu garantieren, muß sich diese Minderheit mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln daranmachen, diesen Ungerechtigkeitszustand der Kapitalverteilung so perfekt wie nur möglich zu verschleiern. Sonst würden ja die Lohnabhängigen darauf kommen, daß sie tagtäglich betrogen werden und würden sich dies nicht länger gefallen lassen. Zur Verschleierung dieses Widerspruchs (= alle tragen zur Schaffung des Volkseinkommens bei, dessen Hauptanteil jedoch nur Wenigen zukommt) bedient sich diese Minderheit einer entsprechenden Ideologie, vermittelt durch Fernsehen, Presse, Schule, Verwaltung und andere Institutionen. Man redet den Leuten ein, diese ungleiche Verteilung des Volkseinkommens sei gerecht, denn die Unternehmer würden schließlich die Produktionsmittel (Maschinen, Räume, Kapital etc.) zur Verfügung stellen und die Verantwortung für den gesamten Arbeitsprozeß tragen. Die Produktionsmittel gehören aber allen, da sie nur durch die Arbeit aller geschaffen werden konnten. Das Eigentum an Produktionsmitteln ist eben kein Naturrecht, wie es uns ideologisch eingebleut wird. Das Märchen von der Verantwortung des Unternehmers entlarvt sich in Krisenzeiten sofort. Die Herren Unternehmer haben längst ihr Geld in

der Schweiz und ziehen sich auf ihren wohlvorbereiteten Alterssitz zurück, während die lohnabhängigen Arbeiter und Angestellten auf der Straße sitzen (s. Ruhrkrise), Folge dieser Ideologie ist die Vereinzelung dieser Lohnabhängigen, die sich am deutlichsten im folgenden Satz zeigt: "Es ist immer schon so gewesen, wir als Einzelne können ja doch nichts ändern". Solidarische Organisation gegen diese Unterdrückung ist, durch diese Ideologie, kaum mehr vorstellbar. Diese Ideologie ist bei dem Einzelnen mittlerweile so stark verinnerlicht, daß er sich z.B. ein Leben mit einem halben Jahr Urlaub überhaupt nicht mehr vorstellen kann.

Die Verschleierung mit Hilfe dieser Ideologie ist noch nicht vollständig. Zeichen des Mißstandes sickern in Form der immer mehr zunehmenden Krankheiten durch. Die Krankheit ist, wie vorhin gesagt, Ausdruck des Verschleißprozesses in der Arbeit und schließt in sich gleichzeitig den unbewußten Protest gegen die tägliche Unterdrückung mit ein. Die verwaltende Minderheit hat die Gefahr, die für sie in der Krankheit liegt, erkannt und verhindert durch das von ihr eingerichtete Gesundheitswesen (Krankenhäuser, Krankenanstalten, Sanatorien, Gesundheitsämter etc.), daß den Kranken die wahren Ursachen ihrer Krankheit klar werden. Das geschieht dadurch, daß dem Einzelnen die Krankheit als persönliches Schicksal und eigene Schwäche, die selbstverschuldet sind, erscheint. Es wird alles daran getan, um den Kranken die gesellschaftlichen Ursachen seiner Krankheit nicht erkennen zu lassen.

Die ärztliche Schweigepflicht, die gemeinhin als Schutz angesehen wird, impliziert so mit aller Deutlichkeit, daß die Krankheit etwas sei, dessen man sich schämen müsse und die als Schande verborgen werden muß. Ganz zu schweigen vom Gesichtspunkt des Profitgeschäftes im Gesundheitswesen auf Kosten der Patienten (Millioneneinkommen von Klinikprofessoren, Sozialabgaben, die zum großen Teil nicht dem Kranken zugute kommen, sondern auf anderen Gebieten, z.B. Rüstungsindustrie investiert werden, was wiederum zur Profitmaximierung der Industriebosse beiträgt und nur auf dem Rücken der Patienten ausgetragen werden kann.)

Bricht der Verschleiß schließlich offenkundig aus, so daß der Befreffende ins Krankenhaus oder in ärztliche Behandlung gehen muß, so können demnach nur die jeweiligen Symptome seiner Krankheit und nicht deren Ursachen nämlich die bestehenden oben angeführten ökonomischen Verhältnisse behandelt werden. Das bedeutet folgendes: Der Kranke wird durch die bestehende Medizin nur wieder arbeitsfähig gemacht, aber nicht geheilt. Denn er ist ja nach einer ärztlichen Behandlung wieder demselben Verschleiß ausgesetzt, der seine Krankheit erzeugt hatte, und deswegen wird er notwendigerweise wieder krank. Dafür gibt es unzählige Beispiele: Man denke nur an die sich immer wiederholenden Rückfälle von Nieren- und Gallensteinen, Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre, Mandelentzündungen, Migräneanfälle, Angstzustände, depressive Verstimmungen, Rückenschmerzen etc.

Das Sozialistische Patientenkollektiv (SPK), das derzeit noch eine Einrichtung der Univ. Heidelberg ist, hat den Zusammenhang zwischen Krankheit und dem vorher geschilderten Arbeitsprozeß erkannt und hat konsequenterweise im Widerspruch zum Gesundheitswesen eine entsprechende Praxis entwickelt, in deren Zentrum der Mensch und seine Bedürfnisse und nicht wirtschaftliche Aspekte stehen. Der derzeitige Stand des SPK umfaßt fast 400 Patienten (im Febr. 1970 - um 50). Es gibt keine Wartezeiten - oder Listen. Die tägliche Zuwachsrate liegt bei 3 - 6 Patienten. Dadurch tritt die tatsächliche Massenverelendung mit aller Deutlichkeit zutage; diese Massenverelendung, die von den herrschenden Institutionen (in diesem Falle Univ.-Spitze, Med.-Fakultät) mit aller Gewalt verschleiert wird. Der Sozialpsychiater Prof. Häfner erhält 45 Mill. DM für sein Projekt in Mannheim. Diese 45 Mill. stammen natürlich aus den Steuern und Sozialabgaben der Lohnabhängigen. 'In Genuß' dieses Projekts können jedoch nur höchstens 240 Auserwählte kommen. Da unsere Praxis dem Gesundheitswesen und somit den Interessen der Oberschicht entgegengesetzt ist, werden wir vom Kultusministerium, mediz. Fakultät (Med-Fak.) und Univ.-Spitze bekämpft. Die Maßnahmen von Kultusbürokratie, Med.-Fak.

und Univ.-Spitze richten sich nicht nur gegen die Zahl von bis jetzt ca. 400 organisierten Patienten, sondern gleichzeitig gegen die gesamte Bevölkerung.

Denn das SPK vertritt die wahren Interessen der überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung, indem es sich konsequent dagegen richtet, daß Forschung, Lehre und Produktion für eine kleine Minderheit und auf Kosten eben dieser überwiegenden Mehrheit (sprich Kranke) betrieben werden.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

2.2.1971

Rohrbacher Str. 12

Tel. 24379

PATIENTEN - INFO Nr. 17

Wird der Kultusminister zum Minister für Euthanasie?

Die Machenschaften des Kultusministers von Baden - Württemberg sind der breiten Öffentlichkeit längst bekannt. Die Unzufriedenheit von Schülern, Lehrern, Eltern und Universitätsassistenten ist der Beweis für die destruktive "Kultur" - Politik des Ministers Hahn. Neuerdings hat das verhängnisvolle Treiben des Herrn Hahn in der sich in Gang befindlichen Liquidation des SOZIALISTISCHEN PATIENTENKOLLEKTIVS (SPK) seinen vorläufigen Höhepunkt erreicht.

Am 18.9. hat Herr Hahn durch einen Erlaß dem Verwaltungsrat der Universität Heidelberg untersagt, das SPK weiter zu unterstützen. Weiter verbot der KuMi der Universität, die Absichtserklärung des VR, in der die Institutionalisierung des SPK als Universitätseinrichtung angestrebt ist, zu realisieren. Die Universität HD hat auf den kultusministeriellen Erlaß mit Räumungsklage gegen Dr. Huber - den einzigen wissenschaftlich voll eingearbeiteten ärztlichen Funktionsträger des SPK - weisungsgemäß reagieren müssen. Dadurch ist eine äußerst gefährliche Situation entstanden.

Die allseitig positive Entwicklung des SPK ist allgemein bekannt. Die notwendig gewordene und insbesondere in der letzten Woche intensivierte Öffentlichkeitsarbeit (insbesondere Rundfunk) wird gemäß unserer bisherigen Erfah-

rungen zu einem weiteren lawinenartigen Anstieg der Patientenzahl führen. Insbesondere wird sich der Anteil der Suchtgefährdeten (Alkoholiker, Rauschgiftkranke...) erheblich vergrößern. Unter den Bedingungen schwerer Pressionen von allen Seiten ist damit die Möglichkeit einer zureichenden Patientenversorgung nicht mehr gegeben; das zulässige Maß an Übernahme ärztlicher Verantwortung ist weit überschritten. Es war von Anfang an das erklärte Ziel der Gegenseite, insbesondere der medizinischen Fakultät, Dr. Huber und damit das SPK über dieses Prinzip der Überdehnung der ärztlichen Verantwortung zu Strecke zu bringen.

Seit heute morgen, 9.11., hat Dr. Huber weisungsgemäß die Räume in der Rohbacher Str. 12 verlassen. Die Patienten, die in diesen Räumen sind, bzw. dahin kommen, sind somit ohne jede ärztliche Versorgung.

Eine Weiterarbeit Dr. Hubers im SPK würde bedeuten, daß einem Arzt zugemutet wird, was ihm nicht einmal nach Inkrafttreten der Notstandsgesetze abverlangt werden kann; denn selbst im Ausnahmezustand und im Falle des Feindeinbruchs etwa, ist ein Arzt verpflichtet, bei seinen Patienten zu bleiben. Im Falle des SPK wird aber der Arzt z w a n g s w e i s e und durch Gerichtsurteil seinen von allen Seiten unter Beschuß liegenden Patienten entzogen. Da somit erwiesen ist, daß die Angehörigen des SPK sich in einer Situation befinden, die nicht einmal für den Ausnahmezustand vorstellbar ist, muß mit Reaktionen gerechnet werden, wie sie von Panikzuständen her bekannt sind.

War die Versorgung der Patienten schon unter der Existenz des mit der Universität geschlossenen Kompromisses durch

- 1) keine freie Rezeptur, 2) ungenügende Räumlichkeiten,
- 3) ungenügende Geldmittel usw. nur unter größtem Einsatz aller, insbesondere Dr. Hubers, aufrecht zu erhalten, so ist seit dem Erlaß des Kultusministeriums vom 18.9. die Versorgung der Patienten so stark gefährdet, daß der Kultusminister auch juristisch voll zur Verantwortung zu ziehen ist, für alles, was sich aus der Verschlechterung der Lage der Patienten ergibt, da er in äußerst krimineller Weise die Versorgung der Patienten gefährdet. Nur durch

die sofortige Rücknahme des Erlasses vom 18.9., Aufhebung des Räumungsurteils und Ermöglichung, das SPK als Universitätseinrichtung weiterzuführen, ist die unzulässige Einmischung des KuMi in die universitäre Krankenversorgung rückgängig zu machen, noch ehe katastrophale Schäden aufgetreten sind. Sollte der KuMi jedoch den Erlaß vom 18.9. aufrecht erhalten, so kann man ihn nur als ebenbürtigen Nachfolger der Schreibtischmörder des Dritten Reiches bezeichnen, die unter dem Deckmantel von "Forschung und Lehre" Millionen Morde (Euthanasie, Judenvergasung u.s.f.) auf dem Gewissen haben.

Wir fordern:

1. Der KuMi respektiert alle Beschlüsse der Universitäts-gremien, sofern diese auf der Grundlage sachgemäßer wissenschaftlicher Abklärung des jeweiligen Problemkomplexes zustande gekommen sind.

2. Der Kultusminister stellt sich auf den Boden des Hochschulgesetzes und der Grundordnung. Insbesondere hat er auf dem Wege der Dienstaufsicht die Realisierung des § 3 des Hochschulgesetzes, sowie der §§ 2 und 3 GO, nicht zu verhindern.

Hochschulgesetz § 3: "Im Rahmen dieser Planung (Hochschul-gesamtplan) fördert das Kultusministerium die Entwicklung und Erprobung neuer Strukturen, Organisationsformen und Ausbildungsgängen. Hierzu kann es im Einvernehmen mit den betroffenen Universitäten neue Einrichtungen schaffen, bestehende mit ihnen verbinden und Hochschulversuche vornehmen."

GO § 2: Abs.1: "Die Universität Heidelberg hat im Dienst für den Menschen die Wissenschaft zu fördern. Ihre Aufgaben sind vor allem...e) die ständige Reform ihrer Funktionen, Methoden und Strukturen in kritischer Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung."

Abs. 2: "Im Rahmen ihrer Aufgaben nimmt sich die Universität auch der sozialen Förderung ihrer Angehörigen an."

§ 3: "Die Universität ist frei in Forschung und Lehre. Als Körperschaft des öffentl. Rechts hat sie das Recht der Selbstverwaltung im Rahmen der Gesetze. Sie regelt Ihre

richtung der Universität wird, beim SPK handelt es sich um Wildwuchs, der nicht länger geduldet werden kann..."

Dazu nehmen wir folgendermaßen Stellung:

Das SPK ist nicht eine Fehlentwicklung von Anfang an, wie es der Kultusminister bewußt fälschlicherweise darzustellen sucht, sondern, auf der Grundlage der Wissenschaft (vergl. die wissenschaftlichen Gutachten von Richter, Brückner, Spazier, die dem KuMi seit langem vorliegen) eine notwendige, zwangsläufige Konsequenz aus den bestehenden Mißständen in der Krankenversorgung in Eigeninitiative der Patienten, wie sie vergleichsweise in den USA und England seit langem bestehen. Die Äußerung des KuMi, beim SPK handele es sich um "Wildwuchs, der nicht länger geduldet werden kann", kann nur als systematische Prognose und bewußte Liquidierung von psychisch Kranken (= Euthanasie) verstanden werden.

„Fachmännische Behandlung nötig“

Professor Hahn: Anerkennung des SPK nicht möglich

Heidelberg. Eine Anerkennung des Sozialistischen Patientenkollektivs (SPK) Heidelberg als zentrale Einrichtung der Universität ist nach Ansicht des baden-württembergischen Kultusministers Prof. Wilhelm Hahn aus rechtlichen und medizinischen Gründen nicht möglich.

In einer Mitteilung des Kultusministeriums heißt es, der Minister habe dies Mitgliedern des SPK erklärt und sie außerdem darauf hingewiesen, daß die Medizinische Fakultät in der Psychiatrie die Behandlung der SPK-Mitglieder sofort übernehmen könne. Prof. Hahn sei außerdem der Auffassung, die Existenz des SPK sei nicht länger

einer „fachmännischen Behandlung durch Ärzte der Medizinischen Fakultät“ bedürft. Die 230 Mitglieder des Kollektivs, die sich bisher von dem aus den Diensten der Universität Heidelberg entlassenen Psychiater Dr. Wolfgang Huber behandeln ließen, hatten zuvor erklärt, sie seien ohne ärztliche Versorgung.

In der Mitteilung heißt es weiter, das Kultusministerium wisse die „neuesten ultimativen Drohungen“ des SPK zurück, in denen es durch die „Aneidung möglicher Selbstmorde seine eindeutigen politischen Ziele“ durchdrücken wolle. lsw

Hahn: „Doppeldeutige Äußerungen des Rektors“

Das Kultusministerium hat in einer gestern veröffentlichten Erklärung der Universitätsleitung vorgeworfen, sie sei für die derzeitige Situation des „Sozialistischen Patientenkollektivs“ mit verantwortlich. Die gleiche Ansicht hatte Kultusminister Hahn bereits am Vorabend nach einer eingehenden Unterredung mit Rektor Rendtorff in einem Gespräch mit der RNZ (vgl. gestrige Ausgabe) vertreten, wobei er in dem Verhalten des Rektorats eine „Ermunterung der Patienten“ gesehen hatte. Der Minister, der gestern auch in einer Rundfunksendung eine eindeutige Stellungnahme abgab, erklärte, anstelle weiterer Provisorien und „der absolut doppeldeutigen Äußerungen des Rektors in der Öffentlichkeit“ sei jetzt im Interesse der Patienten eine möglichst rasche Übernahme durch Ärzte der Psychiatrie anzustreben. - Von seiten der Patienten wurde gestern keine Stellungnahme abgegeben. In einer mit 79 Unterschriften versehenen Erklärung haben die Teilnehmer und die Leiterin der Übung „Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“ an der Universität Mannheim, Dr. Viola Gärtner-Harnach, das Verbot einer weiteren universitären Unterstützung des Patientenkollektivs verurteilt und Minister Hahn aufgefordert, den Erlaß rückgängig zu machen und „die Institutionalisierung des SPK als Universitäreinrichtung den Empfehlungen wissenschaftlicher Gutachter entsprechend zu fördern“.

ANK
No. 214
14.15.70
J. 3

Es gibt nur zwei Momente
(oder: das Dilemma von Hahn, Med. Fak., Rendtorff und Co.)

Es gibt nur zwei Momente, nämlich den Satz und den Gegensatz; dazwischendrin ist nichts. Da kann nämlich gar nichts dazwischen sein, weil nämlich, wie wir ja wissen, Satz und Gegensatz identisch sind. Bedient sich einer einer undialektischen Argumentation, dann gibt es zwischen den Extremen also Satz und Gegensatz, d. h. zwischen den beiden Momenten, soweit diese überhaupt in Erscheinung treten - im allgemeinen werden sie ja vertuscht - noch ein drittes, nämlich die Mitte. Diese Mitte hat es nun mal so an sich, weil sie absolut nichts taugt, und zwar deshalb, weil sie selber wieder, wie bekanntlich alles, was es überhaupt gibt, aus zwei Momenten zusammengesetzt ist. Wenn aber die Mitte, die die Argumentation begründen soll, selbst widersprüchlich ist - z. B. Herr Hahn in der Sprechstunde: Er hat alles, was das SPK gesagt hat, bzw. was ihm nicht in den Kram paßte, unter dem Hinweis auf die Krankenversorgung und die damit verbundene Verantwortung, die in den Händen von irgendjemandem liegen muß, widerlegt bzw. sich eingebildet, es dadurch widerlegen zu können und hat auf der anderen Seite alles was er gesagt hat, mit dem gleichen Faktum Krankenversorgung - Verantwortung für bewiesen gehalten. Es kommt gleichzeitig noch das Interessante mit raus, daß die Mitte ein Faktum ist; ein Faktum ist etwas gemachtes, also ein Fetisch. Was hat es nun mit diesem Faktum Krankenversorgung und Verantwortung im System der Argumentation des Herrn Hahn auf sich?

1. Historisch, soweit es von uns selber erarbeitet worden ist, folgendes: Wir haben noch und noch gehört, daß die Universität und das gilt genauso für die Med. Fak., und insbesondere hat sich ja die Psychiatrie dieses Arguments bedient, nur für Forschung und Lehre da ist. Von Krankenversorgung kann da überhaupt nicht die Rede sein, denn für die seien ja die niedergelassenen Nervenärzte und die Irrenanstalten da. Dem Begriff nach gibt es also an der Universität gar keine Krankenversorgung. Tatsächlich aber bedient sich die Med. Fak. immer wieder des Hinweises darauf, daß sie es speziell mit Krankenversorgung zu tun hat. Die Verantwortung liegt nun beim jeweiligen Klinikchef, woraus sich gleich

der nächste Widerspruch ergibt: Beispiel - Baeyer behauptet am 12. 10. in der Presse, daß die Klinik alle Kranken versorgt. Er widmet sich also - wollen wir das mal unterstellen - der Krankenversorgung und vernachlässigt damit das Prinzip Forschung und Lehre grob fahrlässig. In Wirklichkeit, und das wäre noch zu ergänzen, ist es ja so, daß, wenn es überhaupt um die Verantwortung für die Kranken geht, das heißt also, wenn den Kranken etwas zustößt, dann geht die Klage gegen den Verantwortlichen - nämlich an den Klinikdirektor - der natürlich von Tuten und Blasen keine Ahnung hat, und die Strafe bleibt ausschließlich am approbierten Arzt hängen. Wenn der es abwälzen kann - und das haut in den meisten Fällen hin - dann war es halt der Nicht-Approbierte, der Medizinalassistent, die Krankenschwester, der Pfleger, der Student.

2. Es gibt seit einigen Jahren an der Heidelberger Universität einen Studentenarzt namens Kalinke; der betreibt Krankenversorgung, stellt Rezepte aus, verfaßt Atteste usw., das übrige, soweit historisch belangvoll, ist uns ja bekannt. Stichwort: Fall Jäger, weiland Dekan an der Med. Fak., jetzt immer noch im großen Senat und so. Wer trägt nun bei Herrn Kalinke die Verantwortung? Die Med. Fak., die Internisten - da er natürlich auch über Leute zu entscheiden hat, die Krankheiten auf diesem Sektor haben - die Chirurgen, die HNO-Ärzte, vielleicht die Psychiater, denn er behandelt die einschlägigen Krankheiten ohne praktische Erfahrung auf dem Sektor versteht sich, weiß es selber, sagt er auch; wer trägt da die Verantwortung? Die Med. Fak. jedenfalls nicht, auch keine andere Fak., nicht mal der Rektor. Ja, wer trägt nun eigentlich die Verantwortung? Herr Kalinke selber, das wäre doch wohl zu viel verlangt; man höre und staune, der einzige, der da die Verantwortung trägt, ist - es bleibt sonst keiner übrig - sein unmittelbarer Vorgesetzter, kein anderer als Herr Kultusminister Hahn, wie man weiß Wochentags in Stuttgart, Sonntags gelegentlich in Heidelberg, wo er seinen Wohnsitz hat. Da Herr Hahn nun gesagt hat, das SPK könne der Krankenversorgung und der Verantwortung wegen auf keinen Fall an der Universität bleiben, bleiben ihm nur zwei Möglichkeiten: Entweder er übernimmt die ärztliche Verantwortung für das SPK oder er schafft sofort auf dem Wege der Rechtsaufsicht die studentische Beratungsstelle ab.

Da er kein Arzt ist, kann er auf keinen Fall die ärztliche Verantwortung für irgendetwas übernehmen, also auch nicht für das SPK. Bleibt also nur, daß er entweder zurücktritt oder die studentische Beratungsstelle auflöst. Und übrigens, die Beratungsstelle Kalinke ist eine zentrale Universitätseinrichtung. Durch seinen Rücktritt kann Herr Hahn übrigens dieses Problem nicht lösen. Dann würde er nämlich seinem Nachfolger genau dieselbe Last aufbürden. Und das geht ja wohl nicht.

3. Herr Hahn muß schleunigst Selbstanzeige erstatten wegen einer schweren Verfehlung im Amt. Damit hat er Druck auf die Klinik ausgeübt, sich der Krankenversorgung zu widmen und das ist auf jeden Fall gegen das Gesetz; vor allem, wenn man noch hinzunimmt, daß er ja diese Kranken - wie er jetzt behauptet der Organisation nach - für Wildwuchs erklärt hat, sondern er bietet außerdem noch Krankenmaterial an, das für Forschung und Lehre nach dem Verständnis der Genannten absolut ungeeignet ist. Nach Lage der Dinge müssen seine Untergebenen, also Baeyer und Konsorten, Rendtorff ja auch, Verwaltungsrat, unbedingt tun, was er sagt, also kann diese von ihm begangene schwere Verfehlung nur auf dem Wege der Selbstanzeige behoben werden. Und dazu muß Hahn dringend aufgefordert werden. Rechtsaufsichtsbeschwerde ist einzulegen einmal gegen die Klinik, gegen die studentische Beratungsstelle, beide müssen weg; daran, daß das SPK institutionalisiert werden muß - zentrale Universitätseinrichtung - ändert das ganze natürlich überhaupt nichts, denn das ist ja begründet nach dem Hochschulgesetz, nach den Gutachten und durch unsere Arbeit. Durch die Sachen Stud. Beratungsstelle auf der einen Seite und den Zwiespalt Forschung und Lehre gleichzeitig Krankenversorgung, die beide zusammen nie und nimmer unter einen Hut zu bringen sind, ist dem Hahn jedenfalls das Argument Krankenversorgung - Verantwortung völlig aus der Hand geschlagen. Im Verlauf der Sprechstunde war ja zu sehen, daß er der Frage, ob seine Entscheidung ausschließlich machtpolitisch sei, immer wieder ausgewichen ist. Es ist nämlich so: er hat grundsätzlich 3 Möglichkeiten zu argumentieren: Entweder auf der Grundlage der Wissenschaft, das kann er sich nicht leisten, weil die gegen ihn ist oder auf der Grundlage von Machtpolitik und Juristerei, das kann er sich auch nicht leisten, das

Hochschulgesetz ist gegen ihn und wenn er aus politischen Motiven gegen uns vorgehen will, dann darf er das auf jeden Fall nicht zugeben, denn verfassungswidrig sind wir auf jeden Fall nicht. Anders ausgedrückt, wenn er seine Entscheidung auf Politik aufbaut, dann nimmt er ein Urteil des Verfassungsgerichts vorweg, von dem noch dazu anzunehmen ist, daß es zu unseren Gunsten ausfällt. Also mit der Krankenversorgung und Verantwortung kann er nicht kommen; mit der Politik darf er nicht kommen, und die Wissenschaft ist halt gegen ihn. Wir müssen halt mal sehen, was man für den armen Mann noch tun kann. Uns fällt sonst nichts mehr ein.

Wenn er Rendtorff vorwirft, er habe vor uns kapituliert, dann ist darin nur ein Ausdruck seiner eigenen Ohnmacht zu sehen, also nur eine Projektion, auch dem Hahn dämmert langsam, daß er vor unseren Argumenten kapitulieren muß. Jetzt wirft er dem Rendtorff vor, daß er nicht besser durchgreifen konnte; er hat ja genug durchgegriffen. Obwohl wir ihn noch und noch gewarnt haben, ihm vom ersten Bekanntwerden des Kultusministeriellen Erlasses an sagten, es käme darauf an und nur so könne er auch weiterkommen und bestehen, daß er gegen Herrn Hahn Front macht. Wenn die im kleinen Senat jetzt nicht verhandeln, so ist das eher günstig; sie versuchen uns jetzt dadurch zu liquidieren, daß sie den Rendtorff absetzen. Das haut mit Sicherheit nicht hin, schließt andererseits aber nicht aus, daß der ganze Konflikt auf dem Rücken des SPK ausgetragen wird im Endeffekt. Die im kleinen Senat haben übrigens keinen Grund, gegen uns zu stimmen; der einzige, der letztesmal im kleinen Senat gegen die Übernahme der Absichtserklärung des VR war, das war bekanntlich Herr Puppe, und der hat das anschließend in der Presse damit begründet, er habe nur deshalb dagegen gestimmt, weil ja nicht wie üblich der Entscheidung die Einholung der wissenschaftlichen Gutachten vorausgegangen ist. Die sind aber nun alle da; folglich hat nicht mal Herr Puppe mehr einen Grund, dagegen zu stimmen. Er hat trotzdem dagegen gestimmt, es ist damit ganz klar bewiesen, daß der Senat nur ein machtpolitisch funktionierendes Gremium ist; denn wie gesagt, die können so wenig wie der Hahn sich auf Krankenversorgung und Verantwortung berufen, und die Wissenschaft haben sie genau so gegen

sich wie der. Und nochmals mit diesem Argument, Huber müßte gegen dieses Versäumnisurteil Einspruch einlegen, kann überhaupt niemand kommen. Dergleichen kann man erst dann von ihm erwarten, wenn Rendtorff gegen den kultusministeriellen Erlaß, also gegen die Räumungsklage Einspruch erhoben hat. Was diese Unterlassung zustande gebracht hat, das weiß inzwischen die ganze Öffentlichkeit, daß nämlich die ganze sogenannte "prekäre Situation" ausschließlich darauf zurückgeht, daß Rendtorff zu feige war. Jetzt nimmt es ihm kein Mensch ab, sich mit Hahn auseinanderzusetzen, in Kollisionskurs zu gehen. Der Unterschied ist nur der, daß er das jetzt tut, weil es in seinem eigenen Interesse ist, weil er sich seiner Haut wehren muß. Als es um unsere Haut ging, war er sich zu fein dazu, Herr Rendtorff. Da hat er halt lieber taktiert und das heißt in dem Fall nichts anderes als über 200 Patienten ans Messer geliefert.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

10.11.1970

PATIENTEN - INFO Nr. 19

Resolution der Vollversammlung des SPK vom 10.¹¹.1970

1. Durch die Zunahme der Bedrohung seitens Rektorat und Kultusminister wurde die bisherige Arbeit im SPK für Dr. Huber unmöglich gemacht. Zudem versuchte der Verband der niedergelassenen Nervenärzte, dem SPK Kripo und Gesundheitspolizei auf den Hals zu hetzen.

In einer Besprechung am Freitag, den 6.11. zwischen Dr. Huber, vier weiteren SPK-Mitgliedern und Rektor Rendtorff wurden dem Rektor die Bedingungen mitgeteilt, unter denen das SPK weiter arbeiten kann. Der Rektor wurde aufgefordert, gegen den Ku-Mi-Erlaß vom 18.9. Klage beim Verwaltungsgericht einzureichen. Die nach juristischer Auskunft mögliche und zulässige Klage lehnte der Rektor mit der Begründung ab, daß sie juristisch unmöglich sei. Zudem hätte er sich weigern können, einen verbrecherischen Erlaß durchzuführen. Der Rektor weigerte sich, den ersten Schritt zur Institutionalisierung des SPK als selbständige

Universitätseinrichtung vorzunehmen und einen entsprechenden Antrag dem Senat vorzulegen. Damit sprach er faktisch die Auflösung des SPK aus, was Dr. Huber dann auch verbal feststellte.

Beide Punkte wurden am Montag abend, dem 9.11., von Rektor Rendtorff in einer eigenhändig unterzeichneten Erklärung entgegengesetzt beantwortet. Dieses Schriftstück wird veröffentlicht. (siehe übernächste Seite)

2. Wäre Dr. Huber im SPK geblieben, so hätte er in Wahrnehmung seiner Aufklärungspflicht jeden Patienten über das laufende Räumungsverfahren gegen ihn unterrichten müssen. Damit hätte er Patientengefährdung im Auftrag von med. Fakultät, Ku-Mi und Rektorat betrieben. Hätte er diese Aufklärung unterlassen, so hätte er die Verantwortung für den verbrecherischen Ku-Mi-Erlaß und die patientengefährdenden Machenschaften der Rektorsclique mit übernommen.

3. In Kenntnis dieser Zusammenhänge haben die Mitglieder des SPK Dr. Huber aufgefordert, ab Montag, 9.11.1970, die Räume des SPK bis zur faktischen Aufhebung des Ku-Mi-Erlasses und der Institutionalisierung des SPK als zentrale Universitätseinrichtung nicht mehr zu betreten.

4. Die Arbeit des SPK wird in der bisherigen Weise und unter den Bedingungen der Verwirklichung der Erklärung des Rektors vom 9.11.1970 fortgesetzt. Die Einzel- und Gruppenagitationen, sowie die Arbeitskreise werden fortgeführt. Die Öffentlichkeitsarbeit wird im verstärkten Maße fortgesetzt. Diejenigen Patienten, die bisher bei Dr. Huber in Einzelagitation waren, entschließen sich, entweder die Einzelagitation mit einem anderen Mitglied des SPK fortzusetzen oder sie scheiden aus dem Kollektiv aus. Weder das SPK noch die einzelnen Mitglieder übernehmen irgendwelche Haftung. Diese liegt ausschließlich beim Rektor und Kultusminister. Neue Patienten können nicht aufgenommen werden. Die Teilnahme an den Arbeitskreisen steht nach wie vor auch Nichtangehörigen des SPK offen.

Begründung: Eine Auflösung des SPK würde die Einweisung zahlreicher SPK-Mitglieder in die Psychiatrische Klinik oder ins Landeskrankenhaus Wiesloch und damit erfahrungs-

gemäß den sicheren und langsam-qualvollen Untergang bedeuten, ganz abgesehen von den unmittelbar eintretenden Katastrophen. Das SPK geht davon aus, daß ungeachtet der lebensgefährlichen Bedrohung, in der sich die Angehörigen des SPK befinden, sie in der Rohrbacher Str. 12 (Räume der Universität) vor der Vernichtung immer noch geschützter sind, als in Wiesloch oder in der Psychiatrischen Klinik. Ihr Schutz ist einzig und allein die Solidarität der Unterdrückten, die in Konzentrationslagern erwiesenermaßen nicht möglich ist; denn dort werden selbst die Opfer gezwungen, zu Henkern ihrer Mitopfer zu werden, zumal dann, wenn das Minimum an noch vorhandener Arbeitskraft noch "beschäftigungstherapeutisch" ausgenutzt wird: "Arbeit macht frei".

5. Die Mitglieder des SPK setzen ihre ganze therapeutische Kapazität ein, um unter Inanspruchnahme der mittlerweile wieder vom Rektorat zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel die Arbeit fortzusetzen.

6. Die Patienten sind dadurch, daß Dr. Huber von KuMi und Rektorat genötigt wurde, die Räume in der Rohrbacher Str. 12 zu verlassen, allein auf sich gestellt, so daß für die Patienten eine lebensbedrohende Situation eingetreten ist. Medikamentöse Versorgung, Ausschreibung von Attesten und Auszahlungsscheinen, Gutachten u.a. ist nicht mehr möglich. Dadurch sind die Patienten gezwungen, sich gegenseitig zu kontrollieren, um zu verhindern, daß sich Patienten umbringen. Daß dadurch die Selbstmordgefahr nicht ausgeschlossen werden kann, ist den Patienten bewußt. Die Bedrohung der Patienten durch KuMi, Nervenärzte, Rektorat und Polizei besteht so lange, bis das SPK eine selbständige Universitätseinrichtung ist.

7. Die Patienten übernehmen eine Schweigepflicht, im Hinblick auf ihre Mitpatienten.

8. Erst wenn die Universität Verhältnisse geschaffen hat, die eine Bedrohung von Patienten eindeutig ausschließt (und das kann nach unseren Erfahrungen nur die Einrichtung des SPK als selbständiges Universitätsinstitut sein), wird Dr. Huber in einer eigenst dafür einzuberufenden Vollversammlung mit der Weiterführung seiner Arbeit beauftragt.

9. Sollte die Universität (Rektorat, beschlußfassende und beratende Gremien und die Studentenschaft) sich nicht klar und eindeutig hinter unsere Forderungen stellen und mit den jeweiligen Mitteln dafür eintreten, daß das SPK Einrichtung der Universität wird, so entlarvt sich diese Universität samt allen ihren Mitgliedern als NS-Universität. Im Dritten Reich halfen die Universitäten eifrig mit, unerwünschte Minderheiten (in Hahns Sprache "Wildwuchs" genannt) zu liquidieren. Jetzt ist eine gleiche Entwicklung im Gange. Wer dabei widerstandslos zusieht, trägt zum Heraufziehen neuer Kristallnächte bei, in deren Dunkel man die leeren Worte des Rektors nicht mehr wird lesen können.

Resolution ohne Gegenstimmen und Enthaltungen angenommen

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

11.11.70

Erklärung des Rektors Rendtorff am 9.11. 1970

1. Sofortige Zurücknahme der Räumungsklage gegen Dr. Huber und die anderen Angehörigen des SPK.
 2. Sofortige Überweisung der Gelder für die Monate Oktober und November in Höhe der bisher gezahlten Monatspauschale (inclusive Arztgehalt) auf das Konto des SPK bei der Commerzbank KG, Nr. 1951581.
 3. Einbringung des Antrages auf Institutionalisierung des SPK als zentrale Universitätseinrichtung zum frühest möglichen Termin (außerordentliche Sitzung) in Senat und Theologischer (evtl. Philosophischer Fakultät) unter Hinzuziehung der Gutachter Richter, Brückner, Spazier. Sofortige Versendung der drei Gutachten an alle Senatsmitglieder per Einschreiben. Davon schriftliche Mitteilung an das SPK. Schriftliche Bekanntgabe der Termine der betreffenden Fakultäts- und Senatssitzungen an das SPK bis spätestens Freitag dieser Woche (13.11.1970).
 4. Sofortige Erhebung der Klage gegen das Kultusministerium wegen des Erlasses vom 18.9..
 - a) Auf Grundlage von Hochschulgesetz und Grundordnung: HSchG §2; GO § 2 (1) ...e), § 3, § 101 (Hahn)
 - b) Strafrechtlich. Begründung - Gefahr im Verzug
Präzedenz 28.2.70.
- ad.2. Schriftliche rechtsverbindliche Zusage an das SPK, daß ab 1. Dez.70 an das SPK nach Maßgabe der dem Rektorat übergebenen Kostenaufstellung, die für die materielle Weiterexistenz des SPK notwendigen finanziellen Mittel zur Verfügung gestellt werden.

Das beinhaltet auch die Zurverfügungstellung geeigneter, von der Universität angemieteter Räumlichkeiten, wie sie vom SPK bei der VR-Sitzung am 9.7.70 gefordert wurden. Dieser Punkt wird nach Maßgabe der erforderlichen Fakultäts- und Senatsbeschlüsse erfüllt. Unabhängig davon wird die bisherige Pauschale (inclusive Arztgehalt) für Dezember und die folgenden Monate laufend weiterbezahlt.

5. Die Punkte 1 und 4 werden zunächst in der Weise erfüllt, daß der Rektor ab morgen mit allen verfügbaren Juristen die Rücknahme der Räumungsklage und die Verwaltungsrechtlichen und strafrechtlichen sowie verfassungsrechtlichen Maßnahmen gegen den Kultusminister bzw. die einschlägigen Bestimmungen des HSchG betreibt. Über das Ergebnis der ersten Maßnahmen wird das SPK bis spätestens morgen (10.11.70, 19 Uhr) schriftlich unterrichtet. Die Vollstreckung des Räumungsurteils wird vom Rektor verhindert.

Der Rektor der Universität Heidelberg, Herr Rolf Rendtorff, erfüllt die oben angeführten, für die Weiterexistenz des SPK unabdingbaren Minimalbedingungen in Kenntnis der akuten, durch die Machenschaften von med.Fak. und Kultusministerium herbeigeführten Notstandssituation. Der Rektor gibt morgen (10.11.70) in einer Presseerklärung die in den Punkten 1,2,3,4,5, angekündigten Maßnahmen bekannt.

Heidelberg, den 9.11.1970

PATIENTEN - INFO Nr. 20

Über die krankmachende Gesundheitspolitik

Im Sozialistischen Patienten Kollektiv, Heidelberg, Rohrbacher Str. 12, arbeiten z.Zt. ca. 230 Personen. Arbeiten in unserem Sinne heißt, daß sich hier Menschen treffen, die solidarisch gegen die Unterdrückung und den Druck der Arbeits- und Umwelt ankämpfen. Hausfrauen, Schüler, Arbeiter, Rentner und Studenten haben sich zusammengeschlossen, um solidarisch den gesellschaftlichen Ursachen ihrer Krankheit entgegenzutreten.

Wolfgang Huber, Arzt an der Psych. Poliklinik Heidelberg wurde im März dieses Jahres aus dem Dienst der Universitätsklinik entlassen, da er sich im Gegensatz zu seinen Vorgesetzten und Kollegen für die Interessen seiner Patienten einsetzte. Für ihn stand der Patient im Mittelpunkt seiner ärztlichen Tätigkeit und nicht das Experiment am Patienten, überflüssige Visiten und die Zahlungsfähigkeit, die der Patient vorweisen kann. (Nach normalen Klinikmaßstäben kostet eine therapeutische Behandlung pro Stunde = 55 Minuten, 40,- bis 100,- DM.) Seine Weigerung, sich den allgemeinen Kliniksgewohnheiten anzu-

passen und stattdessen selbst Patienten zu behandeln, die nicht in der Lage waren, eine Behandlung entsprechend hoch zu honorieren, wurde von den übrigen Ärzten als unkollegial verrufen und abgelehnt. Dies Verhalten führte zur Begründung, daß Huber fachlich disqualifiziert werden müsse, d.h. eine fristlose Kündigung wurde ausgesprochen. Erst nach einem Hungerstreik der Patienten im Zimmer des Verwaltungsdirektors der Universitätskliniken ERNST wurde ein Kompromiß geschlossen, der beinhaltet, daß der Arbeitsvertrag mit Huber zunächst bis zum 30.9.1970 verlängert wurde. Weiter wurde vereinbart, daß freie Rezeptur - wie in der Poliklinik - möglich ist (alle notwendigen Medikamente für alle). Die Universität hat eine Schutzverpflichtung für die Patienten übernommen und ihnen Arbeitsräume in der Rohrbacher Str. 12 zur Verfügung gestellt. Es wurde zugesichert, das Patientenkollektiv als Zentrale Universitätseinrichtung über den 30.9.70 hinaus weiterzuführen. Aus dieser Situation formierte sich das SPK, das bis heute in der Rohrbacher Straße, außerhalb der Poliklinik, arbeitet.

Und zwar deshalb, weil wir erkannt haben, daß das herkömmliche Gesundheitswesen nicht etwa dafür da ist, um uns zu helfen, sondern um uns einerseits für den Arbeitsprozeß wieder fit zu machen, politisch anzupassen und andererseits um einigen wenigen (Chefärzten, Bosse der Arzneimittelindustrie etc.) Riesenprofite in ihre unersättlichen Mäuler zu stopfen. D.h., wir haben erkannt, daß wir nicht nur im Arbeitsprozeß ausgebeutet werden, sondern auch bei Ärzten, in den Kliniken und in der Apotheke. So erhalten z.B. Angehörige der Pflichtkrankenkassen im Gegensatz zu Privatpatienten vorwiegend billige, minderwertige Arzneimittel, die die Krankenkassen nicht allzu sehr belasten. Paläste und prunkvolle Verwaltungsbauten der Krankenkassen zeugen von deren Gewinn und Umsatz. Im Dreiklassenkrankenhaus wird durch individuell verschiedene Pflege und ärztliche Versorgung eine scharfe Trennung zwischen Privat- und Kassenpatienten getroffen. (Z.B. werden in der Chirurgischen Klinik in Heidelberg Dritterklasse-Patienten in 30-Bett-Säle gestopft.)

Zahlreiche Patienten schlossen sich in den vergangenen Monaten dem SPK an, da sie mit den Methoden der Poliklinik nicht einverstanden waren oder aber, weil sie dort abgewiesen wurden.

Gründe: Die finanziell schwache Lage der Patienten, Wartezeiten bis zu einem Jahr oder die Unbrauchbarkeit des Patienten (bzw. des Krankheitsbildes) für wissenschaftliche Experimente - er eignete sich nicht dazu, daß an ihm Studien für Bücher, Doktorarbeiten und Fachzeitschriften betrieben werden konnten.

Im SPK dagegen steht jedoch nicht die Frage nach dem Geldbeutel und das Experiment im Vordergrund, sondern die Frage nach dem Menschen. Das SPK ist täglich (auch an Sonn- und Feiertagen) ab 9⁰⁰Uhr morgens geöffnet und bietet jederzeit die Möglichkeit, Hilfe und ärztliche Betreuung zu erhalten. Im Gegensatz zur Poliklinik haben wir keine festen Sprechstunden, sondern sind immer dann zu erreichen, wenn Hilfe nötig ist.

Zur Zeit ist in Mannheim ein Sozial-Psychiatrisches Projekt geplant, in dem insgesamt 200 Patienten die Möglichkeit zur Behandlung geboten wird. Die 230 Patienten im SPK mußten monatelang ohne Geld therapieren. Häfners Mannheimer Projekt verschlingt insgesamt 30 Mio DM, während wir mit einem monatlichen Zuschuß von nur 20.000,-- DM ohne weiteres noch 500 Patienten aufnehmen und hinreichend versorgen könnten. Nicht ohne Grund meint Häfner, daß das SPK eine ernsthafte Gefährdung seines Projektes darstellt.

Im Spätsommer 1969 und Herbst 1970 bewiesen ca. 80.000 bis 100.000 Arbeiter während der "wilden"Streiks, daß sie nicht weiter als Friedenswächter der bestehenden Ordnung gelten wollen. Die Frankfurter Rundschau kommentierte am 10.9.1969: "Wer glimmendes Feuer nicht sofort löscht, muß damit rechnen, daß sich ein Großbrand entwickelt."

Nach dem gleichen Gesichtspunkt versuchen heute Rektor Rendtorff (Uni) und Kultusminister Hahn, ein glimmendes Feuer zu löschen: das SPK! Es birgt ohne weiteres die Gefahr, daß es sich zum vernichtenden Großbrand für das her-

kömmliche Gesundheitswesen ausweitet. Beweis: Während der ärztlichen Tätigkeit von Dr. Huber in der Poliklinik wurde über einen Zeitraum von 14 Tagen folgende Statistik ermittelt: Von 55 Patienten entfielen auf Dr. Huber 46 auf Dr. von Held 5 und auf den Klinikleiter Dr. Kretz 4!

Alarm löste im Kultusministerium der wachsende Zustrom von Patienten zum SPK während der letzten Monate aus. Im Verbot des SPK sieht Hahn die einzige Möglichkeit Herr der Lage zu sein - also die Liquidierung von 230 Patienten. Wörtlich meinte er bei einer Besprechung während seiner öffentlichen Sprechstunde als Landtagsabgeordneter der CDU am Abend des 9.11.d.J. (32. Jahrestag der Reichskristallnacht!): "Beim SPK handelt es sich um Wildwuchs, der nicht länger geduldet werden kann." Die Parole des Theologen Hahn erinnert allzusehr an Zeiten, die noch nicht vergessen sein dürften, aber im breiten Volksbewußtsein umsomehr verdrängt werden. Alle, die heute nichts mehr mit diesen Zeiten zu tun haben wollen, die damals keine Schuld hatten, werden heute dazu aufgerufen, sich gegen die Machenschaften des Herrn Hahn zu wehren, um ein neues Nazi-Reich verhindern zu helfen.

Der Vorschlag "unseres" Kultusministers sowie seiner Helfershelfer, daß wir jederzeit in der Poliklinik "aufgenommen" werden können, zeugt nicht nur von der Naivität dieser Herren, sondern auch davon, daß die politischen Führungskräfte des Großkapitals jede Selbstorganisation von Kranken (und das sind alle Lohnabhängigen) mit allen Mitteln zu zerschlagen versuchen.

Nachdem wir klar erkannt haben, wie in diesen sogenannten gesundheitsfördernden Einrichtungen Menschenvernichtung betrieben wird, sollen wir uns also heute deren "Therapie" unterziehen. Unterziehen schon deshalb, weil sich Hahn und seine Handlanger eine Anpassung der SPK-Angehörigen an ihr System versprechen. Eine Rückführung von Widersachern zu Bestätigern ihrer faschistischen Politik. Die Gegenfrage an Hahn und Konsorten - sowohl an deren theologisch geschultes Gewissen: 'Warum sind wir überhaupt aus der Poliklinik ausgezogen?' Gewiß nicht, um heute wieder von diesen "Ärzten" und ihren Methoden - im biblischen

Sinne - als verlorene Töchter und Söhne aufgenommen zu werden.

Sollte das Liquidierungsstreben des Herrn Hahn Erfolg haben, so ist dies nicht nur EUTHANASIE, sondern zugleich eine überdeutliche Absage an die Grund- und Menschenrechte. Jeder Deutsche hat das Recht der freien Arztwahl. Mit dem Verbot des SPK aber würden wir gezwungen, Ärzte zu konsultieren, die uns von der Regierung vorgeschrieben werden. (Man denke nur an die "Vertrauensärzte", die nicht das Vertrauen der kranken Arbeiter, sondern das der Krankenkassen und Unternehmer genießen). Ärzte, die also im Sinne der Regierung, d.h. des Kapitals arbeiten, die ins herrschende politische nicht aber ins menschliche Bild passen.

Ä r z t e , d i e h e l f e n , u n s u m z u b r i n g e n !

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

16. November 1970

PATIENTEN-INFO Nr. 21

Achtung! NS-Zustände im Gange

Wie im Pat.-Info Nr. 16 bereits ausgeführt wurde, ist Krankheit kein persönliches Pech, kein Erbgut und dergleichen, sondern Ausdruck des Verschleißprozesses, der in der täglichen Arbeit stattfindet. Diese Arbeit jedoch ist, was ebenfalls im Pat.-Info Nr. 16 ausgeführt wurde, genauso kein Naturgesetz und keine objektive Notwendigkeit. Die Ideologie, die die gesellschaftliche und persönliche Notwendigkeit dieses Arbeitsprozesses vermittelt, ist mittlerweile bei dem Einzelnen so stark verinnerlicht, daß er sich ein Leben mit einem halben Jahr Urlaub, was nach dem heutigen Stand der Produktivkräfte durchaus möglich ist, überhaupt nicht mehr vorstellen kann, da er im Grunde mit seiner freien Zeit nichts anzufangen weiß. Bricht der Verschleiß schließlich offenkundig aus, so daß der Betreffende schließlich ins Krankenhaus oder in ärztliche Behandlung gehen muß, so werden nur die jeweiligen Symptome seiner Krankheit und nicht deren Ursachen, nämlich die bestehenden ökonomischen Verhältnisse (2,7 % der Bevölkerung verfügen über 95% des Volkseinkommens; d.h.

alle arbeiten täglich mehr als notwendig, um die Profitmaximierung der Wenigen zu garantieren) behandelt.

Das bedeutet folgendes: Der Kranke wird durch die bestehende Medizin nur wieder arbeitsfähig gemacht aber nicht geheilt. Denn er ist ja nach einer ärztlichen Behandlung wieder demselben Verschleiß ausgesetzt, der seine Krankheit erzeugt hatte, und deswegen wird er notwendigerweise wieder krank. Dafür gibt es unzählige Beispiele. Man denke nur an die sich immer wieder wiederholenden Rückfälle von Nieren- und Gallensteinen, Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren, Mandelentzündungen, Migräneanfälle, Angstzustände, depressive Verstimmungen, Rückenschmerzen etc. Wir, als Patienten, haben diese Zusammenhänge erkannt, haben uns deswegen selbst organisiert und eine entsprechende Praxis entwickelt, die die wahren Ursachen der Krankheiten bekämpft.

Die Machenschaften von Rektorat, Kultusminister (=KuMi) und Medizinischer Fakultät (=Med.Fak.) haben inzwischen dazu geführt, daß Dr. Huber, dem die Patienten hauptsächlich behandelnden Arzt, eine Weiterarbeit im Sozialistischen Patientenkollektiv (SPK) nicht mehr möglich ist. Das

laufende Räumungsverfahren gegen Dr. Huber, das vom Rektorat als dem Handlanger des KuMi betrieben wurde, hätte beim Verbleiben Dr. Hubers eine Situation heraufbeschoren, die vom ärztlichen Standpunkt nicht zu verantworten gewesen wäre. Wäre Dr. Huber im SPK geblieben, hätte er jeden Patienten über das Räumungsverfahren und die daraus resultierenden Gefahren für die Patienten (etwaiger Polizeieinsatz, keine kontinuierliche Behandlung etc.) unterrichten müssen. Die Mitglieder des SPK haben Dr. Huber deswegen aufgefordert, ab Montag, den 9.11.70, die Räume des SPK bis zur faktischen Aufhebung des KuMi-Erlasses und der Institutionalisierung des SPK als Zentrale Universitätseinrichtung nicht mehr zu betreten. Die Lage im SPK hat sich dadurch noch verschärft. Die Patienten haben beschlossen die Arbeit des SPK trotzdem weiterzuführen, um zu verhindern, daß Einlieferungen von Patienten ins Landeskrankenhaus Wiesloch und in die Psychiatrische Klinik erfolgen. Unter diesen Umständen können jedoch

Katastrophen (Rückfälle, die bis zu Selbstmordversuchen reichen) nicht ausgeschlossen werden. Seit dem Bestehen des SPK als Einrichtung an der Universität bis zum KuMi-Erlaß vom 18.9.70 gab es trotz ständiger Behinderungen seitens Rektorat und Med.Fak. keinen einzigen Selbstmordversuch. Dies war nur durch die solidarische Mitarbeit aller SPK-Mitglieder möglich. Die Selbstmordgefahr wurde erst dann akut als uns Liquidierungsmaßnahmen vom KuMi drohten. Mit diesen Maßnahmen will man eine Einrichtung zerstören, die nicht wie die etablierte Medizin am Profitdenken orientiert ist. Diese Medizin dient nur dazu, den Menschen für den Verschleißprozeß notdürftig zusammenzuflicken, während unsere Praxis an den wahren Bedürfnissen der Menschen orientiert ist. Im Interesse von KuMi usw liegt es aber gerade, daß dem Menschen diese Bedürfnisse nicht bewußt werden, weil sie Angst haben, daß ihre Profitinteressen und Karrieresucht dann nicht mehr so unverhüllt bleiben. Die Patienten werden sich mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln dafür einsetzen, daß die KuMi-Absichten durchkreuzt werden.

Es kann nicht oft genug betont werden, daß die Politik des KuMi allzu deutlich an eine schon einmal in Deutschland stattgefundene Minderheitsverfolgung erinnert. Damals - Juden, Zigeuner und Geisteskranke. Jetzt - organisierte Patienten. Im Prinzip das gleiche. Nimmt die Bevölkerung Heidelbergs die KuMi-Maßnahmen widerstandslos hin, so macht sie sich mitschuldig an einer Entwicklung, die eine neue NS-Zeit anbahnt!

Um unseren Forderungen Nachdruck zu verleihen und um die Bevölkerung über die Vorgänge zu informieren, sowie zu Fragen aus der Bevölkerung Stellung zu nehmen, werden wir am Donnerstag, 19.11.70 um 19.00 Uhr im Hörsaal 13 der Neuen Universität ein Teach-in veranstalten. Sämtliche Konfliktpartner, Mitglieder der Med.Fak., KuMi, Rektorat und die drei Gutachter (Prof. Brückner, Hannover, Prof. Richter, Gießen und Dr. Spazier, Mannheim) sind dazu eingeladen. Fernsehen, Rundfunk und Presse werden ebenfalls anwesend sein und darüber berichten.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg
Heidelberg, Rohrbacher Str. 12

16.11.1970

PATIENTEN - INFO Nr. 22

Von der Privilegierten-Universität zur Volkshochschule

Wenn Herr Spazier die med. Fakultät auffordert, sich von Prof. Engelking zu distanzieren, so übersieht er dabei, daß sich diese med. Fakultät von ihrem Mitglied Engelking gar nicht distanzieren kann. Denn Engelking spricht lediglich Gedanken aus, die die med. Fakultät seit langem hat und seit langem schon in der Identität ihres Auftrags vom Kapital und des Eigeninteresses ihrer Mitglieder praktiziert. Eher wäre zu fordern gewesen, daß sich die Universität von der med. Fakultät zu distanzieren habe. Aber, diesen, schon seit langem fälligen Schritt zu tun, hat die Universität in ihrer Gesamtheit incl. Studentenschaft, AStA, Basisgruppen etc. etc. keine Veranlassung gesehen, ebenso wenig, wie etwa die Theol. Fakultät ihr offen faschistisch für Differentialeuthanasie plädierendes Mitglied Hahn ausgestoßen hätte.

Alle Appelle an die Universität oder ihre Untergliederungen sind so lange fruchtlos, solange diese Universität als Ganzes sich weigert, daß SPK als zentrale Einrichtung dieser Universität zu institutionalisieren. Diese Weigerung kann nur verstanden werden als Ausdruck ihres widersprüchlichen Selbstverständnisses als Einrichtung der Wissenschaft für den Menschen einerseits und als staatliche Institution andererseits. In dieser Weigerung von Universitätsspitze samt Anhang und Kultusministerium kommt die reaktionäre Seite dieses Widerspruchs zum Vorschein. Dazu muß man erkannt haben, daß der Staat, der die Universität veranstaltet, seinerseits eine Veranstaltung des Kapitals ist. Das Kapital aber ist für sein Weiterbestehen und seine Akkumulation auf die Produktion von Mehrwert angewiesen. Diese Produktion von Mehrwert aber verursacht bei den Produzenten - und das sind alle Lohnabhängigen - Krankheit.

Wenn der Kultusminister als Erfüllungsgehilfe des Staates und damit des Kapitals sagt, die Universitäten gehörten dem Volk und dem Land, dann bringt er damit diesen Widerspruch nochmal zum Ausdruck: Das Land = Staat nimmt das reaktionäre, menschenvernichtende Moment des Widerspruchs für das Kapital in Anspruch. Dazu bedient sich der Staat

seiner zahlreichen Handlanger auf Minister - und anderen Sesseln und in den Entscheidungs- und Vollstreckungs-Gremien innerhalb der Universität und der Justiz.

Die große Masse des Volkes kann und muß dagegen das progressive Moment dieses Widerspruchs für sich in Anspruch nehmen, indem es die Universitäten des Staates in Universitäten für das Volk = Volksuniversitäten umwandelt und damit die Wissenschaft sozialisiert. Die ersten Schritte auf diesem Weg hat zum erstenmal in der Geschichte Deutschlands das SPK getan.

1. Die Patienten der Psych. Poliklinik haben in dieser Universitätseinrichtung die Funktion von Forschung und Lehre und des sogenannten Gesundheitswesens als Veranstellungen des Kapitalismus erkannt. Diese Erkenntnis wurde gefördert durch die patientenschädigenden Machenschaften der Klinikherren. Die Patienten haben sich in Vollversammlungen, Informationsveranstaltungen und anderen Aktivitäten in der Erkenntnis ihrer gemeinsamen Bedürfnisse und Interessen auf der Basis der Solidarität organisiert.
2. Als die med. Fakultät diese Patienten durch Justiz und Polizei ausgestoßen hatten, sah sich die Universitätsspitze veranlaßt, für das Patientenkollektiv in Wahrnehmung von Universitätsaufgaben eine Schutzfunktion zu übernehmen.
3. Hat das SPK Rektorat und Verwaltungsrat veranlaßt, sich hinter die Forderungen des SPK nach Vergesellschaftung von Wissenschaft und Universität zu stellen. Eine weitere Manifestation des Fortschritts war die massenhafte Teilnahme der Bevölkerung an der Informationsveranstaltung des SPK in der Universität, ebenso wie die zahlreichen Solidaritätskundgebungen aus der Bevölkerung (Unterschriftensammlung) und aus anderen Universitätsstädten (Mannheim Berlin, Hannover) anläßlich der zunehmend offen faschistischen Stellungnahmen und Maßnahmen der Kultus- und Medizinalbürokratie (Schreibtischtäterschaft!).

Aufgrund der in Resolutionen und in der Verbreitung von Informationen zum Ausdruck kommenden massenhaften Soli-

Neue Wirbel um das Patientenkollektiv

Assistenzarzt Dr. Huber wieder im Amt / Warnung der Medizinstudenten

Heidelberg. Der aus den Diensten der Heidelberger Universitätsnervenklinik entlassene Assistenzarzt Dr. Wolfgang Huber hat die ärztliche Betreuung der Mitglieder des sogenannten „Sozialistischen Patientenkollektivs“ (SPK) wieder aufgenommen. Wie der „Unispiegel“ des Rektors mitteilte, wurde Dr. Huber dazu durch einen Beschluß

des SPK veranlaßt. Er hatte vor einiger Zeit die Betreuung aufgegeben, weil er durch Gerichtsurteil verpflichtet worden war, die Unterkunftsräume des SPK in der Rohrbacher Straße zu räumen. Das SPK selbst hatte die Unterkunft jedoch nicht geräumt. Dem Patientenkollektiv gehören rund 230 Mitglieder an. In einer Erklärung legte ein Sprecher des Kollektivs Wert auf die Feststellung, daß die Mitglieder nicht nur Studenten, sondern unter anderem auch Arbeiter, Schüler und Hausfrauen seien.

Die Fakultät für Klinische Medizin der Universität hat am Freitag noch einmal vor den politischen Zielen des Patientenkollektivs gewarnt. „Die Ziele sind so umfassend, daß keine Revolution, die je ein Volk erschüttert hat, mit ihnen gleichhalten könnte“, heißt es in der Erklärung der Fakultät. Das Kollektiv habe sich die Zerstörung der Universität, des Gesundheitswesens und der gesamten Gesellschaft zum Ziele gesetzt. Die leidenschaftliche Kampfansage Dr. Hubers richte sich vor allem gegen den „Zwang zur Arbeit“. Arbeit, Leistung und der Verschleißprozeß, der dadurch bewirkt werde, seien nach Meinung Dr. Hubers der Ursprung nahezu aller Krankheiten, „die den Menschen befallen können“. Das SPK hatte vor einiger Zeit in einem Flugblatt unter der Schlagzeile „Warum nicht in Deutschland kämpfen? für seine Ziele geworben. Das Flugblatt wurde an zahlreiche Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens verschickt und wird seither in den Straßen Heidelbergs verteilt. Darin heißt es: „Jedes Symptom, jede Krankheit oder krankhafter Zustand ist Ausdruck eines Verschleißprozesses, der auf die tägliche, der Existenz wegen geleistete Arbeit zurückzuführen ist.“ Was kann man zu einem solch unvorstellbaren Ausmaß an Naivität und Ignoranz noch sagen, fragt die Fakultät. Isw

Medizinische Fakultät warnt

Heidelberger Patientenkollektiv der Zerstörung beschuldigt

HEIDELBERG (Isw) — Die Fakultät für klinische Medizin der Universität Heidelberg hat noch einmal vor den politischen Zielen des „sozialistischen Patientenkollektivs“ (SPK) gewarnt. „Die Ziele sind so umfassend, daß keine Revolution, die je ein Volk erschüttert hat, mit ihnen gleichhalten könnte“, heißt es in der Erklärung der Fakultät.

Das Kollektiv unter der Leitung des im Februar 1970 aus den Diensten der Universitäts-Nervenklinik entlassenen Psychiaters Dr. Wolfgang Huber habe sich die Zerstörung der Universität, des Gesundheitswesens und der gesamten Gesellschaft zum Ziele gesetzt. Die leidenschaftliche Kampfansage Dr. Hubers richtete sich vor allem gegen den „Zwang zur Arbeit“. Arbeit, Leistung und der Verschleißprozeß, den Arbeit und Leistung bewirkten, seien nach Meinung Dr. Hubers und seiner Ge-

folgsleute der Ursprung nahezu aller Krankheiten, „die den Menschen befallen können“.

Das SPK hatte — wie berichtet — vor einiger Zeit in einem Flugblatt unter der Schlagzeile „Warum nicht in Deutschland kämpfen?“ für seine Ziele geworben. Das Flugblatt wurde damals an zahlreiche Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens verschickt und wird seither in den Straßen Heidelbergs verteilt. Darin heißt es: „Jedes Symptom, jede Krankheit oder krankhafter Zustand ist Ausdruck eines Verschleißprozesses, der auf die tägliche, der Existenz wegen geleistete Arbeit zurückzuführen ist.“ Was kann man zu einem solch unvorstellbaren Ausmaß an Naivität und Ignoranz noch sagen, fragt die Fakultät.

*Hub. Nachr.
Nr. 277
23.11.70*

PATIENTEN - INFO Nr. 23

" DER STEIN, DEN JEMAND IN DIE KOMMANDOZENTRALEN DES KAPITALS WIRFT, UND DER NIERENSTEIN, AN DEM EIN ANDERER LEIDET, SIND AUSTAUSCHBAR. SCHÜTZT EUCH VOR NIERENSTEINEN!"

Das Teach-in des SPK, das am Donnerstag Abend im überfüllten Hörsaal 13 (1200 Personen) stattfand, informierte die Bevölkerung, die sich an 2 Tagen durch mehr als 2000 Unterschriften mit dem SPK durch folgende Erklärung solidarisiert hat:

K E I N E L I Q U I D I E R U N G D E S S P K !

Im Gegensatz zu den Universitätskliniken, die im Widerspruch von Forschung und Lehre einerseits und Krankenbehandlung andererseits stecken bleiben, verwirklicht das SPK Wissenschaft für den Menschen, d.h. für a l l e. Kultusminister Hahn will aus machtpolitischen Gründen das SPK liquidieren, damit die Universität weiterhin

eine Privilegierteneinrichtung bleibt. Die Universität (die der Steuerzahler finanziert) muß aber für die ganze Bevölkerung da sein.

Die Unterzeichneten fordern:

- 1) Rücknahme des Erlasses des Kultusministers
- 2) Kultusminister Hahn und der Senat der Universität richten das SPK endgültig als Zentrale Einrichtung der Universität ein.

Vor den zahlreichen und einzig qualifizierten weil betroffenen Teilnehmern dieser Informationsveranstaltung ging es darum, den Senat der Universität und die von ihm eingesetzte Kommission zur Verhinderung des SPK als Zentrale Universitätseinrichtung zu entlarven, diese Gremien zu entlarven als den Ausdruck der letzten Zuckungen einer absterbenden Universität, die an den Widersprüchen des kapitalistischen Systems tödlich erkrankt ist. Im Widerspruch zwischen ihrem Anspruch Wissenschaft für den Menschen zu betreiben (Erscheinung der Universität) und ihrer wirklichen Funktion als Handlanger der Macht, also des Kapitals (Wesen der Universität) stellt sie sich gegen die Interessen des Volkes. Die Universität enthält ihrem Anspruch nach ein progressives Moment. Diesen Anspruch verwirklichen nur die organisierten, fortschrittlichen Kräfte unserer Gesellschaft (Schüler, Studenten, Lehrlinge); also die Produktivkräfte, die den Entwicklungsstand der derzeitigen Produktionsmittel wissenschaftlich mitzuvollziehen versuchen, als Wissenschaft für den Menschen, nämlich für seine Befreiung von den Zwängen der Natur und der Gesellschaft. Nur das ist Wissenschaft ihrem Begriff nach. Genau diese fortschrittlichen Produktivkräfte aber haben begriffen, daß sie im kapitalistischen System nur Profitmaximierung ermöglichen und sich selbst verstümmeln müssen. Nur denen, die das begriffen haben, kann die Universität gehören.

Gegen den Ausschluß von Wissenschaft zugunsten von Machtpolitik aus der Universität wehrten sich die Lohnabhängigen (Hausfrauen, Rentner, Schüler, mindestens 200 Arbeiter, Studenten), die im Hörsaal 13 erschienen: Sie beginnen zu begreifen, daß sie die Macht an sich nehmen können (alle Gewalt geht vom Volke aus) und die Universität auf das

progressive Moment ihres Widerspruchs festlegen müssen.

Die eigentliche Macht war also anwesend. Die Universität glänzte dagegen durch Abwesenheit. Die von uns eingeladenen von der Macht beauftragten Funktionsträger stellten sich somit unverhüllt auf die Seite der Macht, also gegen die Bedürfnisse des Volkes und damit letzten Endes gegen ihre eigenen Bedürfnisse. Für die, die fehlten, war Rendtorff repräsentativ.

1. Nach eigener Aussage ist er Spezialist für wissenschaftlich fundierte Entscheidungen.

2. Rendtorff ist Exponent der (Ohn-) Macht.

Er wurde krank. Und statt seine Ohnmacht endlich einmal zu bekämpfen, verfuhr er mit der Krankheit wie mit allen anderen Widersprüchen: Er legte sich auf das reaktionäre Moment fest, bei Krankheit (Einheit von Protest und dessen Hemmung), also auf Hemmung des Protestes. Progressiver Weise wäre er anlässlich seiner Krankheit Patient im SPK geworden.

Wir brauchen gar nicht zu erwähnen, wer noch weg blieb: (Hahn, Med.Fak. usw.) (siehe geistiges Tierreich und der Betrug: sprachlos, farblos, beschränkt und angepaßt).

Die aktuelle Konstellation in diesem geistigen Tierreich Rendtorff hat eine chronische Metamorphose durchgemacht: Das Kamel ging nicht nur durchs Nadelöhr der Karriere in die Zwangsjacke des Kapitals ein, sondern paßt jetzt auch in jede UNI-Form, die Uniform eines geheimen Staatskommissars, weil die (Uni-) Form auswechselbar ist, wenn nur der Inhalt, das Wesen dadurch verhüllt wird - die nackte Macht. Wie zerlegt man einen drittelparitätisch zusammengesetzten Staatskommissar ?

Man nehme Rendtorff, schüttle mittelkräftig und heraus fällt:

A - Sozialpsychiatrie (Nacht-Häfner)

B - Vitamin Fak-Toten (Medizynische)

Hohes C. - Kirchen-Hahn (3 x rülpsen)

Man vergesse nicht den braunen Bodensatz eingehend zu inspizieren: Da hat man das reine Gewissen Rendtorffs in Gestalt von Senat und Ausschuß: Verschimmelter Wiederkehricht, die erstbeste Auflage der Aktion Widerstand in

Heidelberg. Der Träger der Kultusbürokratie, der bei der Verabschiedung des Hochschulgesetzes verkündet hatte, die Universitäten gehören dem Volk und Land von Baden-Württemberg, ist nun erstmalig mit der Realisierung dieses seines Erlasses konfrontiert worden. Nachdem der grundgesetzwidrige Erlaß vom 18.9.70 vom Tisch gefegt wurde, war zum ersten Mal das Volk von Baden-Württemberg in seiner Universität vertreten. Diese für die Ewigkeit disponierende Regierung wird damit gezwungen, jetzt endlich dieses Volk abzusetzen und sich ein neues zu wählen. Der Vertriebsalbläser Hahn hat dem SPK ein unzweideutiges Behandlungsangebot gemacht und ihm seine Psychopat(h)enschaft angeboten. Nicht zum ersten Male: Bereits seit einigen Jahren trägt Alt-Balte-Hahn die ärztliche, psychiatrische Fachaufsicht! und Verantwortung! für die Zentrale Beratungsstelle für Studenten (Dr. Kallinke), die seit Jahren als Zentrale Universitätseinrichtung arbeitet. Im übrigen ist es an Universitäten, sogar des Landes Baden-Württemberg, längst üblich und haushaltsrechtlich so eingerichtet, daß der Studentenarzt auch Nicht-Studenten behandelt. Übrigens, warum hat Herr Dr. Kallinke nicht längst in der Öffentlichkeit für das SPK Stellung genommen, da es ihm doch um die Behandlung von Studenten geht, mit deren Überzahl er nicht fertig wird?! Dieser Herr weiß ganz genau, wie verlogene Hahns rechtliche und medizinische "Gründe" gegen das SPK sind. Sehr einfach! Herr Dr. Kallinke steckt mit Hahn und Med.Fak. unter einer Decke! Hahns Ausführungen in der Fernsehsendung "die Patienten des SPK würden immer kränker", werden null- und -nichtig durch die Information der Fernsehleute an Ort und Stelle: Sie stellen fest, die Kranken des SPK fühlen sich besser denn je. Rechtliche Gründe gibt es nicht (die Zentrale Beratungsstelle ist Zentrale Einrichtung der Universität).

Hahn hat in prophetischer Schau der Anerkennung der Oder-Neiße-Grenze die Spitze genommen: Er hat vorsorglich das Baltikum an die Universität Heidelberg verlegt, von wo aus er die Mitglieder des SPK einzeln oder in Gruppen, notfalls aber mit Hand- und Maultaschen heim ins Reich zu führen gedenkt in den allerchristlichst - demokratischen Untergrund der Psychiatrischen Zwingburgen und trippelt

kryptonazißtisch auf der Stelle.

Der Wetterhahn hat sich nach haushaltsrechts verkrochen.
Der Kongreß votiert, aber er marschiiert nicht.

Es werden uns immer wieder Fragen gestellt, "wie das Ganze weitergehen soll." Wir wollen natürlich niemanden festlegen - ein Kernstück unserer psychiatrisch-agitatorischen Arbeit ist bekanntlich gerade die totale Auflösung von Fixierungen. Wir sind z.B. auch auf folgende Reaktionen vorbereitet: Die gewohnten klaren Anweisungen des Herrn fehlen, die Befehlsempfänger sind verwirrt und finden die Marschroute nicht mehr. Während der solchermaßen desorientierte Senat Freund und Feind nicht mehr erkennt, schleicht sich die Med.Fak. leise mit der Kompaniekasse von dannen, ihrem wohlbekanntem Zug zum Kapitale folgend. Der Senat schlägt blindwütig um sich, verwechselt die Waffen und hat unversehens das progressive Element des Widerspruchs in der Hand. Verheerende Folgen: Das SPK wird zentrale, interfakultative Universitätseinrichtung, der Hahn verkokelt im Haushaltsrecht oder als letzter Ausweg schießt er sich mit dem kanonischen Recht vollends gefechtsunfähig. Der zersprengte Haufen des ehemaligen Senats geht mit fliegenden Fahnen und wehenden Rücken zum SPK über und bildet eine Einheitsfront von revolutionären Volontären.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

24.November 1970

ANHANG ZUM PATIENTEN-INFO Nr. 23

Der AStA wird dem Studentenparlament am Mittwoch, 25.11.70, eine Resolution vorlegen, die schlicht folgendes enthält:

Wir wollen jetzt endlich unsere Studentische Beratungsstelle, denn wie KuMi Hahn mit dem SPK umspringt, finden wir bei Licht besehen nahezu moralisch verwerflich. Haben wir erst mal, was wir wollen, dann können wir das WAS, WER und WIE und nicht zuletzt WIEVIEL wir kontrollieren reiflich überlegen und ausdiskutieren. Diskussionspartner wird das "Heidelberger" Patientenkollektiv, eine Neuschöpfung des Herrn Dieter Hildbrandt in Sachen Studentenbehandlung -

Die Semesterpauschale des AStA beträgt 111.845 DM
(= 18641 DM monatlich).

Es folgt die Resolution vom Teach-in (19.11.1970), die ohne Gegenstimme von allen verabschiedet wurde.

R e s o l u t i o n

Die hier Versammelten beschließen:

Bei der Verabschiedung des Hochschulgesetzes erklärte der Kultusminister Hahn: "Die Universität gehört dem Volk und dem Land von Baden-Württemberg." Die Aufgabe der Universität ist die Wissenschaft ihrer Begriffsbestimmung nach. Die Wissenschaft hat die Aufgabe, den Menschen von den Zwängen der Natur und der Gesellschaft zu befreien, und zunächst die, die am meisten unter diesen Zwängen zu leiden haben, und das sind die Kranken. Sofern das nicht der Fall ist, wird sie mißbraucht, und das merkt man daran, daß sie ihrem Begriff nicht entspricht. Das heißt, daß die Universität mit Wissenschaft nichts zu tun hat, und das hat der Kultusminister unter Beweis gestellt. Deshalb schließen sich Senat und Rektor den Forderungen der Kranken an.

Die hier Versammelten fordern zunächst im Einzelnen von Rektorat, Verwaltungsrat und Senat:

1. Bekanntgabe des Ergebnisses der Prüfung der Forderungen des SPK, wie sie am 9.7. vom Verwaltungsrat und Rektorat zur Kenntnis genommen wurden.
2. Absetzung der Senats-Kommission, der unter drei anderen die Konfliktgegner Schnyder, Häfner, Oesterreich, Leferenz angehören. (Leferenz hat sich maßgeblich an den patientengefährdenden Maßnahmen in der Psych.-Poliklinik unmittelbar vor dem Rauswurf Wolfgang Hubers beteiligt.)
3. Einsetzung einer neuen Senats-Kommission zur Einleitung der formellen Institutionalisierung des SPK als zentrale Universitätseinrichtung.
Diese Kommission ist zur Hälfte aus Patienten des SPK und zur anderen Hälfte aus Senatsmitgliedern zusammengesetzt. Die Kommission arbeitet unter Hinzuziehung der drei vom Rektorat beauftragten Gutachter Richter, Brückner,

Spazier.

4. Die Sitzungen des Senats, die das SPK betreffen, finden im Beisein von mindestens drei vom Senat im Einvernehmen mit dem SPK zu bestimmenden neutralen Beobachtern statt.

5. Die hier Versammelten fordern Prof. Häfner auf:

I. Seine Finanzen offen zu legen:

a) Wie hoch sind seine persönlichen Einkünfte?

1. aus Privat- und Kassenpatienten-Behandlung?

2. aus Forschungsaufträgen (welche und von wem?)?

3. als Beamter?

b) 1. Wie hoch sind die Kosten für die Einrichtung des Sozialpsychiatrischen Zentrums in Mannheim?

2. Wie hoch sind die laufenden Kosten dieses Projektes veranschlagt?

3. Wie viele Patienten können dort maximal behandelt werden?

II. Bekanntzugeben, wie viele Patienten derzeit in Tages-, Nacht- und Ambulanzklinik, die Häfner mitunterstehen, behandelt werden.

Diese Resolution wurde am 19.11.1970 in der Neuen Universität Heidelberg mit

~700 Ja-Stimmen

bei 20 Enthaltungen

angenommen.

PATIENTEN - INFO Nr. 24

Fröhliche Urständ

In unvornehmer Eilfertigkeit beschloß der Senat die standrechtliche Liquidierung des SPK. Werkbahnhofsvorstand Hahn hob die Kelle, Asozialpsychiater Häfner pfiff und Senat samt Omniboss Rendtorff rasten mit Volldampf in die Falle: Sie verpassten die letzte Gelegenheit, selbst zu ihren eigenen Totengräbern zu werden.

Unser letzter Wunsch: "Prosit der Universität!"

"Es wird geben ein Einverständnis wie eine Epidemie. Das gesunde Senatsempfinden ist die Basis der Psychiatrie" -

Kikeriki !

Erst werden SPK-Mitglieder einzeln aus dem SPK geklagt (via Gericht), dann das ganze SPK aus der Universität ausgeschlossen (via Senat).

Was hatte das zur Folge?

Entmündigung von Rektor, "Gutachtern" der Gegenseite, Senat und med. Fakultät. (Die Gutachter wurden durch die med. Fak. daran gehindert, sich direkt mit der Arbeit des SPK auseinanderzusetzen. Vgl. RNZ vom 21.11.70)

Vergrößerung der Massenbasis, Solidarisierung der werktätigen Bevölkerung mit dem SPK, ebenso aller fortschrittlichen wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Kräfte.

Die Falle ist endgültig zugeschnappt, und der Senat merkt immer noch nichts. So funktioniert die Große Koalition Senat-Studentenparlament-Beratungsstelle in eigener Sache (Profitgeierei, Leichenfledderei).

Die ständigen Selbstmorddrohungen der Universität sind durchaus ernst zu nehmen, wie der Senatsbeschuß beweist. Überflüssig, den AStA jetzt noch vor Wiederbelebungsversuchen zu warnen: Da helfen keine Propaganda à la med. Fäk. und keine guten Werke!

Das liquidationsfähige SPK ist längst zu Grunde gegangen: Es hat sich totgelacht, z.B. über die pseudo-proletarischen Machenschaften von AStA und Studentenparlament in Sachen Rendtorffscher Kirchenturmspolitik.

Hoch lebe die Entmündigungsinfektion: Erst entmündigt die med. Fak. den Rendtorff, anschließend entmündigt sich die med. Fak. selbst und den Senat mit. Endlich entmündigt, und solchermaßen von ihrem selbst erzeugten imbezilen Milieu re-infiziert, hebt sie die Entmündigung bei Bedarf wieder auf usw usw.

"Unmündig kennt man Euch, Ihr Knechte in der Hand des Kapitals."

P.S.: Während Hahn und med. Fakultät sich unzweideutig bemühen, die SPK-Patienten in die Zwingburgen der Psychiatrie oder auch der Studentischen Beratungsstelle wiedereinzugliedern, haben die SPK-Methoden die Basis der Psychiatrischen Klinik in ihrer jetzigen Form erneut erschüttert (November 1970!): Während der letzten

Wochen haben sich dort Therapiegruppen unter der Hand selbst organisiert. Auch sie werden, wie uns von dort mitgeteilt wird, in ihrer Zusammenarbeit, Solidarität und in ihren Emanzipationsbestrebungen durch Ersatzpsychiater und Ko-Therapeuten behindert und möchten ihre Arbeit im SPK fortsetzen.

Kurz nachdem uns der Senatsbeschuß bekannt wurde, erreichte uns die Nachricht, daß die Studentische Beratungsstelle einer anderen Universitätsstadt von der Basis her aufgelöst wird.

Hahn und StP-Senat preisen wir für diese Tat!

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

27.11.1970

PATIENTEN - INFO Nr. 25

Schluß mit Ausbeutung, Profit und Krankheit

Wer krank ist, taugt nichts. Wer nichts taugt, fliegt raus, wer krank rausfliegt, protestiert nicht: Denn Krankheit ist selbstverschuldet, Schicksal oder Vererbung. Angeblich zahlen wir Sozialabgaben, (bis 40% verglichen mit dem Nettolohn!) um uns gegen solche "Schicksalsschläge" zu versichern. Was die Kassen für Behandlungskosten, Krankenhausaufenthalt usw im Krankheitsfall davon ausgeben, fällt bei deren Umsatz (1968 Krankenkassenumsatz 78 Milliarden, Bundeshaushalt 80 Milliarden DM!) mit Sicherheit nicht ins Gewicht. Mit unseren Sozialabgaben unterstützt Vater Staat ... die Wirtschaft in Krisenzeiten. Wir versichern also mit den Sozialabgaben nicht uns gegen Krankheit, sondern die kranke Wirtschaft gegen Krisen. Und damit noch nicht genug! Wir verlieren unseren Arbeitsplatz trotzdem in der Krise, besonders wenn wir viel krank waren! Wer krank ist, geht zum Arzt.

Seit der Lohnfortzahlung üben die Unternehmer auch noch über die Hausärzte Druck auf die Krankschreibungen aus und regeln damit die Zahl der Arbeitskräfte je nach ihrem Bedarf: Während der Hochkonjunktur sollen die Kranken schneller, während der Wirtschaftskrise langsamer gesund werden.

Wer so entscheidend mitmischt, ist garantiert auch am Krankwerden beteiligt. Oder werden die Fließbänder

während der Hochkonjunktur etwa langsamer gestellt?! Stimmt da vielleicht etwas nicht mit der angeblich selbstverschuldeten Untauglichkeit? Hängt Krankwerden wirklich nicht damit zusammen, daß wir uns täglich im Arbeitsprozeß verschleissen? Die Tatsache, daß wir im 8-Stundentag 5 Stunden für den Profit arbeiten, d.h. unsere Lebenszeit verschleissen, hat uns zu denken gegeben.

Krankheit ist kein Vorgang im einzelnen Menschen, krank ist... unsere Gesellschaft. In ihr herrscht das Kapital, in ihr triumphiert das Interesse des Profits, in ihr werden die Opfer schonungslos ausgequetscht und vor der Zeit verbraucht zum Nutzen einer kleinen herrschenden Minderheit. Die Krankenhausmaschinerie ist nur die Fortsetzung der Profitwirtschaft mit anderen Mitteln. Der ausgebeutete Mensch muß sich verkaufen, und zwar weit unter dem Preis dessen, was er tatsächlich leistet, bis er früher oder später völlig erschöpft ist. Hat ihn die kapitalistische Wirtschaft schließlich zermürbt, so schickt sie ihn ins Krankenhaus. Dort geht Ausbeutung weiter: Seine Krankheit wird gewinnbringend verwertet: Arzthonorare, Profite der Arzneimittelindustrie, Ausbeutung des Pflegepersonals. Der Kranke wird zurechtgeflickt, so schnell wie möglich wieder an die Front geworfen, bis er im Trommelfeuer der steigenden Profitraten schließlich auf der Strecke bleibt. Die Zeiten des Krankseins werden länger, bis man schließlich mit 50 Jahren abgenutzt ist, und die Platte putzt. Die anderen sind glücklich, wenn sie sich noch ein paar Jährchen über die 3 Mark Rente ärgern können. Zu allem Überflus müssen sie als Rentner auch noch ein schlechtes Gewissen haben, denn bei denen, die arbeiten, gelten sie als unnütze Faulenzer und Tagelöhne. Dabei ist seit langem bekannt: Begründet durch seine körperliche und seelische Verfassung ist kein Mensch gerne 8, 9, 10 oder sogar 12 Stunden in einer Fabrik, einer Manufaktur, oder einer Grube eingesperrt. Es bedarf eines anomalen oder außergewöhnlichen Zwanges, einen Menschen, der nicht an die Arbeit eines Galeerensträflings gewöhnt ist, dazu zu verpflichten.

115 Tage im Jahr werden bezahlt, 300 Tage und mehr wird im

Jahr gearbeitet. Da ist kein Zweifel möglich: Wer also mehr als 115 Tage im Jahr arbeitet, frißt sich selber auf.

Natürlich wissen das auch die Mediziner. Oft stehen sie selber so sehr unter diesem Leistungszwang, daß sie noch früher die Platte putzen (siehe Lebenserwartungen in den Statistiken der Lebensversicherungen).

Aber sie hüten sich, sich dementsprechend zu verhalten, denn das könnte den wirklichen oder auch den nur eingebildeten und erhofften Gewinnen schaden. - Und warum ist das so? Weil 97% der Bevölkerung die Profite erarbeiten, die 3% der Bevölkerung einstecken.

Wir haben gehandelt!!

Wir haben uns im Sozialistischen Patientenkollektiv an der Universität Heidelberg selbst organisiert. Niemand braucht Urlaub zu nehmen, um bei uns behandelt zu werden! Gruppentherapien und Arbeitskreise finden auch abends und am Wochenende statt. Einzeltherapien werden nach Bedarf vereinbart.

Im Gegensatz zu den Universitätskliniken, die im Widerspruch von Forschung und Lehre einerseits und Krankenbehandlung andererseits steckenbleiben, verwirklicht das SPK (Sozialistisches Patientenkollektiv) Wissenschaft für den Menschen, d.h. für a l l e.

Kultusminister Hahn will aus machtpolitischen Gründen das SPK liquidieren, damit die Universität weiterhin eine Privilegierteneinrichtung bleibt. Die Universität (die der Steuerzahler finanziert) muß aber für die ganze Bevölkerung da sein. Eine kleine, aber recht radikale Minderheit (Kultusminister Hahn, Med.Fak., Rektorat und Senat) hat entschieden, daß der Sozialismus in der BRD nicht stattfinden darf. Der Senat der Universität (ein gegen den Willen von 80% der Universitätsangehörigen selbsternannter Betriebsrat) hat sich auf Anweisung von KuMi Hahn dagegen entschieden, daß das SPK endgültig Einrichtung der Universität wird.

Hingegen haben sich für den Sozialismus in unserem sozialdemokratisch regierten Volk einstimmig ausgesprochen: 230 Mitglieder des SPK, über 2000 Arbeiter und Angestellte

in und um Heidelberg (Unterschriftensammlung), 214
Wissenschaftler (Psychiater, Psychotherapeuten,
Psychologen, Soziologen, 500 Republikaner, 1000 Teil-
nehmer einer Informationsveranstaltung, zahlreiche Ange-
hörige der Roten Hilfe Berlins, Mitglieder von 10
Universitätsstädten der BRD und des Auslandes von
Rom bis Quebec.

Wer daran interessiert ist, daß die Universität Privat-
sache von beamteten Professoren und ihren Anwärtern und
Helfershelfern bleibt, der handelt gegen seine eigenen
Interessen.

Wer aber der richtigen Meinung ist,

daß die Universität der Bevölkerung gehört, die sie
bezahlt,

daß die Universität allen Menschen das Wissen zu geben
hat, das die Verhältnisse so zeigt wie sie tatsäch-
lich sind

daß die Universität dem Einzelnen die Möglichkeit
geben muß, das was in ihm liegt, zu entwickeln anstatt
es abzunutzen,

wird einen ersten Schritt auf diesem Weg unterstützen, d.h.
er steht auf der Seite der Bestrebungen, die vom SPK aus-
gehen.

EINEN DRITTEN WEG GIBT ES NICHT !
SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV
an der Universität Heidelberg

1.12.1970

Geschäftsstelle des Amtsgerichts

Geschäfts-Nr. 23 C 463/70

Bitte bei allen Schreiben angeben!

6900 Heidelberg, den

Fernspr.-Nr. 27331

23. Nov. 1970

Herrn
Dr. med. Wolfgang Huber

Bringen Sie diese
Ladung bitte mit

Ladung

In Sachen

Universität HD
gegen

Kläg.

Dr. Huber

Bekl.

werden Sie zur mündlichen Verhandlung über den Einspruch und die Hauptsache auf

Mittwoch, den 9. Dez. 1970, 9.00 Uhr

vor das **Amtsgericht Heidelberg**, Kurfürstenanlage 21, Saal 11

Zusatz: Huber geladen.

Wenn Sie nicht erscheinen und sich auch nicht durch eine mit schriftlicher Vollmacht versehene volljährige Person vertreten lassen, kann auf Antrag des Gegners **Versäumnisurteil** gegen Sie ergehen, gegen das ein weiterer Einspruch nicht zulässig ist. Schriftliche Ausführungen dürfen nicht berücksichtigt werden.



(Huber)
Amtsinspektor

Best.-Nr. 40a (i. d. n. 0)
Ladung der sämtlichen Parteien zur mündlichen Verhandlung
über den Einspruch (23 340a, 700 ZPO) (Kf. 45, 9. 44, 3000, Z)

Der Universität Heidelberg z. Hd. des
Rektors den Judeslohn für die Erfüllungs-
hilfe im Auftrag des Kultusministers
in Sachen

Selbstmordversuche (2x)
Liquidation der Wissenschaft(notorisch)
Krankenvernichtung durch neofaschistische
Machtpolitik

(Zahl der Fälle in
Anlehnung an die
Häfner-Statistik noch
zu ermitteln)

Insges. DM

416, 73

92

persönlich überreicht durch die Betroffenen
am 13.11.70

Für das SPK

(Huber)
(Dr. Huber)

PATIENTEN - INFO Nr. 26

An das Amtsgericht
- Zivilabteilung -
69 Heidelberg

Heidelberg, 30.11.70

Betr.: AZ C 463/70

Bezug: Ladung zur Gerichtsverhandlung am 9.12.70 in Sachen
Räumungsklage der Universität Heidelberg gegen Dr.
Wolfgang Huber, zugestellt per Privatadresse.

Es wird beantragt, die Klage als unbegründet kostenpflichtig abzuweisen. Alle laufenden und künftigen Kosten des Verfahrens trägt die Klägerin (Universität Heidelberg), vertreten durch den Rektor bzw den Kanzler.

Dieser hat die bereits der Universität durch Räumungsklage und Versäumnisurteil entstandenen Kosten, deren Übernahme dem Beklagten angelastet wurde, in voller Höhe erstattet.

Beweise: Belege über die Gerichtskosten; Kopie der Banküberweisung.

Nach der dadurch geschaffenen Rechtslage klagt nunmehr die Universität gegen sich selbst auf Räumung der Universitätsräume. Insofern ist die gerichtliche Einvernahme des sogenannten Kleinen Senats der Universität zu beantragen. Der per Privatadresse Beklagte, laut Vorlesungsverzeichnis des WS 70/71 nach wie vor Assistent der Universität Heidelberg, wäre dort durch den Rektor der Universität, oder ersatzweise durch einen volljährigen und mündigen Vertreter zu substituieren.

Die kostenpflichtige Abweisung der Klage wird im einzelnen begründet wie folgt:

1. Der Beklagte ist in seiner Eigenschaft als ärztlicher Funktionsträger gleichwertiges Mitglied einer der Universität zugehörigen Einheit von Krankenbehandlung, Forschung und Lehre, die derzeit etwa 250 Patienten umfaßt. In dieser Funktion wurde er in den vergangenen Monaten immer wieder ausdrücklich durch Rektorat, Medizinische Fakultät, Verwaltungsrat und Senat bestätigt. Zu keinem Zeitpunkt wurde von dieser Seite auch nur die Absicht bekundet, die Folgen für seine Herauslösung aus dem Verband der Patienten bzw. für dessen Selbstauflösung zu übernehmen. Desgleichen fehlt eine

diesbezügliche Absichtserklärung seitens des Gerichts.
Beweis: Vereinbarungen beim Kompromiß vom 28.2.70; Erklärung des Verwaltungsrats am 9.7. in Anwesenheit von Dekanen der Medizinischen Fakultät Prof. Schnyder, Prof. Quadbeck u.a.

2. Der die Klägerin vertretende Rektor hat am 9.11.70 eine Erklärung unterzeichnet, wonach er die Räumungsklage zurücknimmt.

Beweis: Die Erklärung des Rektors vom 9.11.70

3. Nach dem Beschluß des Senats der Universität Heidelberg vom 24.11.70 wird

a) von allen sofortigen Maßnahmen gegen das Sozialistische Patientenkollektiv abgesehen.

b) Die Miete wird weiterhin bezahlt, also auch, wenn das SPK weiterhin in den befaßten Räumen bleibt

Beweis: Beschluß der Senatssitzung vom 24.11.70 lt. RNZ vom 26.11.70 und Heidelberger Tageblatt vom 26.11.70

4. Die Klage ist durch den angeschlossenen Vertrag in keiner Weise begründet.

a) Ein solcher Vertrag ist niemals zustande gekommen, vielmehr hat das Rektorat im Juni 70 die Unterschrift unter diesen auf 30.9.70 terminierten Vertragsentwurf verweigert.

Beweis: Der von uns unterzeichnete, vom Rektorat ohne Gegenzeichnung unerledigt zurückgeschickte Vertrag.

b) Zuvor hat das Rektorat sich über 4 Monate hinweg geweigert, die ihm durch unsere Arbeit entstandenen Verpflichtungen in finanzieller Hinsicht zu übernehmen, d.h. es hat ungeachtet dieses Vertrages, der jetzt als Grundlage der Klage angeführt wird, aus diesem damals keinerlei Rechtsverbindlichkeit erkennen wollen.

c) Die Klägerin hat sich geweigert, die im "Vertrag" aufgeführte Summe zu bezahlen. Hieraus folgt:

I. Ein Vertrag hat nie existiert.

II. Auch von einer materiellen Erfüllung des nicht unterzeichneten Vertrags kann keine Rede sein.

Die Klage ist auch nach dieser Seite hin völlig unbegründet.

5. Die Klage kann sich somit nur auf den Bescheid des Kultusministers vom 18.9.70 gründen. Ausgerechnet hierauf wird aber in dem einschlägigen Schriftsatz kein Bezug genommen. Gegen den Bescheid des Kultusministers wurden verwaltungsgerichtliche Verfahren eingeleitet. (Antrag beim Verwaltungsgericht Karlsruhe AZ III 522/70).

Da die Räumungsklage und die anberaumte Verhandlung in dieser Sache ausschließlich Folgen des kultusministeriellen Bescheides sind, würde die vorgesehene Verhandlung einen Eingriff in ein schwebendes Verfahren darstellen. Weiterer Sachvortrag und Beweisantritt bleibt ausdrücklich vorbehalten.

Ersatzweise wird beantragt, einen neuen Termin anzuberaumen. Nicht vor Ende Januar 71, da alle möglichen Termine bereits jetzt für die Versorgung der Patienten belegt sind.

(Dr. med.W. Huber (SPK))

- Anlagen: (1) Gesuch um Kostenfestsetzung
 (2) Beleg über DM 416,73
 (3) Kopie des BfG-Überweisungsauftrags gez. Rendtorff
 (4) Kompromiß vom 28.2.70
 (5) Beschluß des Verwaltungsrats vom 9.7.70; dazu:
 (5') Forderungen des Sozialistischen Patientenkollektivs
 (6) Erklärung des Rektors Rendtorff vom 9.11.70
 (7) HT vom 26.11.70 und RNZ vom 26.11.70
 (8) "Vertrag"

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

7.12.70

PATIENTEN - INFO Nr. 27

Ist das klar?

In seinem Beschluß vom 24.11.70 hat der Senat Hahns Handlanger, die Medizinische Fakultät eingeschaltet, damit die Studentische Beratungsstelle auch wirklich nach seiner Pfeife tanzt. Zuvor hat der Senat immer wieder lauthals verkündet, die Studentische Beratungsstelle solle völlig unabhängig sein. Sogar die Trägerschaft dieser Beratungs-

stelle dürfe da nichts hineinreden.

Da habt ihr sie, eure autonome Beratungsstelle!

Vorfabriziert auf Bestellung.

Das Hochschulgesetz sieht bekanntlich vor, daß Studenten wegen irgendwelcher Krankheiten von irgendwelchen Leuten zum Studium erst gar nicht zugelassen oder exmatrikuliert werden können. Darüberhinaus wird es demnächst ein Gesetz geben, wonach jeder psychisch Kranke beim Staat namentlich ein für alle Mal eingetragen wird. Jede Arbeitsstelle, bei der Sie sich künftig bewerben, kann dort alles nähere über Sie erfahren.

Wozu soll das gut sein?

Da gibt es

1. den Hochschulgesamtplan. Wer da nicht hineinpaßt, wird aussortiert. Der Mensch ist für die Wirtschaft da. Oder dachten Sie etwa, es sei umgekehrt?
2. Wer politisch noch nicht auf Rechtskurs liegt, dem kann und muß durch die entsprechende Gehirnwäsche geholfen werden. Nicht etwa nur, um erbkranken Nachwuchs zu verhindern. Vielmehr gilt es, die kapitalistischen Erbgesetze (nur der Kapitalismus ist erblich!) vorbeugend anzuwenden, und zwar überall da, wo das Prinzip der Widerstandspflicht gegen kriminelle Befehle Fuß fassen könnte. Medizinische Fakultät und Kultusbürokratie sind bestrebt, das Vertrauen der Studentenschaft in die bekannten KZ-Mechanismen zurückzuerobern. Wenn's anders nicht geht, färbt sich die Medizinische Fakultät im Auftrag des Kultusministers rot (Vergl. hierzu die Äußerungen des Prodekans der Fakultät für Klinische Medizin II auf der Veranstaltung der streikenden Mittelbauer und seine nachfolgenden Äußerungen in der Heidelberger Tagespresse).

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

7.12.1970

PATIENTEN - INFO Nr. 28 = NEUER unispiegel Nr. 1

VERRAT der Universitätsautonomie durch die Universitätsspitze

Am 9.7.1970 beschloß der Verwaltungsrat der Universität unter seinem Vorsitzenden Kanzler Kübler, das SPK als Einrichtung an der Universität durchzuführen. Weiter beschloß

der VR, sich zu bemühen, die Durchführung seines Beschlusses zu beschleunigen. Die im Rahmen des Beschlusses einzuholenden wissenschaftlichen Gutachten wurden in Auftrag gegeben, die wissenschaftliche Selbstdarstellung des SPK sowie der vorläufige gutachtliche Bericht von Prof. Richter (Giessen) lagen bis zum 20.7.1970 vor.

Am 20.7. schrieb der Direktor der Sozialpsychiatrischen Klinik der Universität Heidelberg, Prof. Dr. Dr. Heinz Häfner, an Rektor Rendtorff, er sei "vom Inhalt des VR-Beschlusses vom 9.7.70 tief betroffen, aus Sorge, daß das Vertrauen in seine Psychiatrie, die sich ihrerseits um Modernisierung energisch bemüht, durch irrationale Mißtrauensepidemien zerstört wird".

Am 21.7. forderte die Fachgruppe Psychiatrie/Psychosomatik unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. M. Müller-Küppers (Stellvertreter: Poliklinikleiter Dr. Helmut Kretz) den Kanzler Kübler auf, die (rechtswidrigen und sachlich nicht vertretbaren) Beschlüsse des VR zu beanstanden, und, wenn sie nicht aufgehoben werden, nach § 35,3 GO die Rechtsaufsichtsbehörde zu benachrichtigen. Gleichzeitig wird der Kanzler "gebeten", das Schreiben der Fachgruppenkonferenz als Dienstaufsichtsbeschwerde zu behandeln und an das Kultusministerium weiterzuleiten, "falls der Kanzler (seine eigenen) Beschlüsse nicht für rechtswidrig halten sollte." Begründung: "Die Therapiebedürftigen können in den vorhandenen psychiatrischen und psychotherapeutischen Universitätseinrichtungen oder durch niedergelassene Fachärzte behandelt werden."

Das Dekanat der Fakultät für Klinische Medizin II (Dekan: Prof. Dr. U.W. Schnyder; Prodekan: Dr. H. Kretz) und "alle Gruppen unserer Fakultät" waren unter dem 22.7. in einem Schreiben an Kanzler Kübler "über den VR - Beschluß bestürzt." Der VR-Beschluß ist für die Fakultät "unannehmbar, weil seine Verwirklichung sehr ungünstige Rückwirkungen auf die Lehre und Forschung im Fachbereich Psychiatrie/Psychosomatik und die psychiatrische Krankenversorgung haben würde."

In den drei zitierten Verdikten (Häfner, Kretz, Kretz) geht es also eindeutig um die Wahrung von Profitinteressen: Sorge wegen der Gefährdung des 30 - Millionen-DM-200-Patienten-Projekts des Herrn Häfner in Mannheim, Patientenwerbung seitens der Elektroschocker und Euthanasiespezialisten (Klinikdirektor v. Baeyer) vom Dienst, Bestürzung wegen der sehr ungünstigen Rückwirkungen auf karriere- und profitträchtige Auftragsforschung.

Die faschistische Marionette der profitsüchtigen Mediziner, der Kultusminister des christlich-demokratischen Undergrounds (CDU), hat denn auch auftragsgemäß den VR-Beschluß in der Presse für "in höchstem Maße rechtswidrig" erklärt und unter dem 18.9.70 per Erlaß die Liquidierung des SPK verfügt.

Dieser eindeutig politisch-ökonomisch motivierte Erlaß des Kultusministers veranlaßte den Kanzler zur Feststellung, daß die Mittel des Dispositionsfonds der Universität für beliebige Zwecke, auch für schlechte, eingesetzt werden können. Für beliebige Zwecke wird auf kultusministerielle Weisung mit billigender Duldung von Seiten der Universitätsspitze allerdings viel Geld ausgegeben: In der Rohrbacher Str. 12 wird von der Universität die Miete für Räume bezahlt, die mehr als doppelt so groß sind, wie dem SPK im gleichen Hause für derzeit über 300 Patienten zur Verfügung stehende Räume. Dieses Stockwerk steht seit weit über einem Jahr leer!

Gegen das SPK hingegen hat die Universität, vertreten durch den Kanzler Kübler, Räumungsklage erhoben und bereits einen vollstreckbaren Räumungstitel erwirkt (allerdings nur gegen ein SPK-Mitglied).

Währenddessen zahlt die Universität, vertreten durch den Rektor Rendtorff - wenn auch schleppend - die völlig unzureichende Monatspauschale von DM 3.200,- an das SPK für Oktober und November 70 weiter.

Bisher hat die Universität also immerhin einiges zur Verwirklichung des VR-Beschlusses getan:

1. Sie hat die wissenschaftlichen Gutachten eingeholt und zumindest teilweise schon bezahlt. Sie hat diese Gut-

achten allen Beteiligten (VR- und Senatsmitglieder) zugänglich gemacht. Die Gutachten liegen einem "Obergutachten" der Fakultät für Klinische Medizin II zugrunde, das seinerseits zur Grundlage eines rechtswidrigen Senatsbeschlusses betreffend das SPK am 24.11.70 gemacht wurde.

2. Die Universität bezahlt nach wie vor die Miete für die Räume des SPK. Ebenso die Monatspauschale bis einschließlich November 1970
3. Das Rektorat hat im Senat die Bildung eines SPK-Ausschusses initiiert und die endgültige formelle Institutionalisierung des SPK als zentrale Universitätseinrichtung zum Gegenstand einer Senatssitzung am 24.11.70 gemacht.

Damit hat die Universität den VR-Beschluß bereits teilweise verwirklicht.

Kanzler Kübler hat aber in seinem Antwortschreiben auf den Erlaß des Kultusministers vom 18.9.70 festgestellt, daß Absichtserklärungen des VR nicht strafbar seien, wohl aber deren Ausführung.

Nun haben aber die zuständigen Instanzen in Wahrnehmung der Universitätsautonomie die VR-Beschlüsse teilweise durchgeführt und damit als Selbstverwaltungsorgane unbeschadet der Ansicht des Kultusministers rechtssetzend gewirkt.

Die Universität hat also ihre Autonomie in Sachen Wissenschaft und Forschung fast unbeirrt von kultusministeriellen Schikanen wahrgenommen: Nämlich die materielle Fundierung des SPK (Finanzierung, Räume). Die Institutionalisierung des SPK die ja de facto durch den historischen und ökonomischen Zusammenhang schon längst besteht, wurde auch formell in Angriff genommen.

Diese Wahrnehmung ihrer Autonomie durch die Universität ist aber offenbar rechtswidrig, solange der KM-Erlaß nicht von der Universität beklagt ist. Also muß die Universität schleunigst Dienstaufsichtsbeschwerde gegen sich selbst erheben. Das muß ihr um so leichter fallen, als sie ja bereits in Sachen Räumung der Rohrbacher Straße gegen sich selbst klagt (s. Patienten-Info Nr. 26). Oder muß das SPK auch hier diese Dienstaufsichtsbeschwerde per Ersatz-

vornahme erheben, um den Widerspruch in Bewegung zu bringen?

Wenn auch das Verwaltungsgericht bereits festgestellt hat, daß außer dem SPK als Organ der Universität insbesondere die Universität als Ganzes in Wahrnehmung ihrer Autonomie klagebefugt ist, so hat sich diese Universität in Gestalt ihrer Plisch- und Plum-Spitze Rendtorff-Kübler doch noch nicht zur Erhebung dieser Klage bereitgefunden. (Wenn sich auch Rendtorff am 9.11.70 schriftlich rechtsverbindlich und unwiderruflich zur Erhebung dieser Klage verpflichtet hat.)

Nachdem das SPK als offenbar letzte Bastion der Autonomie dieser Universität die verwaltungsrechtliche Klage per Ersatzvornahme bereits am 16.11.70 erhoben hat, ist es jetzt an der Zeit, daß endlich diejenigen, in deren Interesse die Universitätsautonomie in 1. Linie liegt, nämlich die weitaus überwiegende Anzahl der Universitätsangehörigen, die STUDENTENSCHAFT, durch ihre gewählten Organe Studentenparlament und AStA sich dieser Klage anschließen.

Oder die Studentenschaft stellt sich auf die Seite des Faschisten Hahn in Stuttgart und begeht damit kollektiven Selbstmord!

Weitere, gerade für die anstehenden Wahlen für die GO-Gremien interessante, bisher unveröffentlichte interne Dokumente werden in den Neuen unispiegeln bekanntgemacht.

Derzeitiger Patientenstand: 322

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

13.1.1971

PATIENTEN - INFO Nr. 29 = NEUER unispiegel Nr. 2

GENOSSE STAATSKOMMISSAR

Demagogen wie Berufsreformer, die das Wunder vollbringen, in jeder Sprache recht (s) zu behalten und jedem zu gefallen, betrügen notwendigerweise Jedermann in allen Angelegenheiten.

Von vielen Seiten - von SPK, SDS (ehem.), AstA (ehem.), Jusos, NRF, StP, Hopoko, ... ja auch vom Heidelberger Tageblatt (Helmig) und von manchen fortschrittlichen Ordinarien - kann man hören, daß man sich politisch so verhalten müsse, daß der Theologe und Rektor Rolf Rendtorff sein Amt behält. Das wird dann so begründet: "Wenn Rendtorff weg ist, kommt der Staatskommissar; wollt Ihr einen Staatskommissar?!" Breger würde sagen: "Rendtorff ist immer noch objektiv progressiv." Oder man befürchtet, daß Rendtorff den politischen Zielen einer einzigen Gruppe (SPK z.Z. 386 Patienten) geopfert werden solle. N E I N, das darf nicht passieren. Schließlich ist Rendtorff nach eigenen Aussagen "Rektor aller Gruppen" oder in neuester Formulierung: "Es mag zutreffen, daß wir (Rektorat) zwischen allen Stühlen sitzen." (Ob er wohl auf den KuMi-Stuhl will?) Als Rektor aller Gruppen ist er notwendigerweise Rektor keiner Gruppe, Rektor ohne Politik oder, damit gleichbedeutend, Rektor der Politik der Herrschenden, also des Großkapitals und seines bewährten Handlungers KuMi Hahn.

In diesem Zusammenhang ist aber das Festhalten an "Personen" mit besonderen Qualitäten Illusion; was es gibt, sind lediglich austauschbare Funktionsträger, deren Tätigkeit am Produkt gemessen wird; was wirklich da ist, ist die Warenproduktion, gegründet auf Privatbesitz und Arbeitsteilung. Der Privatbesitz teilt die Gesellschaft in Klassen und was stabil bleibt im Wechsel der Funktionsträger, sind die Klassenunterschiede, verwaltet und verkörpert durch die Institutionen des Kapitals. Das Festhalten an "Personen" heißt dann, daß die Institutionen unbemerkt im Hintergrund bleiben, daß man an der Erscheinung klebt und die Totalität der Verhältnisse, sprich das allesfressende Kapital, nicht ernst nimmt.

Gut getarnt als (Scheiß-) Liberaler bleibt Rendtorff mit mäßig schlauer Taktik immer obenauf. Jeder Konflikt an der Uni hat eine progressive und eine reaktionäre Seite. Ein wirklicher Konflikt ist es dann, wenn er öffentlichkeitskundig ist und die Argumentation der progressiven Seite bekannt ist (denn die Reaktionäre halten meistens

das Maul und haben allen Grund, die öffentliche Diskussion zu fürchten; siehe teach-in des SPK, wo mancher aus Neugier nicht widerstehen konnte, sich dafür aber umso feiger in seine rechte Ecke verkroch.). Jetzt hält Rendtorff "Deeskalation" für notwendig und will den Konflikt "entschärfen". Er macht deshalb den Progressiven rechtsunverbindliche möglichst mündliche, lauwarme Zugeständnisse, Versprechungen, Zusagen. Er quatscht dann von einer "notwendigen Differenzierung der Dinge", will Zeit gewinnen, Gras über die Sache wachsen lassen und die Progressiven verbraten. Flaut dann das Interesse der Öffentlichkeit ab, so bekommt die Reaktion Oberwasser und greift an. Jetzt erinnert sich Rendtorff an keine Zusage mehr, versucht seine Verantwortung mit tausend Tricks abzuwälzen, hält seine eigene Unterschrift für nicht verbindlich, und macht "Lernprozesse" rückgängig (denn einen solchen wollen Rendtorff und der ganze Verwaltungsrat bei der Rektoratsbesetzung durch das SPK durchgemacht haben). Das ganze bringt er selbst auf den Begriff: "Ich bemühe mich, die Dinge nicht erst einen bestimmten Punkt erreichen zu lassen, vorher sie abzufangen und sie in eine andere Richtung zu lenken." Nämlich nach R E C H T S. Und er versucht sich damit zu brüsten, daß man ihn für diese faschistische Taktik lobt (so von Ehrenmann Zundel anlässlich der Schülerstreiks: Wenn Rendtorff den Schülern nicht die Räume zur Verfügung gestellt hätte, dann wären die streikenden Schüler auf der Straße, dann hätte man also Tumult; er begrüßt, daß es zu keiner Eskalation gekommen sei.).

So hat Rendtorff mit seiner Vermittler- und Ausgleichsrolle überall die Pfoten drin und hält sich doch überall raus. Er erzeugt den Anschein, als ob alle Konflikte gelöst würden, indem er sie nämlich langsam und unspektakulär nach der reaktionären Seite abschiebt, die Öffentlichkeit hinters Licht führt und die Dreckarbeit den Kopfgängern überläßt. Es wird wieder alles ruhig und bleibt natürlich auch, wie es ist. Kikeriki. Verschleiern ist ein viel zu schwaches Wort für seine Tätigkeit, das Schlitzohr bescheißt, verrät, kriecht auf juristischen und sonstigen Schleichwegen, und es geht Hand in Hand mit seinen Quälgeistern aus der Med.Fak. über Leichen. Man

kann auch hier noch "differenzieren", wie es Rendtorff selbst tut und sich teilt in Rektor, Privatmann, Beamter, Theologe und schließlich sogar "G E N O S S E" (SPD-Versammlung Ortsverein Nauenheim 19.1.71, wie auch alle anderen Zitate des Flugblatts).

Oft werden wir gefragt, ob wir denn einen Staatskommissar haben wollten, weil wir so sehr auf dem armen Rendtorff herumhackten; wir sagen dann: Ein Staatskommissar ist nicht schlechter, sondern besser. Die Resultate können gar nicht faschistischer sein als die von Chamäleon Rendtorff. Die Uni ist so oder so längst reell unter das Großkapital subsumiert, ein Staatskommissar macht das nicht anders, aber klarer. Dies allen Linken ins Gehirn rein; aber bei den meisten sogenannten Linken muß man annehmen, daß sie den Rektorf haben, den sie nicht nur verdienen, sondern sogar wollen.

Wenn wir in absehbarer Zeit keinen Staatskommissar vom KuMi kriegen, so liegt das nicht an uns, sondern an der aktiven Anpassungspolitik der Heidelberger "Genossen".

Derzeitiger Patientenstand: 386

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

26. Jan. 1971

PATIENTEN - INFO Nr. 30

Soll man das Mißtrauen gegen die Medizin fördern?

Einschreiben

Herrn

Prof. Dr.Dr. Heinz Häfner
"Sozialpsychiatrische Klinik"

SPK an der Universität
Heidelberg

Heidelberg, den 19.11.70

69 Heidelberg

Rohrbacher Str. 12

Neue Schloßstraße 42

Auf der Informationsveranstaltung des SPK am 19.11.70 richtete ein SPK-Mitglied an Sie einige Fragen, die wir Ihnen zusammen mit der von der Versammlung ohne Gegenstimme bei ca. 20 Enthaltungen beschlossenen Resolution zur alsbaldigen öffentlichen Beantwortung übermitteln.

Das SPK-Mitglied führte aus:

"Ich wollte Herrn Häfner ... gern noch einige Fragen stellen. Abschließend möchte ich an das Mitglied der (Senats) Kommission, der bisher nur wir auf Gedeih und Verderb ausgeliefert sind, an Herrn Prof. Dr. Dr. Heinz Häfner, je nachdem Direktor Mannheims oder Heidelbergs, folgende Fragen richten:

- 1) Was ist davon zu halten, wenn Pfleger Ihrer Abteilung behaupten, es habe sich dort seit 10 Jahren nichts geändert, sogar die Handvoll noch am Leben befindlicher Patienten sei dieselbe, wenn Mannheimer Ärzte behaupten, daß sie nach wie vor unter viel Tam-Tam, "Grüne Minna" usw Patienten nach Wiesloch abschieben, Konsiliardienste verweigern usw.?
- 2) Nach dem bisherigen Verlauf zu urteilen sind Sie in etwa 200 Jahren nicht nur Multimillionär, sondern auch so weit, daß Sie außer Abiturienten auch Arbeiter, Hausfrauen und andere in nennenswertem Umfang verarzten können. Werden Sie dann immer noch nach Maßgabe der Individualpsychoanalyse vorgehen, nur mal angenommen, es bleibt alles so wie es ist?
- 3) Wird man dann auch die Statistik Ihrer Selbstmorde zu Gesicht bekommen, oder werden Sie dann immer noch gegen alle Regeln der Kollegialität und wissenschaftlichen Zusammenarbeit die Offenlegung und Bearbeitung der Krankenblattunterlagen verweigern?
- 4) Wann endlich werden Sie aufhören, sich der Öffentlichkeit als "Diskutierbare Autorität" vorstellig zu machen und statt dessen offen zugeben, daß unter Ihrer Verantwortung Patienten mehrfach und bis zur Endlösung zum Selbstmord aufgefordert werden, die Sie vorher durch besondere Plaketten kenntlich gemacht haben, mit dem Reinigen von Klosetts usw bestrafen lassen, während andere Patienten durch Sonderrechte belohnt werden. Gleichzeitig setzen Sie Krankenpfleger unter derart hohen Entscheidungsdruck, daß sie es vorziehen, Ihre Abteilung zu verlassen. Schließlich drohen Sie Ihrem Assistenten; einem Ihrer Assistenten mit Rauswurf, weil er es gewagt hat, einen flüchtigen Patienten auf Ihre Abteilung zurückzuholen, ohne Sie erst um Erlaubnis zwecks

Fernbleibens von Ihrer Konferenz gebeten zu haben. Ist das diskutierte Autorität?

5) Die Sorge und das Wohl der Patienten schließlich, das Sie in Ihren Veröffentlichungen als "Intensivtherapie" bezeichnen, kommt darin zum Ausdruck, daß ein in Ihre Verantwortung überwiesener Patient nach 1/4 Jahr ausscheidet, weil es weder seinem eigenen Drängen noch dem seiner Angehörigen gelingen wollte, daß er während dieser ganzen Zeit nur einmal einen dort tätigen Arzt zu Gesicht bekam. Ist es auch Intensivtherapie, wenn Ihr Oberarzt Böker einen Ihm schon von früheren stationären Behandlungen bekannten Patienten im Zustand einer schweren erregten Katatonie dem Dienstarzt übergibt, der weder Patient noch Angehörige kennt, es ist auch kein Krankenblatt auffindbar, nachdem dieser Patient nach seiner letzten Entlassung ohne jede Behandlung blieb, ein halbes Jahr lang jedoch täglich auf die Station zum Essen kam, dabei aber freilich keine Gelegenheit erhielt, Kontakt mit Herrn Oberarzt Böker aufzunehmen. Es ließen sich noch viele Beispiele aus meiner persönlichen Erfahrung anführen.

6) Wie steht es mit Ihrem Verhältnis zu der von Ihnen sogenannten Wissenschaft, Ihren Verdiensten um die studentische Krankenversorgung, wenn sie nach 1/2 Jahr Laufzeit auf dem Heidelberger Psychotherapeuten-Kongreß durch Ihren Oberarzt Böker beschämt mitteilen lassen mußten, daß Sie noch immer über keine Erfahrung in studentischer Krankenbehandlung verfügen. Was glauben Sie wohl, wer die vielen Studenten inzwischen behandelt hat? Und wie sehen Sie in diesem Zusammenhang die Arbeit des SPK?

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

Anlage: Resolution vom 19.11.70 (Siehe insbesondere S.2 Punkt 5)"

Das Zitat "Soll man das Mißtrauen gegen die Medizin fördern," entnommen aus dem offenen Brief an das Rektorat der Uni Heidelberg von Prof. H. Häfner (vom 20.7.70), kehrt sich gegen den Verfasser. Nicht diejenigen, die die Frage stellen, fördern das Mißtrauen gegen die Medizin, sondern diejenigen, die diese Fragen der 1200 Patienten nicht beantworten.

Herr Häfner hat die im obigen Einschreibebrief gestellten

Fragen bis heute nicht beantwortet.

Die Resolution vom 19.11.70 ist im Anschluß an das Patienten-Info Nr. 23 abgedruckt.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

15.2.71

PATIENTEN - INFO Nr. 32 = NEUER unispiegel Nr. 3

DAS ist "Wissenschaft" an DIESER Universität!

Kumpanei von Kapital (VW) und faschistischem Ärztekartell der Uni (FAK)

Im Rektoratspamphlet "unispiegel aktuell" 12/71 vom 17.3.71 verwarft sich auf Seite 1 ein Universitäts-Assistent namens RESS "auf das Schärfste" dagegen, daß er nicht gegen "die Aufgaben der Universität und die Judenvergasung im Dritten Reich... eindeutig Stellung beziehe." Auf Seite 4 wird ein Projekt der Stiftung Volkswagenwerk unter der Leitung von Prof. JANZ (Leiter der Unfallsambulanz der Neurologischen Universitätsklinik), Priv.-Doz. Dr. SCHEFFNER (Oberarzt der Universitäts-Kinderklinik) und der Doktoren J. MEYER, A. ENDER und L. TYNOVA angekündigt:

Epilepsieforschung.

Dort heißt es wörtlich: "Die Konsequenzen, die man im Dritten Reich zur Verhütung erbkranken Nachwuchses gezogen hatte, standen wissenschaftlich auf schwachen Füßen. Denn es war damals nicht möglich, eine genuine Epilepsie zu diagnostizieren. Seitdem ... ist es möglich geworden,... genauer zu untersuchen. Die Abgrenzung ... bildet eine Voraussetzung für spätere gezielte ... Untersuchungen." Das Projekt dient also dazu, die schwachen wissenschaftlichen Füße des Nationalsozialismus durch die starken faschistischen Füße des Kapitals (VW) mit Hilfe des Faschistischen Ärztekartells der Universität Heidelberg (FAK) zu ersetzen.

Grundlage dieses neuen "wissenschaftlichen" Euthanasieprojektes der Universität Heidelberg ist die Erkenntnis, daß "dank den Fortschritten der Pharmakotherapie (sprich: dank der Kapitalakkumulation der pharmazeutischen Industrie

auf Kosten und zu Lasten der Patienten) immer mehr Epilepsie-Kranke die Aussicht haben, unter ... psychosozialen Aspekt heiratsfähig zu werden." Heiratsfähig heißt, auch die Epilepsie-Kranken können vom Staat zur Produktion von Arbeitskräften (Kindern) für das Kapital herangezogen werden. Während der Zeit der Untersuchung (Beobachtung) und "Behandlung" können sie für ein Spottgeld arbeiten. Für VW zum Beispiel! Wie die Patienten der sozialpsychiatrischen Arbeitshäuser der Universität (Leitung: Prof. Dr. Dr. Heinz HÄPNER - Euthanasiespezialist in Sachen SPK im Senat der Universität - siehe dazu unsere Dokumentation vom 17.3.71). Die Patienten des Kapitalistenknechts HÄPNER produzieren für DM 1,-- (eine deutsche Mark) pro Tag u.a. Zubehörteile für VW. Dieses Spottgeld wird noch gekürzt, wenn die Arbeitsdisziplin (Zu-spät-Kommen usw.) nicht den Anforderungen entspricht und um ein paar Pfennige erhöht, wenn die Leistungen (Akkord) besonders gut sind. Denn die Patienten sollen ja rehabilitiert werden, d.h. diszipliniert und den Leistungsnormen des Kapitals angepaßt werden.

Das faschistische VW-JANZ-Projekt auf dem Rücken der epilepsiekranken Patienten wird für die ersten 3 Jahre von der VW-Stiftung mit 680.000,-- DM ausgestattet - das sind 18.800,- DM pro Monat! Dafür werden teure Geräte der Elektroindustrie angeschafft; 2 "wissenschaftliche" Assistenten, 2 medizinische-technische Assistenten, 2 Arztsekretärinnen werden zusätzlich eingesetzt und bezahlt - mit den Geldern der Patienten (Steuern, Sozialabgaben). Das ist von Kapital und Staat verordneter und vom FAK organisierter Mord der Patienten!

Für die in Eigenorganisation als Universitätseinrichtung wissenschaftlich arbeitenden Patienten hat das Rektorat im Dezember die Zahlung der mehr als bescheidenen Monatspauschale von DM 3.200,- (für 400 Patienten, darunter 5 Ärzte) eingestellt. Kultusministerium, Medizinische FAKultät, Senat, Rektorat betreiben die Liquidierung des SPK (Räumungsklage etc.) Wissenschaft und Forschung für den Menschen (= Aufgaben der Universität nach § 2 (1) ihrer Grundordnung!) werden unterdrückt, diejenigen die sie betreiben (Patienten) verfolgt, aber das Projekt, die wissenschaftlich schwachen

Füße des Faschismus zu stärken, wird in der Universität durchgeführt und im - sehr aktuellen - uniSTÜRMER propagiert!

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

18.3.71

Heidelberg/Rohrbacher Str. 12

Tel.: 06221-24379

PATIENTEN - INFO Nr. 33

Ach Deutschland, Deine Mörder ...

Bekanntlich machen sich die Herrschenden bei direktem Polizeieinsatz unbeliebt. Sie können aber mittlerweile auf solche groben Maßnahmen verzichten. Durch ihre permanente Hetzkampagne (Presse, Radio, Fernsehen etc.) gegen unbequeme Minderheiten, die die Widersprüche des Systems erkannt haben und entsprechend konsequent handeln, hat sich die Staatsgewalt bei unseren Bundesbürgern so tief verinnerlicht, daß direktes Eingreifen von Polizei und sonstiger institutioneller Ordnungs "fürsorgler" überflüssig wird. Immer mehr Bundesbürger werden zu bewußtlosen, automatischen ausführenden Organen der Obrigkeit. Das gesunde Volksempfinden nimmt der herrschenden Klasse die schmutzige Arbeit (Polizeiaktionen) ab. Somit zeigt sich der Analcharakter der herrschenden Saubermänner, die dadurch ihre Hände in "Unschuld" waschen können.

Am Sonntag, dem 21.3.71 um 18⁰⁰Uhr ging im Sozialistischen Patientenkollektiv eine telefonische Morddrohung gegen das SPK-Mitglied Wolfgang Huber ein. Der Anrufer bekundete seine Absicht, Huber innerhalb dieser Woche zu erschießen, falls nicht dafür Sorge getragen wird, daß seine Tochter (SPK-Mitglied) das SPK verläßt und nach Hause zurückkehrt.

Diese Morddrohung hat ein progressives und reaktionäres Moment. Progressiv, insofern sie Protest beinhaltet. - Protest gegen die bestehende kannibalische Produktionsweise. Konkurrenzprinzip - die Großen fressen die Kleinen auf (wie zu erfahren war, machte die Firma des Anrufers letzte Woche Pleite). Reaktionär, insofern sich der Protest gegen diejenigen richtet, die sich gegen diese krank-

machenden, kannibalistischen Verhältnisse wehren und sich im SPK organisiert haben, anstatt diejenigen zu bekämpfen, die für diese Verhältnisse verantwortlich sind.

Die Parallele zum Fall Dutschke ist eindeutig! Schon damals hatten die Herrschenden einen "freiwilligen" Vollstrecker ihrer Hetzkampagnen gefunden. Indem die Herrschenden den Attentäter verurteilten, verurteilten sie sich selbst. In seiner Morddrohung folgt der Anrufer der Politik des Kultusministers Hahn und Medizinischen Fakultät (Med.Fak.). Kultusminister Hahn hat die Öffentlichkeit mehrmals zu einem Kesseltreiben gegen das SPK aufgerufen:

- KuMi.Hahn in seinem Erlaß vom 18.9.70:"Es ist umgehend dafür Sorge zu tragen, daß die Räume in der Rohrbacher Str. 12 von Dr. Huber geräumt werden!"
- KuMi. Hahn im Südwestfunk:"Die Patienten des SPK müssen umgehend der Behandlung zugeführt werden, die sie verdienen und die sie brauchen." Also, Landesanstalt Wiesloch
- KuMi. Hahn in seiner Sprechstunde vom 9.11.1970:"Das SPK ist Wildwuchs, der schleunigst beseitigt werden muß."

Zahlreiche, gegen das SPK gerichtete Hetzkampagnen in der Presse durch die Med.Fak., vornweg die Psychiater:

- "Antitherapeutisches Hass- und Aggressionskollektiv" (v. Baeyer)
 - "Irrationale Meinungsepidemie" (Häfner)
- Tellenbachs Artikel in der RNZ vom 16.11.70, Engelkings Artikel in der RNZ vom 26.11.70, Häfners Artikel in der RNZ vom 21.2.70,
- "Extreme Gruppe von Außenseitern (die) ihre egoistische und sektiererhafte Dynamik zu verschleiern sucht ..." und "fragwürdige Gruppe", so Österreich in der RNZ vom 18.7.70.

Der Anrufer folgt weiterhin der Logik der bürgerlichen Führerideologie, durch Presse vermittelt, von KuMi und Med. Fak. vertreten, die mehrfach vom "Huber-Kollektiv" gesprochen hatte. Der Anrufer vergißt jedoch, daß trotz der Ermordung eines SPK-Mitgliedes das SPK weiterarbeiten wird. Denn das SPK ist eine Selbstorganisation von

Patienten, deren Arbeitsweise lautet: Von der Peripherie zum Zentrum, von der Basis zur Spitze. Das bedeutet den Abbau jeglicher Abhängigkeitsverhältnisse. Somit trifft die Fixierung auf das SPK-Mitglied Dr. Huber allein auf die Gegenseite (KuMi, Med.Fak.) zu, wie ja aus ihren zahlreichen Veröffentlichungen zu ersehen ist. Also müßte der Anrufer alle SPK-Mitglieder erschießen.

Ergreift die Univ.-Spitze (Rektorat, Verwaltungsrat, Senat) weiterhin nicht die notwendigen Maßnahmen für die endgültige Institutionalisierung des SPK, so macht sie sich verantwortlich für zukünftige Mordanschläge gegen SPK-Mitglieder.

Spätestens durch solche Drohungen und deren Vollstreckung zeigt sich, wie die herrschende Ideologie zur materiellen Gewalt wird. Jeder, der kritiklos RNZ, Bild liest und fernsieht, wird somit zum potentiellen Attentäter, der entsprechend der ihm eingepfachten Ideologie zu einer solchen Handlung verführt wird.

Es zeigt sich aber darin auch mit aller Deutlichkeit, daß der Kampf gegen die ausbeutende Gesellschaftsordnung schon längst begonnen hat!

Wer jetzt nicht konsequent handelt, macht sich zum Handlanger der Faschistenherrschaft.

"Die Wahrheit der Absicht liegt in der Tat" (Hegel)

"Man muß so radikal sein, wie die Wirklichkeit" (Me-Ti,
Brecht)

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

24.3.1971

Rohrbacher Str. 12

TB 8.4.70, Nr. 40

37a

Professor Dr. W. von Baeyer:

„... mit rechtlichen Gegenmaßnahmen zu rechnen“

Und wieder eine Stellungnahme zum „Fall Huber“ / Leiter der Psychiatrischen Klinik wehrt sich

Professor Dr. W. von Baeyer, Direktor der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik schreibt dem TAGEBLATT: „Zu Ihren Meldungen in den Nummern vom 3. und 4./5. April 1970, die sich mit der Haltung der Leitung der Psychiatrischen Klinik zum „Fall Huber“ und mit meiner Person befassen, möchte ich Ihnen folgende Erklärung zu gehen lassen:

● Die zunehmende Abkapselung von Dr. Huber bis zur Verweigerung der kollegialen Zusammenarbeit veranlaßte mich, ihm am 2. 12. 1969 mitzuteilen, daß ich die Verlängerung seines im Laufe des Jahres 1970 ablaufenden Vertrages nicht beantragen könne. Das war kein „Rauschmiß“, keine „Feuerung“, sondern ein normaler und üblicher Vorgang. Die Ausbildungsaufgaben der Klinik verlangen ohnehin einen Wechsel der Assistenten. Außerdem wäre für Dr. Huber weismaterial vor. Im Endresultat ging genügend Zeit (bis 30. 9. 1970) gewesen, die Ablösung seiner Patienten aus seiner Therapie oder ihre Überführung in seine Privatpraxis vorzubereiten. Dr. Huber ließ sich aber auf diese Lösung nicht ein, sondern mobilisierte seine Patienten gegen die Klinikleitung. Daß er dabei weit über ein bloßes Gewährenlassen der mit ihm sympathisierenden Patienten hinausgegangen ist, indem er — mindestens in einzelnen Fällen — Patienten schwer beunruhigte und dann antrieb, für ihn einzutreten — dafür liegt Bedenfalls eine Gruppe von Huber-Patienten soweit, den Betrieb der Poliklinik ernstlich zu stören, sowie meine Kollegen und mich zu belästigen und zu beleidigen. Auch Dr. Huber selbst nahm eine drohende Haltung gegen den Leiter der Poliklinik ein. Diese letzteren Tatsachen zwangen mich dazu, seine sofortige Entlassung zu beantragen. Die Alternative wäre gewesen: Schließung der Poliklinik mit allen nachteiligen Folgen für die Krankenversorgung. Die fristlose Entlassung erfolgte am 21. 2. 1970. Dr. Huber hat gegen diese Entscheidung beim Verwaltungsgericht geklagt — die Klage läuft, es handelt sich also um ein schwebendes Verfahren.

● Die Gründe für die Entlassung von Dr. Huber wurden von mir in Ihrem Blatt in der Nummer vom 20. 2. 1970 ausführlich dargelegt. Es handelt sich kurz zusammengefaßt um folgende Fakten, die eine weitere Zusammenarbeit mit diesem Arzt unmöglich machen: Die eindeutig von ihm ausgegangene Weigerung, mit seinen Kollegen in der Poliklinik zusammen zu arbeiten und auch mir als Klinikdirektor Rechenschaft über seine Krankenbehandlung abzulegen; ferner die Aufhetzung seiner Patienten gegen die Leitung der Poliklinik und der Gesamtklinik, schließlich die absolut unärztliche, unpsychotherapeutische Ausnützung der Arzt-Patien-

ten-Beziehung für eigene Zwecke, d. h. für die Erzwingung seines Verbleibens an der Poliklinik.

● Wie den Lesern Ihrer Zeitung bekannt, haben inzwischen die Huber-Patienten erreicht, daß der Rektor der Universität einen Kompromiß anbot, der Herrn Dr. Huber die befristete Weiterarbeit (bis 30. 9. 1970) außerhalb der Klinik und Poliklinik in universitäts-eigenen Räumen ermöglicht. Bei der Besetzung der Diensträume des Verwaltungsdirektors der Klinischen Universitätsanstalten hat sich übrigens Dr. Huber eine weitere, ärztlich nicht zu rechtfertigende Handlungswiese geleistet: Er hat in Gegenwart seiner Patienten (!) dem Rektor mit dem Selbstmord dieser Patienten gedroht. Dabei liegt die Verantwortung für möglicherweise selbstmordgefährdete Patienten eindeutig bei Dr. Huber selbst: Wenn er bei einem seiner Patienten Selbstmordgefahr annimmt, hat er für dessen stationäre Behandlung zu sorgen.

● Im Rahmen des Kompromisses erwies es sich als nötig, die Rezepturfrage zu lösen. Da Dr. Huber aus der Klinik ausgeschieden ist, kann er nicht mehr in deren Namen und auf ihren Formularen rezeptieren. Das ist unproblematisch, soweit es sich um studentische Patienten handelt, die von Dr. Huber Rezepte für die studentische Krankenkasse erhalten können. Für die Ortskrankenkasse bedurfte Dr. Huber jedoch einer Zulassung durch die Kassenärztliche Vereinigung. Um diese Zulassung hat er sich jedoch 4–5 Wochen lang überhaupt nicht bemüht und erst in den letzten Tagen auf Drängen ein entsprechendes Gesuch eingereicht. Es lag also an Dr. Huber selbst, daß die Apotheken seine nur von ihm unterzeichneten Rezepte nicht belieferten. Ich habe mich dann in Verhandlungen mit dem Prorektor Dr. Podlech dazu bereit erklärt, Ortskrankenkassenrezepte von Dr. Huber für einen befristeten Zeitraum (bis 30. 4. 1970) zu unterschreiben. Eine Kontrolle der Patienten ist dabei nicht vorgesehen. Ich habe lediglich darauf bestanden, daß die Rezepte werktags zwischen 16 und 17 Uhr in der Klinik vorgelegt werden, gleichgültig, in welcher Weise, durch die Patienten persönlich oder durch Boten. In meiner Vertretung hat sich außerdem Oberarzt Dr. Avenarius bereit erklärt, die vorgelegten Rezepte zu unterschreiben.

Gegen diese, wir mir scheint, durchaus zumutbare Regelung hat eine Gruppe von Huber-Patienten auf gewaltsame Weise protestiert und von mir die Herausgabe von Blanko-Rezepten verlangt: Sie ist am 25. 3. 1970 gegen meinen Willen in mein Dienstzimmer eingedrungen, hat sich trotz meines Hinweises auf das Hausrecht nicht entfernt und mich mit dem Titel eines „Schreibtischmörders“ bedacht. Es blieb mir schließlich

nichts anderes übrig, als die Polizei holen zu lassen, mir Strafanzeige vorzubehalten und den Eindringlingen Hausverbot zu erteilen. Bei dieser Gelegenheit ließen sich jedoch einige Patienten die von Dr. Huber ordnungsgemäß ausgestellten Rezepte von mir unterschreiben.

● Wer dieses mein Vorgehen mit „partieller Euthanasie“ und dgl. (so auf einem kürzlich verteilten Flugblatt) gleichsetzt, wer mich einen „Schreibtischmörder“ schimpft oder behauptet, ich sabotiere den von Rektor Rendtorff geschlossenen Kompromiß, hat mit rechtlichen Gegenmaßnahmen zu rechnen.

Professor Dr. Ritter von Baeyer fordert:

„Solidarität mit den psychisch Kranken“

50 000 Bundesbürger seelisch krank / Vortrag bei der „Mannheimer Gesellschaft für seelische Gesundheit“

Eine psychische Krankheit, kaum vorhersehbar, meistens nur nachträglich begriffbar, „kann ausnahmslos jeden treffen“. Professor Dr. Ritter von Baeyer, Direktor der neurologischen und psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg, forderte deshalb bei einem Vortrag im Mannheimer Reißmuseum „die Solidarität der Gesellschaft mit ihren psychisch Kranken“. Vor allem müßten sie endlich prinzipiell den körperlich Kranken und Gebrechlichen gleichgestellt werden. Professor Dr. von Baeyer sprach auf Einladung der „Mannheimer Gesellschaft für seelische Gesundheit“, deren Gründung er mitinitiiert hat.

Seit Ende des Zweiten Weltkriegs, konstatierte der Referent, sei das Problem besonders dringlich geworden. Einen ersten „Anlauf zur Bewältigung“ unternahm 1963 Amerikas ermordeter Präsident John F. Kennedy mit einer Botschaft an den Kongreß. Professor Baeyer: „Das war das erstmal, daß sich ein Staatschef zum Anwalt der psychisch Kranken gemacht hat.“ Dennoch seien die organisatorischen, finanziellen, legislativen Schwierigkeiten noch längst nicht ausgeräumt, da ihrer Beseitigung eine veränderte gesellschaftliche Einstellung vorausgehen müsse.

Es sei nachgewiesen, betonte der Professor, daß Neurosen und Süchte nicht selten von Spannungen in der Familie und vom Fehlverhalten der Eltern verursacht würden. „Es besteht Grund zu der Annahme, daß die Gesamtheit der psychisch nicht Kranken in gewissem, allerdings nur schwer faxierbarem Umfang mitschuldig ist.“ Bei der Mehrzahl der Kranken bestehe nach vorübergehender innerer und äußerer Isolation die Möglichkeit der Rehabilitierung. Nur ein kleiner Teil sei zum endgültigen Ausscheiden aus der Gesellschaft verurteilt.

Wie verbreitet seelische Krankheiten sind, belegte der Professor mit Zahlen: etwa ein Prozent der Bevölkerung leide an Schizophrenien, deren innere Ursachen zum Teil unbekannt sind. 50 000 Bürger der Bundesrepublik machen „ernste seelische Spaltungserscheinungen“ durch. Aber selbst ein „chronischer Persönlichkeitswandel“ sei in den meisten Fällen heil- bzw. verführbar, vor allem dann, wenn die medikamentöse Behandlung durch ein „System sozialpsych-

iatrischer Maßnahmen“ ergänzt werde. Dazu gehöre auch die Beratung und Beeinflussung der betroffenen Familien.

Kleine, gemeindenahе Behandlungszentren hält der bekannte Psychiater für besser als „große Anstalten auf dem Land.“ Denn dort werden chronisch Schizophrene „immer weniger besucht, gewöhnen sich daran, daß alles für sie getan wird, sie verlieren immer mehr soziale Kontakte und die Fähigkeit, ihr Leben selbst zu bestimmen“. Der Ausbau des sozialpsychiatrischen Dienstes, davon ist von Baeyer überzeugt, würde sich auch für die Kostenträger lohnen, denn die Patienten würden nicht länger kostspielige Krankenbetten belegen, sondern könnten, in beschützenden Werkstätten etwas zu ihrem Lebensunterhalt beitragen. Ausgehend von amerikanischen Untersuchungen forderte der Referent außerdem die Kontinuität der Behandlung durch das gleiche Team.

Den Hintergrund für die „barmherzige Solidarität“ mit den psychisch Kranken sieht der Professor in deren „ungeheurer

Hilfsbedürftigkeit“. Wie weit die Gesellschaft davon aber noch entfernt ist, beweist seiner Ansicht nach schon der „makabre Humor gewisser Jargon-Ausdrücke“. Baeyer: „Die Gesellschaft tut das ihre, um durch Abwehr und Diskriminierung die Schranke, die sie von den psychisch Kranken trennt, noch unüberwindlicher zu machen. Um „an der Wurzel etwas zu ändern“, genüge die „verbale Proklamation sittlicher Postulate“ keineswegs. Kritik übe der Referent an dem Gesetzentwurf, demzufolge psychisch Kranke künftig (wie Kriminelle) polizeilich registriert werden sollen.

Besondere Verantwortung für psychisch Kranke weist Professor von Baeyer den sogenannten „Schlüsselpersonen“ zu, praktischen Ärzten, Fürsorgern, Seelsorgern, Lehrkräften, Lehrmeistern von Heranwachsenden, Richtern und Staatsanwälten. trix

„Rechtslage nur auf Rechtsweg zu klären“

Weitere Stellungnahme zum „Fall Dr. Huber“ – „Prof. v. Baeyer besitzt volles Vertrauen der Ärzte“

Zum „Fall Dr. Huber“ hat der Oberarzt der Psychiatrischen Klinik Dr. K. Oesterreich eine Stellungnahme abgegeben, die wir nachstehend im Wortlaut veröffentlichen. Dr. Oesterreich erklärt dazu, daß diese Stellungnahme „nach Angriffen der Gruppe um Dr. Huber und neuerdings auch des Rektorats gegen einige Ärzte der Psychiatrischen Klinik notwendig geworden“ sei.

„Der „Fall Huber“ hat über die Heidelberger Tagespresse hinaus Beachtung gefunden und ist, voll von emotional geladenen und aggressiven Vorwürfen, in teilweise recht einseitiger und unsachlicher Weise dargestellt und verzerrt worden. In unzulässiger Form werden ärztliche Argumente mit politischen vermengt und versucht, die einzelnen Gruppen gegeneinander auszuspielen oder gar zu spalten. Auch die Erklärung des Prorektors (RNZ vom 11./12. April) könnte so aufgefaßt werden, wenn Dr. Podlech nach Billigung des Verhaltens der Dekane, des Direktors der Psychiatrischen Klinik und der Klinikverwaltung feststellt: „Die einzige beteiligte Gruppe im Universitätsbereich, die darauf hinarbeitet, den Kompromiß (mit der Gruppe um Dr. Huber) restriktiv zu handhaben, ist ein Teil der Ärzteschaft der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik. Dieses Verhalten ist nicht ohne Einfluß auf die Durchführung des Kompromisses geblieben.“ Dr. Podlech stellt dabei eine Behauptung auf, deren Beweis er schuldig bleibt, und sein Vorwurf muß auf das schärfste zurückgewiesen werden.

Pkw-Einbrecher festgenommen

In der Nacht zum Samstag wurden im Stadtgebiet ein 17 und ein 19 Jahre alter **Jugendlicher festgenommen**, nachdem sie einen an einer Heuschauer abgestellten Pkw aufgebrochen und daraus ein Kofferradio entwendet hatten. Da sie ohne festen Wohnsitz waren, wurden sie in die Untersuchungsanstalt eingeliefert.

Es ist bislang allen Beteiligten innerhalb der Kliniken immer gelungen, sich im sachlichen Gespräch über die Reaktionen auf das Verhalten der Gegenseite zu einigen, und ich möchte ausdrücklich betonen, daß Professor v. Baeyer nach wie vor das volle Vertrauen seiner ärztlichen Mitarbeiter besitzt. Daß keine Divergenzen unter den Ärzten der Psychiatrischen Klinik bestehen, zeigt deren Erklärung vom 16. März, die dem Rektorat zugeleitet worden ist. Auch die einzelnen Stellungnahmen von Professor v. Baeyer und die der Dekane vom 7. März finden die volle Billigung der Assistenten.

Mit der faktischen Anerkennung des sogenannten Kompromisses durch das Rektorat ist eine Lage entstanden, die es der Gruppe um Dr. Huber ermöglicht, immer weitere Forderungen zu stellen, ohne daß sie ihrerseits die dabei an sie gestellten Auflagen bisher endgültig akzeptiert hat. Ihre Haltung dokumentiert sich augenfällig in der Äußerung eines Huber-Patienten auf die Frage nach dem Grund der Verweigerung der Unterschriftsleistung unter den Vertrag: „Weil sonst sein Fall unter den Tisch fällt.“ (RNZ vom 10. April)

Es steht mir nicht zu, die universitätspolitischen Hintergründe für das bisherige Verhalten des Rektorats zu analysieren. So sehr ich die echten Reformbestrebungen des Rektorats begrüße, verstehe ich den Fall Dr. Huber doch ausschließlich als einen Vorgang fachlicher und ärztlicher Zuständigkeit, dessen Rechtslage nur auf dem Rechtsweg zu klären ist. Während in der zurückliegenden Zeit vom Rektorat, von den Dekanen der Psychiatrischen Klinik und der Verwaltungsdirektion alle Forderungen der Gruppe um Dr. Huber erfüllt wurden, verweigert diese ihre Unterschriftsleistung und agiert unangefochten mit gehässigen Diffamierungen auf Flugblättern und Transparenten gegen die Klinik und mit einer Besetzung des Dienstzimmers des Klinikdirektors, ohne daß diese Aktionen vom Rektorat öffentlich kritisiert worden wären.

Mit Genugtuung nehme ich die Stellungnahme des Rektors und Prorektors in der

Debatte des Hochschulpolitischen Kollektivs auf (RNZ vom 10. April), wonach das Rektorat offenbar von dem Willen getragen ist, die fachliche Zuständigkeit der Psychiatrie hervorzuheben und den Fall Dr. Huber realistisch zu beurteilen.“

Revolutionierung auf dem Rücken von Patienten?

Zur Situation des „Sozialistischen Patientenkollektivs“ – Schwere Vorwürfe gegen Dr. Huber – Sofortige Behandlung angeboten

„Die helle Situation des sogenannten Sozialistischen Patientenkollektivs (SPK) verlangt nach einer Auflösung.“ Das stellt Prof. Dr. Dr. Hubert Tellenbach von der Psychiatrischen Universitätsklinik in einer Erklärung fest, die er uns „in Übereinstimmung mit dem Direktor der Psychiatrischen Klinik und mit den Vorsitzenden der Fachgruppe Psychiatrie/Psychosomatik“ übergab. Prof. Tellenbach gibt aus seiner Sicht im ersten Abschnitt der Stellungnahme einen Überblick der Entwicklung des „Sozialistischen Patientenkollektivs“ und zieht daraus seine Schlussfolgerungen. Nachstehend die Erklärung im Wortlaut:

Werfen wir einen kurzen Blick auf die Stufen der Eskalation: Spätestens seit 1969 beginnt Dr. Huber, Patienten der Psychiatrie-Ambulanz unter Vermeidung des klinischen Konsiliarstils in ungeteilter Verantwortung zu behandeln. Aus Flugblättern der Patienten wird rasch deutlich, daß in dieser Behandlung die politisch-ideologische Bewußtseinsbestimmung eine entscheidende Rolle spielt. Der aggressive Verhaltensstil der Huber-Gruppe motiviert den Klinikdirektor Prof. v. Baeyer zu dem Vorwurf, Dr. Huber mache aus seinen Patienten „ein anti-therapeutisches Haß- und Aggressionskollektiv“. Von den Patienten werden Psychiatrie Klinik und das Landeskrankenhaus Wiesloch als „KZ“ in einem „autoritären Obrigkeitsstaat“ verteuelt.

Der erste Kompromiß

Der Konflikt führte am 21. Februar zur fristlosen Entlassung Dr. Hubers. Zwanzig Patienten besetzen das Dienstzimmer des Verwaltungsdirektors Ernst und drohen mit

Hungerstreik. Erstmals droht hier Dr. Huber dem Rektor mit der Möglichkeit des Selbstmords von Patienten. Rektor, medizinische Dekane und Prof. v. Baeyer schließen einen Kompromiß: Dr. Huber kann bis zum 30. September die Patienten in Universitätsräumen behandeln. Diesen Kompromiß – er wurde von Dr. Huber nie unterschrieben, aber materiell akzeptiert – begründet Prof. v. Baeyer in einem Schreiben an den Rektor mit der Sorge, es könnten einige schwer gestörte Patienten „bei der übertriebenen engen Bindung an Dr. Huber im Falle eines plötzlichen Abbruchs seiner Therapie in Gefahr geraten, suicidal zu werden oder in psychotische Zustände zu entgleisen“.

Die Fachgruppenkonferenz Psychiatrie/Psychosomatik äußert den Verdacht, daß die Huber-Gruppe „am Ende der in dem Kompromiß vorgesehenen Beschäftigungszeit dieselben Schwierigkeiten bereiten und denselben Druck ausüben werde wie in der jetzigen Situation“. Da Dr. Huber keinen Antrag auf Kassenarzt-Zulassung stellt, entzündet sich an der Frage der Rezeptur die nächste Kontroverse. Die Patienten-Flugblätter: „Euthanasie-Strategie“ der „faschisierten Klinikpolitik“, „Mordimpulse“ des Ambulanzleiters, der die „Patienten schweigend dem Selbstmord preiszugeben“ bereit sei. Dreißig Patienten dringen in das Rektorat ein und verlangen Garantie der Rezeptur, über den Kompromiß hinaus feste Anstellung Dr. Hubers für zwei Jahre. Am 16. Juni lehnt der Rektor ab. Es liege „zwischen eine spezifische durch die Entlassung Dr. Hubers verursachte aktuelle Gefährdung von Patienten nicht mehr vor“. Er bittet Dr. Huber, unverzüglich eine eigene Praxis zu gründen.

Rektoratsbesetzung

Am 6. Juli besetzen 20 Patienten – jetzt SPK – das Rektorat. Die Forderungen: u. a. Kontrolle der Krankenversorgung, des Hausrechts in Kliniken, Inbesitznahme der Klinikgelder durch die Patienten. Als „erste Maßnahme“: „sofortige unbefristete und kostenlose Überlassung von zwei Häusern mit je zehn Zimmern“. Im Patienten-Info Nr. 1: „Verscharen wir ein für allemal die läppische Hoffnung auf Gesundheit! Erkennen wir unser wirkliches Interesse: „Umwälzung aller bestehenden Verhältnisse!“ – „Das System hat uns krank gemacht; geben wir dem kranken System den Todesstoß.“

Am 9. Juli strebt der Verwaltungsrat der Universität an, das Projekt des SPK „unter einem noch zu bildenden Kuratorium als Einrichtung an der Universität durchzuführen. Das SPK soll eine „ausführliche wissenschaftliche Darstellung“ des Unternehmens liefern und Gutachter vorschlagen. Das Recht der Patienten auf die Kontroll-Forderungen in den Kliniken werde z. Z. geprüft. Am 10. Juli wird das Rektorat geräumt. Der Rektor: Man habe bei gewaltsamer Räumung des Rektorates „eine allgemeine ernsthafte Gefährdung“ der Patienten nicht ausschließen können und nach Möglichkeiten zur Fortführung der im SPK begonnenen Arbeit gesucht. Am 18. September untersagt das Kultusministerium, den Verwaltungsrats-Beschluß zu vollziehen und an Dr. Huber/SPK „weitere Leistungen zu

erbringen“; vielmehr seien die Räume Rohrbacher Straße 12 zu räumen!

Neue Forderungen

Auf das Räumungsurteil des Amtsgerichts Heidelberg neue Forderungen des SPK an den Kultusminister: Rücknahme seines Erlasses vom 18. September, Einrichtung des SPK an der Universität. Vom 9. November an verläßt Dr. Huber seine Patienten! Das SPK rechnet gleichwohl mit einem „lawinenartigen Anstieg“ des Patienten-Zustroms. Es müsse „mit Reaktionen gerechnet werden, wie sie von Panikzuständen her bekannt

sind“. Die Verantwortung habe der Kultusminister, ein Nachfare der Nazipraktiken in „Euthanasie und Judenvergasung“. Ultimatum bis zum 16. November 12 Uhr! Am 9. November akzeptiert der Rektor – offensichtlich unter erheblichem Druck – die „Minimalbedingungen“ des SPK: u. a. Rücknahme der Räumungsklage, Einrichtung des SPK an der Universität, Klage gegen das Kultusministerium wegen des Erlasses vom 18. September.

Der Rektor gibt am 13. November bekannt, er habe „auf Grund der verzweifelten Situation“ der Huber-Gruppe und „auf das intensive Drängen der Patienten hin keine andere Möglichkeit“ gesehen, als „das mir vorgelegte Papier zu unterschreiben, da mir dies als die einzige Möglichkeit erschien, die sehr gefährliche Situation, aus der heraus weitere Selbstmordversuche drohten, zu beseitigen“.

Die „Leitidee“ Dr. Hubers

Dieser Überblick läßt einige entscheidende Dinge deutlich und ihre Konsequenz unausweichlich werden. Zunächst die Leitidee Dr. Hubers: Die Krankheiten resultieren aus der „Klassengesellschaft“, ihrer „massenhaften psychischen Veredelung“. Die Kranken können nur dann gesunden, wenn diese Gesellschaft stürzt. Die Konsequenz: die psychische Störungen werden vermittelt eines „an der politischen Ökonomie orientierten Kategorialsystems der radikalen Dialektik“ aufgelöst. Dabei wird der Patient gewahrt, daß „die Gesellschaft sich um seinetwillen verändern muß“.

Diese Therapie wird in „Gruppen- und Einzelagitationen“ geleistet. In den „Arbeitskreisen“ des SPK, an denen Patienten und Nichtpatienten teilnehmen, geht es um die Themen „der Dialektik, der politischen Ökonomie und der Psychoanalyse“. Das Ziel dieser „Agitation“: „daß der als Ergebnis der Repression internalisierte

Selbsthaß objektiviert und als solcher gegen die kathogenen (= krankmachenden) Institutionen gewendet wird". Erst mit dem Kapital wird die Krankheit abgeschafft. Dieser Kampf wird dem SPK auferlegt, bis das Ziel erreicht ist, „jedes Mitglied zum Träger ärztlicher Funktionen zu machen, der andere Patienten therapiert“, so daß am Ende „keine Therapeuten mehr benötigt werden, weil es keine Patienten mehr gibt“.

Man vergegenwärtige, welche enormen leiblichen und seelischen Kräfte ein Kampf um den Umsturz einer Gesellschaftsordnung erfordern würde! Es ist nicht nur unärztlich, sondern schlechthin unmensächlich, einen solchen Kampf auf dem Rücken psychisch Gestörter auszutragen. Dr. Huber möge seinen Kampf auf den Einsatz Gesunder begrenzen! Kranke gehören nicht aufs Schlachtfeld. Es ist ein makabres Spiel, sie vorzuschicken und jeden Versuch, ihnen entgegenzutreten, mit Selbstmorddrohungen zu qualifizieren. In welche Nähe zum Selbstmord wird da das Bewußtsein der Kranken gerückt!

Makaber ist die Reflexion auf die Möglichkeit, daß Patienten, die durch die Therapie zur Aggressivität gegen die bestehende Gesellschaftsform stimuliert werden, von dieser aber womöglich wegen eingeschränkter oder fehlender Zurechnungsfähigkeit straffrei gehalten werden müssen, falls sie gewalttätig werden sollten. Und ist es nicht ein absurder Gedanke, geistig gestörte Menschen in eine Gesellschaft hinein zu therapieren, die gar nicht existiert – außer in einer utopisch-chillastischen Vision.

In unserer Wirklichkeit findet sozial-psychiatrische Therapie eine hohe Erfüllung, wenn sie psychisch Gestörte so mit den Verhältnissen ihrer Herkunft vermitteln kann, daß sie diesen Verhältnissen gegenüber größere Unabhängigkeit und Selbständigkeit gewinnen. Der im SPK geübten Praxis, innere Konflikte und Ängste in äußere gesellschaftsbezogene Konflikte zu verschieben, und der hier gezeigten Verquickung von Therapie und Agitation, wird jedes verantwortliche Gesundheitswesen – wo auch immer in Ost und West – als einer den Patienten schädigenden Praxis entgegengetreten müssen.

Rektor weckte Erwartungen

Man wird dem Rektor nicht unterstellen wollen, daß er dem Projekt einer Revolution auf dem Rücken der Kranken zustimmt. Indessen ist nicht zu verkennen, daß er, unabsichtlich genug, in seiner versöhnlich-nachgiebigen Haltung im SPK von Mal zu Mal wachsende Erwartungen geweckt hat – Erwartungen, denen, wie oben gezeigt, in der ersehnten Form eine Erfüllung gar nicht be-

schieden sein konnte. Das SPK hat mit der Friedenspolitik des Rektors, mit seiner schon vor der Anmutung eines Selbstmordversuchs zurückschreckenden Menschenfreundlichkeit, ein ruhloses Spiel gespielt. Es kann aber nicht des Rektors Sache sein, sich Verantwortlichkeiten aufdrängen zu lassen, die für ihn als medizinischen Laien nicht durchsichtig sind. Verantwortlich für einen Suizid eines Kranken ist nur dessen behandelnder Arzt – vor dem Gewissen und auch vor dem Recht.

Es gibt aber im Felde des Abnormen höchst unernte Selbstmordversuche, die in einer appellativen, ja zuweilen nachgerade erpresserischen Weise nur die Tendenz zeigen, die Umgebung den eigenen Wünschen gefügig zu machen. In allen Stadien des Konflikts mit dem Rektor hat das SPK in erpresserischer Weise mit Selbstmordgefahr gedroht. Man sieht leicht, wohin die Entwicklung treiben würde, wenn der Rektor diesen Erpressungen nicht entschlossen entgegenträte. Mit jedem Anwachsen der Patienten-Zahl wächst die potentielle Möglichkeit solcher Selbstmordversuche. Eben erklärt das SPK, seine Kapazität von 200 auf 500 Patienten erweitern zu können – eine wahre Armee potentieller Suizidenten! Und wie weit sollte der Rektor seine Verantwortlichkeit ausdehnen, wenn die jetzt schon große Gruppe, die für den Fall von Verweigerungen bereits „mit Panikreaktionen“ droht, Gewalttätigkeiten begehen würde? Im Interesse aller, insbesondere aber der Patienten, darf eine weitere Eskalierung nicht mehr zugelassen werden!

Vertrauen der Patienten zurückgewinnen

Trotz der ungeheuerlichen Verteufelungen unserer freilich alles andere als unfehlbaren psychiatrischen und psychotherapeutischen Institutionen muß versucht werden, das Vertrauen der Patienten Dr. Hubers für diese Institutionen zurückzugewinnen. Die hier angebotenen Behandlungen, die wir ohne Resentiment nach irgendeiner Seite sofort und in voller Bereitschaft auszudehnen willens sind, werden auf die Dauer alle Vorurteile der Patienten entkräften.

Dr. Huber möge sich entschließen, als niedergelassener Arzt den mühevollen Weg einer unspektakulären Therapie aufzunehmen. Rektor und Senat mögen das Angebot des Kultusministeriums realisieren, eine vom Klinikbereich getrennte, großzügig ausgestattete psychotherapeutische Studentenbetreuung einzurichten – je eher, je besser. Es geht nicht mehr um Teach-ins, nicht mehr um schlaue Konstruktionen, und erst recht nicht um ein vages Experimentieren: es geht um die Beseitigung einer heillosen Situation von Patienten.

„Heilpraktiker?“

Das Sozialistische Patientenkollektiv ließ ein Rundschreiben verteilen, dessen Inhalt im Überblick hier folgt: Zuerst wird darin richtig festgestellt, daß viele physische und psychische Krankheiten unserer Gegenwart durch die teils beziehungslose, teils anstrengende Arbeit hervorgerufen werden. Allerdings, übertrieben gesagt, könnte man den Eindruck gewinnen, als würden wir alle uns für ein paar Groschen zu Tode schuften, um ein paar Ausbeutern zu immer größerem Reichtum zu verhelfen.

Dabei, so das Rundschreiben, würde es bei den derzeitigen Wirtschaftsverhältnissen genügen, täglich 2 bis 3 Stunden zu arbeiten, um zu der gleichen Produktion zu gelangen und (oder) dabei den Urlaub auf ein halbes Jahr ausdehnen zu können. Leider wird der Freizeitgenuß durch Steuern vergällt, so daß man nicht in den rechten Genuß des Genusses kommt. Wie dem abgeholfen werden kann, steht aber auch in dem Rundschreiben: Marx macht's möglich.

Die Eigentümer enteignen, denn die Produktionsmittel gehören allen. Das Volkseigentum wird gerecht verteilt, weil ja alle dazu beitragen. Der Mensch wird nach seinen Bedürfnissen (welche sind das?) entlohnt. Die kapitalistischen Manipulierer werden zum Schweigen gebracht. Jedenfalls garantiert sozusagen der Marxismus Gerechtigkeit und Gesundheit. Wenn nicht - wie oben festgestellt - 20stündige Freizeit und (oder) sechs Monate Urlaub neue Gesundheitsprobleme heraufbeschwören. Das wäre peinlich ... Worum es eigentlich bei der Auseinandersetzung zwischen Arzt - Patienten - Rektor und Kultusminister geht, ist bei dem dauernden Hin und Her bereits verwischt. Bedauerlich erscheint, daß man hilfsbedürftige Kranke, seelisch Kranke, zu politischen Propagandazwecken „umfunktioniert“, was kaum zu ihrer Genesung, trotz Marx, beitragen dürfte.

T. S.

Briefe

Demokratie und Revolution

Begleitmusik zum jüngsten Teach-in des revolutionären „Patienten“-Kollektivs:

Undemokratisch ist der Unfehlbarkeitsglaube bezüglich der eigenen Meinung, der allbekannte Größenwahn des „SPK“, ferner jede Bekämpfung der freien Forschung und Lehre, alles tarnende Getue und seine Heuchelei. Wir wissen Bescheid!

Undemokratisch ist jeder Erpressungsver-such, z. B. durch Androhung von Selbstmord.

Undemokratisch ist der Einbruch in eine medizinische Klinik mit Störung des Schlafes der Kranken, auch wenn er unter dem „Hausrecht des Rektors“ erfolgt und die hundert Unreifen unter Leitung eines Professors „sehr diszipliniert“ diskutieren.

Undemokratisch ist die Besetzung von Universitätsräumen, mit Hausfriedensbruch und Diebstahl, auch wenn dieser für den heiligen AstA geschieht.

Undemokratisch ist das Aushängen von Uni-Türen, überhaupt jede Gewaltanwendung gegen Personen oder Sachen.

In summa: „Originals! Fahrt hin in eurer Pracht. Wie würde euch die Einsicht kränken, wer kann was Kluges, wer was Dummes denken, das nicht die Vorwelt schon gedacht“ (Faust II).

Engelking

RNZ
Nr. 246
24./25.10.70
S. 7

Offener Brief an den Rektor

Ehemaliger Chef der Augenklinik erwartet klare Stellungnahme

„Am 16. Juli richtete ich an Prof. Rendtorff einen Brief, in dem ich u. a. folgende Sätze aus dem „Patienten-Info“ des sozialistischen Patientenkollektivs wörtlich mitteilte: „Verscharen wir ein für allemal die läppische Hoffnung auf ‚Gesundheit‘! Erkennen wir unser wirkliches Interesse: Umwälzung aller bestehenden Verhältnisse!“

Und weiter unten: „Genossen! Es darf keine therapeutische Tat geben, die nicht zuvor klar und eindeutig als revolutionäre Tat ausgewiesen worden ist. Hierfür gibt es Kriterien, die wir weiter entwickeln werden“.

Ich schrieb dann weiter: „Bitte um genaue Kenntnisnahme des ganzen Artikels, damit nicht später gesagt werden kann, wir hätten Ihnen nicht eindeutig mitgeteilt, was das „Patientenkollektiv“ vorhat. Die Bürger Heidelbergs können jetzt verlangen, daß der Rektor klar und ohne Verklause-

lierungen erklärt, ob auch er diese Revolution will, oder ob er bereit ist, unseren demokratischen Rechtsstaat energisch gegen den Terror von Geisteskranken (mit Hausfriedensbruch und Aktendiebstahl für den AstA) also gegen Gewalt und Verbrechen zu verteidigen. Unsere Meinung nach steht jetzt auch die innere Würde des Rektors selbst zur Diskussion.

Eine Antwort habe ich auf diesen Brief nicht erhalten, auch nicht in Form seines öffentlichen Verhaltens seither. Hat er vielleicht Angst vor einem neuen Ausbruch des pathologischen Aggressionstriebes seiner geisteskranken Gastfreunde?

Ich möchte jedenfalls hier öffentlich erklären: Wenn der Rektor künftig nicht in ganz überzeugender Weise für die im Grundgesetz garantierte freie Forschung und Lehre eintritt, so wird er sich zweifellos der Verachtung aller derer, die an Forschung und Lehre interessiert sind, aussetzen und ebenso der vielen, vielen Studierenden, die an unserer Hochschule noch sachlich lernen wollen.“

Prof. Dr. E. Engelking

PATIENTEN - INFO Nr. 34 - Neuer unispiegel Nr. 5

Insti...Institu...Institution...Institutionalisierung

Desperado Rendtorff stellt sich außerhalb der Legalität und kämpft in famosem Alleingang für die Weiterarbeit des SPK. Jedenfalls bis kurz vor Gerichtstermin, wo er als Zeuge aussagen mußte in einem von ihm angestregten Verfahren (Räumungsklage!) gegen das SPK-Mitglied Wolfgang Huber. Dieser wurde, völlig neben der Sache liegend, aufgebaut als verantwortlicher Initiator des SPK, damit man sich dann an einen halten kann, wenn der kapitalistische

Zusammenhang irgendwelche Maßnahmen erfordert. Huber und das SPK sollen aus den Räumen raus und sollen in den Räumen drinbleiben. Mit aus diesem Zusammenhang entstehenden Phobien, Depressionen und Neurotizismen, Klau-
strophobien haben wir uns dann ständig rumzuschlagen. Nämlich: Rendtorff bekam von einigen SPK-Mitgliedern die Schlüssel der Rohrbacher Str. 12 auf den Amtstisch geknallt. Mit klonisch abwehrender Handbewegung hielt er sich diese heißen Schlüssel vom Leib. Der Genosse konnte die Verantwortung für den Sozialismus nicht übernehmen; der Amts- und Hosenträger will mit den Schlüsseln keine neuen juristischen Verbindlichkeiten eingehen - er fürchtet um Amt und Hose; als Theologe schließt er Herzen auf und hofft, daß Gott den Kommunismus siegen läßt; als Nicht-Mediziner kann er die medizinische Verantwortung dafür, daß der Laden geschlossen wird, nicht übernehmen, und er trägt sie folgerichtig dafür, daß der Laden (SPK) läuft (das machen wir), als Privatmann hat er mit Universitäts-schlüsseln sowieso nichts zu tun; Hilfe! Rendtorff hat uns institutionalisiert! Ob wir wollen oder nicht, wir müssen weitermachen (gesellschaftlich notwendige Arbeit).

Jetzt mal im Ernst: Huber (ausgezeichnet durch eine Räumungsklage)"übergibt in seiner Eigenschaft als juristische Person, eine Eigenschaft, die zumindest aus der Sicht seiner Gegner außerhalb und innerhalb des SPK nicht strittig ist, hiermit Räume und Inneneinrichtung, soweit aktenkundig anhängig, der Universität. Gleichzeitig werden die Schlüssel übergeben. Ab sofort fällt somit die Haftung für einbegriffene Sachen und Personen der Universität zu. (Die Mitglieder des SPK fordert er nachdrücklich auf, die Räume zu verlassen.)"Rendtorff liest, unterschreibt, stimmt nicht zu und nimmt die Schlüssel nicht. Also festgelegt auf seine eigenen politischen Aktivitäten bezüglich des SPK (z.B. Räumungsklage) muß er genau gegensätzlich handeln und sich selbst widerlegen.

Jetzt mal allgemein: Was für eine Relevanz kann eine Entscheidung von seiten einer steinernen unbeweglichen Institution für unsere gesellschaftlich notwendige Arbeit haben? Institutionen sind die vergegenständlichten all-

gemeinen Produktionsverhältnisse und haben damit automatisch mit Wissenschaft, die sich diese Verhältnisse zum Objekt machen muß, nichts zu tun. Wissenschaft kann sich immer nur gegen die bestehenden Verhältnisse richten, deren Wahrheit Veränderung ist. Wenn Institutionen (Gericht) unsere Arbeit bekämpfen, daß sie sie zu zerschlagen versuchen, so verschärfen sie damit nur eben die Notwendigkeiten, aus denen unsere Arbeit konsequent folgt. Das hat auch Rendtorff gewußt (?). Die Tätigkeit dieser Institutionen richtet sich insofern gegen sich selbst, indem sie bei der Bekämpfung notwendig progressiver Arbeit die Grundlage für diese Arbeit in ständig größerem Umfang neu erzeugt. Das trifft genau unseren Begriff von Krankheit (sich selbst widersprechendes Leben). Leben muß sich immer gegen die Verhältnisse durchsetzen, und die Verhältnisse sind darauf angewiesen, daß das Leben sich gegen die allgemeine Vernichtung und Selbstvernichtung erhält. (Produktivkraft Krankheit)

Oktopussy (Polyp Rendtorff)

Wer's noch nicht gewußt hat, jetzt ist's ganz klar: Rendtorff ist Sheriff von Heidelberg (oberster Polizeichef). Deshalb halten sich die Polizisten auch an seine Befehle, also vor allem wenn sie schriftlich sind. Und Rendtorff hat befohlen, daß kein Bulle das SPK betreten darf. (Weil das SPK nämlich eine Universitätseinrichtung ist) Wer's nicht glauben will, der kann ja nachfragen. In diesem Falle ist Rendtorff das stille Ansehen der Polizei.

Also für uns liegt eine progressive Seite im Handeln Rendtorffs. Der bekämpft uns und will uns gleichzeitig nicht bekämpfen, damit nicht herauskommt, daß überhaupt etwas da ist, was bekämpft werden muß. Damit der Widerspruch nicht rauskommt, muß er so widersprüchlich handeln.

Rendtorff als Rektor will uns raushaben und drin behalten und Rendtorff als Polizeichef will uns rausschmeißen und nicht rausschmeißen. Dem Rektor ist (?) klar, daß die Negation von Etwas nicht Nichts ist, sondern dasselbe Etwas, in der Bestimmung der Negation. Hierzu Mao: "Wenn der Feind uns bekämpft, ist das gut und nicht schlecht."

Dann wird nämlich klar, was nicht klar werden darf.
Ist das klar?

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV
an der Universität Heidelberg

5.4.1971

HD, 1.4.1971

Betr.: Übergabe von Räumlichkeit und Mobiliar der Rohrbachers tr. 12 an die Universität.

In meiner Eigenschaft als juristische Person, eine Eigenschaft, die zumindest aus der Sicht meiner Gegner außerhalb und innerhalb des SPK nicht strittig ist, übergebe ich hiermit Räume und Inneneinrichtung, soweit aktenkundig anhängig, der Universität.
Gleichzeitig werden die Schlüssel übergeben.

Ab sofort fällt somit die Haftung für einbegriffene Sachen und Personen der Universität zu.

Die Mitglieder des SPK fordere ich nachdrücklich auf, die Räume zu verlassen. Für ihre persönliche Sicherheit und Unversehrtheit kann auch die Universität keine Haftung übernehmen.

gez. (Dr. med. Wolfgang Huber)

Zusatz: Für die im SPK über das Abwohnen hinaus entstandenen Schäden (abgerissene Türklinen, demolierte Wände und Tapeten etc.) haftet der Unterzeichnende nur bis zum Zeitpunkt der Übergabe dieses Schriftstückes.

Dieses Schreiben wurde von mir am 8.4.71 um ... Uhr in Empfang genommen. Sein Inhalt wurde von mir zur Kenntnis genommen.

Rolf Rendtorff
Rektor der Universität
Heidelberg

Die Entgegennahme dieses Schreibens bedeutet keine Zustimmung zu seinem Inhalt.

Schlüssel habe ich nicht entgegengenommen.

gez. Rendtorff 2.4.71
Der Rektor
der Universität Heidelberg

PATIENTEN - INFO Nr. 35

Selbstmord = Mord = Selbstmord = Mord = Selbstmord = Mord

Materielle Verelendung ist im Sinne der Erzeugung revolutionären Potentials progressiv. Wie man weiß nimmt Marx dieses Moment für das (Industrie) -proletariat in Anspruch (subjektiver Faktor). Soziale Ächtung hingegen kennzeichnet das "Lumpenproletariat" (Arbeitslose, Kranke, Kriminelle = Selbstverschuldete). Diese sind nach der herrschenden Ideologie vom Gesellschaftsprozeß und von der revolutionären Bewegung gleichermaßen ausgeschlossen. Ihr politischer Ehrentitel variiert zwischen asozial und anarchistisch. ... "Es ist keine Schande arm zu sein" ... "Geld verloren, viel verloren/Ehre verloren, alles verloren"... und wie die zugehörigen Sprüche (objektiver Geist) alle heißen.

Das Kapital erzeugt über die Ausbeutung die materielle Verelendung (dialektisches Moment, nach Hegel, Philos. des Rechts sinngemäß: Der Kapitalismus ist zu arm, um die von ihm erzeugte Armut zu beseitigen).

Über die individuelle Entwicklung erzeugt es die Angst vor bzw. wegen und durch soziale Ächtung (historischer Prozeß, wobei das Besußtsein schon immer und wesentlich auf die Vermeidung sozialer Ächtung programmiert ist). Beide Faktoren, materielles Elend und gesellschaftliche Ächtung sind tödlich, Mordwerkzeuge der kapitalistischen Gesellschaft, durch die sie solange leiden macht, bis sie selbst zwischen diesen, ihren eigenen Mühlsteinen zer-malmt wird.

Medizinische Fakultät, Rendtorff und Kultusminister Hahn bedienen sich bis zum Mord an einem SPK-Mitglied dieser Mühlsteine, wie man weiß mit unterschiedlichem Glück. Aussperrung, Entlassung und Hausverbot zielten gleichermaßen auf physische Vernichtung und gesellschaftliche Diskriminierung (Öffentlichkeitshetze) ab.

Das ermordete SPK-Mitglied war vom ersten Tag seines

Erscheinens im SPK vielleicht unmittelbarer als die meisten anderen mit diesen beiden Mordinstrumenten konfrontiert. Seinen spontan geäußerten Wunsch nach Mitarbeit mußte es durch Fortsetzung der Krankmeldung materiell absichern. Nachdem es aber durch das Etikett "schizophren" sich allein schon bis zur totalen Minderwertigkeit belastet fühlte, wollte es nicht auch noch als politisch Aussätzige gelten. Es fürchtete mit Recht, daß seine Zugehörigkeit zum SPK durch die Krankschreibung aktenkundig würde und ihm daraus weitere Nachteile entstehen könnten (Absagen bei Arbeitssuche; Zwangseinweisung in ein Landeskrankenhaus, falls es auf das ihm rechtlich zustehende Krankengeld bestanden hätte, etc.) Diese Befürchtungen verband es ausdrücklich mit der Tatsache, daß dem SPK die Legitimation als Universitätseinrichtung durch Hahn bislang vorenthalten worden ist. Wie bekannt, hatte die Vermeidung der politischen Ächtung die Zunahme der materiellen Notlage zur Folge.

Auch der Versuch, den Index der sozialen Ächtung ("schizophren") zu übernehmen und damit zu operieren - so z.B. in der Med. Poliklinik - konnte den Mißerfolg, bez. Absicherung der materiellen Basis nur noch verfestigen ("Schizophrene schreibe ich nicht krank", so ein Assistenzarzt der Med. Universitäts-Poliklinik).

Beim zweiten spontanen Versuch der Übernahme einer Beschäftigung wurde das ermordete SPK-Mitglied wegen seiner Tüchtigkeit beim Ablegen einer Arbeitsprobe gelobt. Im Wissen um seine soziale Minderwertigkeit verzweifelte es an den in es gesetzten Erwartungen. Die materielle Situation des SPK, ursächlich bedingt durch Rendtorff und Hahn, bietet eben keine Überlebenschance, geschweige denn die Möglichkeit einer gestuften "Rehabilitation".
Änderungen behalten wir uns ausdrücklich vor!

Die von der Gegenseite betriebene materielle Vernichtung kommt im letzten Schreiben des ermordeten SPK-Mitgliedes formelhaft in den Worten "Ich bin tot" zum Ausdruck. Die Angst vor sozialer Ächtung über den Tod hinaus so: "Ich möchte nicht mit Marx und Lenin begraben werden".

"Ich habe nichts verstanden" heißt: Ich bin ehrlich genug, um zu wissen, daß ich mich gegenüber den Mordwaffen

Hunger und Elend nicht aktiv verhalten kann, nur so ist mein Verhalten verständlich.

Wenn KuMi Hahn, Rektor Rendtorff, und die Schweinepflichtärzte der Med. Fak. ihre Hände in Unschuld zu waschen glauben, so handelt es sich um eine gewaltige Täuschung ihrer Wahrnehmung (siehe dazu Hegels "Phänomenologie des Geistes", Kap.II). Mord ist Mord. Aber Schreibtischmörder sind nicht gleich Mörder, sondern schlimmeres. Es sind Leichenfledderer, schmierige Vampire. Wer das am eigenen Leib zu spüren bekommt (SPK), der weiß, was das ist.

Aber die Mordtaten der Schreibtisch-Mörderclique Hahn, Rendtorff und Medizinschweine werden auf sie zurückschlagen nach dem vom Kapitalismus bestimmten Prinzip der Dialektik.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

16.April 1971

PATIENTEN - INFO Nr. 36 - Neuer unispiegel Nr. 7

Aushungerung = MORD

Wir bezeichnen die Mörder: Kultusminister, seine ausführenden Organe Rektor, Senat und VR der Universität, Med.Fak und schweigende Mehrheit

Die Produktionsmittel befinden sich im Privatbesitz der Herrschenden, von denen sie mißbraucht werden = Verhinderung der gesellschaftlich notwendigen Arbeit.

In Bezug auf das SPK: Legitimation ist Produktionsmittel für die Arbeit der selbstorganisierten Patienten, Legitimation heißt notwendigerweise Anerkennung der Institutionalisierung des SPK an der Uni Heidelberg.

Seit dem Ausschluß der Patienten aus der Psych. Poliklinik und dem darauffolgenden Kompromiß vom 28.2.70 zwischen der Uni Heidelberg und dem SPK sind uns von Seiten der Herrschenden (KuMi, Rektorat, Med.Fak., VR, Senat der Uni etc.) sämtliche Produktionsmittel vorenthalten worden.

Damit haben sich die ausführenden Organe des Kapitals - an der Spitze die Kultusbürokratie - schuldig gemacht. Sie sind verantwortlich für die Auswirkungen der mörderischen

Verhältnisse, die sie selbst ständig schaffen.

Liquidierungsversuche, Räumungsklage, ständige Aus-
hungerungsversuche (keine Finanzen, keine Medikamente),
Morddrohung, Pogromhetze in Presse, Funk und Fernsehen,
Mord sind die Vernichtungsmaßnahmen gegen das SPK, um
das Euthanasie-Programm des Kultusministers zu voll-
strecken.

Die wenigen unzureichenden Produktionsmittel, die uns bis-
her für die Arbeit im SPK zur Verfügung standen (4 Räume
für 450 Patienten, nur bis einschließlich November 70
finanzielle Mittel in Form einer ohnehin lächerlich ge-
ringen Monatspauschale) haben uns die Herrschenden nicht
freiwillig überlassen, wir mußten sie uns holen (Hunger-
streik, Rektoratsbesetzung).

Am 8.4.71 wurde ein SPK-Mitglied von diesen mörderischen
Verhältnissen umgebracht.

Wir nennen die Schuldigen:

- den KuMi wegen des Liquidationserlasses und seiner
Kumpanei mit Presse und Med.Fak.
- den Rektor wegen der Handlangerdienste, die er in
"Ersatzvornahme" für die Kultusbürokratie geleistet
hat
- Senat und Verwaltungsrat wegen der Preisgabe der
Universitätsautonomie und wegen der faschistischen
Befehlsausführung
- Med. Fak. und niedergelassene Nervenärzte wegen der
Patiententreibjagd

Wir nehmen daher bei KuMi Hahn R E G R E S S für den ver-
schuldeten Mord. Regress bedeutet nicht, daß die Leiche
(= tote quantifizierte Arbeitskraft) in Monatsrenten um-
gewandelt wird, gemessen an der noch möglich gewesenen Aus-
beutbarkeit.

Regress beinhaltet für uns die Herstellung der notwendigen
Bedingungen für unsere Arbeit, nicht für eine "Wissen-
schaft" im Dienste des Kapitals sondern für eine Wissen-
schaft f ü r den Menschen. Das bedeutet Legitimation des
SPK durch Institutionalisierung an der Uni Heidelberg.
Das ist die Existenzbedingung für alle Patienten,
also auch für das ermordete SPK-Mitglied..

Deshalb sind wir verpflichtet, diese Regressforderung zu verwirklichen.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

HD, 5.5.1971

Rohrbacher Str. 12

Neues in Kürze!

JÜRGEN KRAUSE ist laut Zeitungsmittteilung freiwillig aus dem Leben geschieden. Auch die Heidelberger Linke sieht den Fall psychologisch: Liebeskummer. Vielleicht Ambivalenzkonflikt zwischen Studentischer Beratungsstelle und SPK, verbunden mit drohendem Objektverlust? - De mortuis nihil nisi bene. Der ASTA-Chef hatte sich bekanntlich gegen das SPK ausgesprochen. AUS UNGEWÖHNLICH GUT UNTERRICHTETEN KREISEN verlautet, daß Henker Rendtorff in Diensten Hahns am 12.5.71 mit seiner Räumungsklage gegen das SPK Erfolg haben wird.

RENDTORFF SORGT dafür, daß für, SPK-Mitglieder nur noch Teilüberweisungen für Beerdigungskosten getätigt werden. Selbst diese mit wochenlanger Verspätung.

Die konstituierende Versammlung für die Einrichtung einer Studentischen Beratungsstelle hat die Bewerbung des SPK zurückgewiesen, ohne kommissionsübliche Anhörung und ohne Weiterleitung an die entscheidungsbefugten Instanzen.

PEINLICH: Das Gutachten von Professor Richter, das die konstituierende Versammlung u.a. und wie es gerade paßte heranzog, stammt eigentlich von Professor Häfner. Wer noch kann, möge staunen: In einer privaten Erpressungsaktion hat Häfner den Rektoratsgutachter Richter in der Zeit zwischen Rektoratsbesetzung und schriftlicher Abfassung seiner "Expertise" dazu gekriegt, die schon bei oberflächlicher Lektüre und ohne Kenntnis der näheren Zusammenhänge eklatanten Widersprüche bzw. der Instiutionalisierung des SPK an der Universität Heidelberg zu formulieren.

So macht man "Wissenschaft"!

PATIENTEN-INFO Nr. 37 - neuer unispiegel nr. 8

ZUR POLITISCHEN ÖKONOMIE DES MORDES

"Ein Verbrechen ist auszuschließen" - so steht es in der "Selbstmordnotiz" vom 10.4.71 in der Heidelberger Presse. Die Zeitung als Ideologiemacher des Kapitals muß ebenso wie die bürgerliche Wissenschaft d a s V e r b r e c h e n , nämlich die permanente Zerstörung des Menschen durch das kapitalistische Ausbeutungssystem ausschließen.

Pressefreiheit ist die Freiheit der Herrschenden, Zusammenhänge zu verschleiern.

Nach unserer ersten Mitteilung "Selbstmord=Mord" haben viele Leser dieses Flugblatts Appetit auf mehr Einzelheiten bekommen. Kein Gedanke, daß sie etwa die Tagespresse zu einem zusammenhängenden Bericht gezwungen hätten, oder gar sich zu einer aktiven Korrektur der seit Jahrzehnten sattem analysierten kannibalistischen Mordscheiße gedrängt gefühlt hätten. Ihnen schlägt bei "Mord" pflichtschuldigst das bißchen Gewissen. Das füttern sie dann mit der ihnen adressierten pseudo-kritischen Einstellung, um hinterher umso ruhiger weiterschlafen zu können. Zusammenhänge zu begreifen ist einfach, sie darstellen kann man lernen, aber konsequent zu handeln fällt denen schwer, die immer noch glauben, sie seien gesund und hätten noch etwas zu verlieren; objektiv besitzen die Ausgebeuteten sowieso nichts, was sich nicht in der Gewalt der Herrschenden befindet. Längst ehe einer geboren wird, ist schon über seine Gefühle, Gedanken und seine Körperfunktionen entschieden. Es bekommt einer denjenigen Leib, den ihm die kapitalistischen Produktionsverhältnisse zudiktieren. Was also hat der Ausgebeutete zu verlieren, wenn ihm sowieso und von vornherein tatsächlich alles genommen ist?

Zurück zu den offiziellen Meinungsmachern.

Selbst dem Akkumulationszwang unterworfen, - sie müssen Inserate bringen und folglich auch das Lied der Inserenten singen, deren Brot sie essen - kann die Auftragsarbeit dieser Meinungsmacher nur ein Klebenbleiben an den durch die herrschende Wissenschaft kodifizierten Erscheinungsformen sein. Pflicht zu informieren heißt: Dem Allesfresser und Alleschlucker = Zeitungsleser einige gefakte (facts) Brocken vorzuwerfen - Geschlecht und Alter des "Taters", Ort und

Zeit des Verbrechens etc. Zu einer schmackhaften Beilage zur Berichtbestattung gereichen Hinweise auf "Kommune" und Tablettengift, und dem Leser fällt die dazugehörige (hörig wem?)"Geschichte" ein, ein ideologietreues geschichtsloses Produkt. Der sog. gesunde Menschenverstand (Unverstand) ist der zuverlässigste Mitarbeiter des Kapitals (=Verbrechen).

Der Selbst"mord" bleibt eine Geschichte, d.h. wirkungslos, solange die tödlichen Wirkungen der Verhältnisse bewußtlos und schablonenhaft registriert werden. Die Bewußtlosigkeit verhindert die Einsicht in den Zusammenhang der Verhältnisse (Selbstmord = Mord) und dementsprechend alle Wirkungen, die sich aus dieser Einsicht ergeben. Erst aus dem bewußten geschichtlichen Zusammenhang heraus, wird dieser Selbstmord = Mord bedeutsam, d.h. gefährlich für die "Stabilität" der Währung, er schlägt um in Mord, nicht länger am Menschen, sondern am Kapital und seinen Sachwaltern.

Die ermordete M. war durch den kapitalistischen Verschleiß- und Entwertungsprozeß für die Bürokratie (Distributions-sphäre) wertlos geworden. Dennoch stand auch sie unter dem Zwang, sich zu verkaufen, um nicht unmittelbar, oder vermittelt durch die soziale Schande verhungern zu müssen. Der Tod ist die konsequente Fortsetzung des im Kapitalismus notwendig geplanten Massenmords. Bevor M. ins SPK kam, hatte sie sich als "kaputt, als Wrack" angesehen. Kein Wunder! Das Tablettengift, die substanzschädigenden Elektroschocks und überhaupt die Formen massenhaft praktizierter Spezialbehandlung hatten ihr keineswegs schizophreses Bewußtsein bis zum totalen Erfassen der Wirklichkeit geprägt. Durch die permanente Weigerung der Gesellschaft, ihr die lebensnotwendige materielle Basis zu geben, fühlte sie sich mit Recht determiniert, preisgegeben.

M. befand sich in einer lebensbedrohlichen Dauersituation, die für Millionen Menschen in unserer Gesellschaft so alltäglich ist, daß sie nicht in der Lage sind, eine realitätsadäquate Einsicht, geschweige denn das entsprechende Verhalten in Gang zu setzen. Eine andere Patientin hat einmal gesagt, daß sie es nur besonderen Umständen zu verdanken hatte, überhaupt noch am Leben zu sein.

Aber solche "Glücksfälle" produziert die kapitalistische Bürokratie so ungern, wie selten. Bei M. war es anders, nämlich wahrer: Der Bürokratie-Dschungel machte sie kopflos vor Angst. Aber das zählt nicht! Gezahlt wurde von Staats und Rektorats wegen nur noch eine Henkersmahlzeit.

Trotz der ihr aufgezwungenen Kapitulation vor der materiellen Notlage konnte M. auf Grund der derzeit nur im SPK verwirklichten Arbeitsbedingungen vorübergehend aufatmen. Sie hat zu allen Zeiten gewußt und geäußert, daß sie seit ihrer Zugehörigkeit zum SPK zum ersten Mal und trotz aller äußeren Schwierigkeiten das Gefühl habe, wirklich zu leben und im Zusammenhang mit anderen sie selbst zu sein. Noch wenige Tage vor ihrer Ermordung erklärte M. anlässlich einer Diskussion, daß sie voll und ganz zum SPK stehe, das für sie die einzige Möglichkeit, sich zu verwirklichen und zu aktivieren, darstelle. Durch eine Darstellung der Mutter (nach dem Tod) wissen wir, daß M. in ihren Briefen immer wieder zum Ausdruck gebracht hat, daß die Zeit im SPK ihre "glücklichste" sei. Die weitere Stabilisierung ihrer politischen Identität - denn nur diese Art von Identität ist im schizophrogenen Kapitalismus überhaupt möglich, - diese politische Identität, die sie zuvor vergebens in einer Kommunistischen Jugendorganisation gesucht hatte, konnte nur der extreme Druck von außen (Hungerblockade) zerschlagen. Sie fühlte sich nicht nur durch das Etikett "schizophren" vorbelastet, sondern hat sich von Außenstehenden und Hausärzten jahrelang vorwerfen lassen müssen, daß sie durch ihre Krankheit "ihre Familie ruiniere". Obgleich sie die trostlosen Verhältnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als spezifisch kapitalistische Mechanismen durchschaut hatte, übertrug sie die ihr adressierten Schuldgefühle auf die "Arbeitgeber", von denen sie Strafe für ihr "Kranksein" erwartete. Sie fürchtete, daß ihr durch ihre Zugehörigkeit zum SPK Nachteile entstehen könnten. Aus der Tatsache, daß dem SPK die Legitimation als Universitätseinrichtung durch den Erlaß des Kultusministers Hahn im Zusammenwirken mit der Med. Fak. und dem Rektorat noch immer vorenthalten wird, resultiert für jedes SPK-Mitglied unweigerlich totale

Schutzlosigkeit gegen staatsgewaltsame Maßnahmen und die damit verbundene gesellschaftliche Ächtung. M. mußte nicht nur mit Absagen bei der Arbeitssuche rechnen, sondern stand vor der erbarmungslosen Alternative: Entweder das ihr rechtmäßig zustehende Krankengeld über Herrn Dr. Kretz (!!) (so empfohlen durch Ärzte und Oberärzte der Med. Poliklinik) zu beantragen und damit Gefahr laufen, sich einer Untersuchung (=Zwangseinweisung) außerhalb des SPK unterziehen zu müssen oder aber ihre Überlebensbasis im SPK um den Preis materieller Verelendung zu erkaufen. Selbst die Zusicherung, daß eine Einlieferung lt. mehrfach abgesicherter Expertise nervenärztlicherséits nicht angezeigt sei und somit durch aktive Solidarität des SPK verhindert oder rückgängig gemacht würde, konnte ihr die Einsicht in die Absurdität dieser Prozedur nicht nehmen. Objektiv haben tatsächlich sämtliche Schneckenstände, die von der Psychiatrie seit ihrem Bestehen auf dem Rücken und mit dem Geld der Ausgebeuteten vom psychoanalytischen, daseinsanalytischen bis hin zum erbbiologischen Gefasel ("=Wissenschaft") veranstaltet werden die Suizidrate (Suizid = "Selbstmord") der Psychiatrischen Kliniken und Anstalten nicht senken, geschweige denn abschaffen können. Vielmehr zeichnet sich der "progressive" Zweig der Psychiatrieneuerdings durch die Erkenntnis aus, daß Hilfe für "Selbstmordkandidaten" nur darin bestehen kann, daß man sie in eigens dafür aus den Mitteln der Ausbeutung, die sie in den Tod treibt, bereitgestellten Kliniken kunstgerecht umbringt. (vergl. FR, 10.2.71, "Wir wären gezwungen, Henker auszuerséhen".) Die progressive Wendung der Psychiatrie, d.h. ihre im SPK praktizierte tendenzielle Aufhebung hat jedoch seit über einem Jahr die Möglichkeit dieser Abschaffung bewiesen. Der Mord an M. kann für unsere Praxis nur bedeuten, die Vernichtungsmaschinerie und insbesondere deren bürokratische Funktionsträger (Med. Fak., Rektorat, Kultusministerium) noch entschiedener und erfolgreicher zu bekämpfen. Da es hier um Leben und Tod geht, können und dürfen wir damit nicht warten, bis vielleicht eines fernen Tages der Privatbesitz an den Produktionsmitteln sich von selbst erledigt.

Mit ihrer Zugehörigkeit zum SPK war M. von Anfang an allen Zwängen ausgesetzt, gegen die das SPK seit seinem Bestehen zu kämpfen hat:

Keine finanziellen Mittel - auch das sog. Spendenkonto für das SPK wird dem SPK durch die Universität vorenthalten; die Möglichkeit, entsprechend der durch Zwangsbeiträge erworbenen Berechtigung der Patienten, Medikamente verschrieben zu bekommen, wird durch Uni-Klinikdirektor v. Baeyer und Rektorat aktiv verhindert; für 450 Patienten (täglich 1 - 3 Neuaufnahmen) sind nur 5 Räume vorhanden; ständige Bedrohung der Arbeit durch die vom Rektorat gegen das SPK angestrebte Räumungsklage; keine Möglichkeit der ständigen Betreuung in einem der dem SPK vom Uni-Verwaltungsrat im Juli zugesagten Häuser. Diese Verhältnisse sind permanente Aushungerung des SPK und darüberhinaus die Widerspiegelung der kapitalspezifischen Massenmorde. Aber diese "Selbstmordgefahr" ist ein "überschaubares Risiko" meinte Prof. Häfner, Polikliniker Kretz und Gerichtspsychiater Leferenz im Senat der Universität am 24.11.70 bezüglich des SPK. Rendtorff, Verwaltungsrat, Senat etc. liefern permanent den Beweis, daß diejenigen, die auf Grund ihrer Stellung im gesellschaftlichen Produktionsprozeß Entscheidungen für oder gegen die mörderischen Verhältnisse treffen können, durch selbstverschuldetes geschichtsloses Handeln blind die dem Kapitalismus immanenten Widersprüche reproduzieren. Der Heidelberger Reaktor - anstatt die wissenschaftliche Seite des SPK-Projekts im Senat herauszuarbeiten und damit die wissenschaftliche Arbeit des Sozialistischen Patientenkollektivs durch eine Institutionalisierung an der Universität zu ermöglichen - reagierte mit der beamten- und genossenüblichen Feigheit auf die Weisung von oben (KuMi-Erlaß). Er überließ dem sattsam bekannten Nicht-Senatsmitglied Häfner, Spezialist für Sozial-Euthanasie in Raten (Suizid=Profit), die Bühne, wo dieser dann im Interesse seines 45 Millionen Projekts die Liquidierung des SPK vorantrieb. Damals ging es um 250 Patienten. Soll man fragen, ob das Risiko, gleichgültig welches auch immer, geringer geworden ist, seit sich die Verantwortlichen vollends die Maske heruntergerissen haben und die Zahl der SPK-Mitglieder sich

auf das erste halbe Tausend zubewegt?

Die Aufhebung dieser Verhältnisse ist möglich. Das haben schon andere vor uns gezeigt. Die Selbstorganisation der Patienten auf marxistischer Basis hat ihre Entsprechung in der radikal-kritischen Konsequenz, die für uns seit Ernesto Che Guevara (Asthmatiker und Träger ärztlicher Funktionen im Kapitalistischen Dschungel) richtunggebend ist.

Krankheit ist nicht Hemmung, sondern Waffe. Es liegt in der Macht der Ausgebeuteten, diese und alle anderen Waffen eines Tages dem Schrottplatz der Geschichte zu überantworten. Für den Kapitalismus und seine Sachverwalter allein ist Krankheit ein Mordsvergnügen.

BEKÄMPFT DIE VERBRECHER!

UND IHR SCHÜTZT EUCH NICHT VOR NIERENSTEINEN
SONDERN VOR POLITISCHEM MORD

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg

30.4.1971

PATIENTEN - INFO Nr. 38 - Neuer unispiegel Nr. 9

Während die Mediziner am "Klassenkampf" rumdoktern...

450 Patienten soll der Todesstoß versetzt werden. Die Möglichkeit zum Leben, die sie aus ihrer Krankheit begriffen haben, nämlich Leben als Protest, hat sich als tödliche Waffe gegen diese Gesellschaft erwiesen.

Die Profitgeier und Mörderbanden in Universität und Kultusbürokratie sehen ihr tödliches Handwerk durchschaut. Der drohende Angriff der Kranken muß gestoppt werden. Das Kapital schlägt zu unter dem dunklen Deckmantel legaler Un-Rechtssprechung: Am 13.5.71 fällt das Urteil gegen das SPK. Der Rauswurf aus den von der Universität zur Verfügung gestellten Räume ist der Entzug der letzten materiellen Basis, die - kümmerlich genug - den organisierten Patienten von Seiten der offiziellen "Wissenschafts"-Monopolisten noch zugestanden wurde.

Patienten, die an der Universität Wissenschaft für den Menschen betreiben, müssen liquidiert werden. In unserer Gesellschaft soll die Universität der Ort bleiben, wo mit "wissenschaftlichen" Methoden der Mensch durch das Kapital

geknechtet wird. "Wissenschaftlicher Fortschritt" kann im Kapitalismus nur Fortschritt in der Verfeinerung der Ver-nichtungsmaschinerie sein. Beginnt der Mensch, handelndes Subjekt zu werden, dann muß er zerstört werden. Der Patient darf nicht handeln, sondern muß leiden. Er darf nicht leben, sondern muß bei sich jedes aufkeimende Leben abtöten lassen.

Klinik und Universität sind Versorgungsanstalten, in denen die Patienten von ihrer Auflehnung gegen die kranke Ge-sellschaft kuriert werden müssen. Versorgt wird dabei das Kapital, "gesund"-stoßen auf dem Rücken der Patienten tun sich die, die ihre Bedürfnisse am Profit orientieren (Klinik-bonzen). In Todesangst vor jedem Leben, das nur zer-störerisch für diese Verhältnisse sein kann, will KuMi Hahn uns schnellstens der "Behandlung" zuführen, die wir verdienen - seine Liquidierungsvollstrecker Rektor, Med. Fak. und Studentenschaft lassen seine Worte zu materieller Gewalt gegen jedes SPK-Mitglied werden. Die KZ's der Medizin (Wiesloch, Baeyer-Anstalt usw) - Ausdruck der tausendfachen Angst der Mörder - werden aufrecht erhalten von KuMi, Uni-Professoren, Assistenten, Studenten. Sie sprechen von "Sorge" um den Patienten und meinen den Kranken - notwendige Bedingung für die Ausbeutermaschinerie - den es zu erhalten gilt. Für den Patient ist gesorgt - so tönt es überall - . Damit auch in Zukunft der Patient Patient bleibe, hat das Kultusministerium die Reform-Konjunktur durch einen zweiten Ordnungs-Auswurf aus dem Hahnhof angekurbelt. Da machen alle mit: Reaktion und "Fortschritt" ergreifen das Wort und in immer mehr oder weniger "revolutionärem" Geschwafel werden Kopf und Kragen aufs Profitroulett geworfen, doch rollen dürfen nicht die Köpfe der ordinierten Schlächter, sondern es müssen die der Patienten sein - so hieß es schon im Febr. 70 von Seiten der Direktion der Psych.-Klinik (Blankenburg).

Auf dem Höhepunkt des Booms wird progressiv dynamisch die Sache in die junge Medizinerhand genommen (Mediziner-Kommentar Nr. 1 vom 5.5.71, Projektgruppe Medizin, NRF): Die Weisheit des Sozialismus mit Löffeln gefressen, er-kennt die systemkritische Garde der jungen Generation im

hygienischen Ordnungsdschungel der Kranken-KZ's eine notwendiges Produkt des Kapitals.

Die "neue" Linke reagiert mit Phantasie, aber sachlich: sofortige Anwendung aller "wissenschaftlichen" Erkenntnisse der Medizin soll die Misere beheben. Die vom Kapitalismus produzierte Wissenschaft scheint diesen Leuten vom Kapital nicht infiziert. Jungfräulich, wertfrei (frei von Wert) wird sie zum letzten Heilmittel für diese Gesellschaft auserkoren. Die rote medizinische Vorhut greift zum kapitalistischen "Fortschritt" und bringt den Betrieb wieder in Schwung: Die Produktivkräfte müssen endlich voll ausgenutzt werden, damit der Kranke im Eiltempo repariert und geölt in die mörderische Maschinerie des kapitalistischen Verwertungsprozesses zurückgeworfen werden kann. Die "Spitze des Widerstandes" (Zitat aus dem Medizinerkommentar) greift zur Spritze gegen den Patienten. Wieder sind es die schmutzigen Hände der Medizin, die die mörderischen Geschäfte der Symptombeseitigung in Auftragsarbeit übernehmen und jeden Protest, der sich in der Krankheit äußert, mit ärztlichem Kunstgriff abwürgt.

Das ewige herumdoktern der Mediziner am Kapitalismus ist ein einziger Krampf = Mord. Die Spritze im Kapitalismus kann nur der Patient selbst in die Hand nehmen. Die Patienten des SPK an der Univ. Heidelberg haben diese notwendige Konsequenz gezogen. Doch die sozialistische Avantgarde = Hüter der Ordnung ignoriert bewußt diesen Kampf der Patienten gegen die Verschwörung der Henker. Solange sich dieser Trupp als "Spitze des Widerstandes" begreift anstatt als Produkt kapitalistischer Warenproduktion, also als Waren und damit als Kranke, werden sie weiterhin blind nach dem revolutionären "Objekt" suchen, das es aufzuklären gilt. Wer sich jedoch nicht als Betroffener des kapitalistischen Ausbeutungssystems begreift, - dieses ist widersprüchlich, also schizophrenogen - kann weder für sich noch für andere Revolution machen. Wer für sich Revolution macht, macht sie gleichzeitig für andere, nach der Dialektik von Für-sich-sein und Sein-für-anderes (Hegel). Revolution machen, d.h. sich den gesellschaftlichen Produktionsprozeß zum Objekt machen, können nur die, die ihre Ausbeutung unmittelbar erfahren und begriffen haben; die, die begriffen haben, daß sie nichts als ihr krankes, gebrochenes Dasein

zu verlieren haben.

Revolutionäre Praxis heißt nicht Analysen über Pakistan, Angola, Latein-Amerika etc. aufstellen oder als nicht subjektiv Betroffene das Proletariat zu agitieren versuchen. Revolutionäre Praxis heißt: selbst als agitierte Betroffene = Kranke die herrschenden Institutionen für sich in Anspruch nehmen; das zurückholen, was uns Ausgebeuteten weggenommen wurde - das kommt der Aufhebung der herrschenden Institutionen gleich (=Aufhebung des Grundwiderspruchs). So ist die Praxis des SPK zu begreifen. Wird die Institutionalisierung des SPK als Universitäts-einrichtung nicht verwirklicht, so bleiben über 450 Patienten Freiwild für vampiristische Interessen von Gesundheitsämtern, Ärztekammern, Gesundheitspolizei, Justiz etc.

DAS IST M A S S E N M O R D !

Seit über 1 Jahr zeigen wir das auf, jetzt zum x-ten Male. Diesmal kann niemand behaupten, er hätte von nichts gewußt. Alle die tatenlos der Zerschlagung des SPK zusehen, und sich nicht für die Institutionalisierung des SPK als Universitätseinrichtung einsetzen, betreiben mit kapitalistischer Konsequenz Massenmord an der Seite der Profitgeier.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV HD, 6.5.1971
an der Universität Heidelberg Rohrbacher Str. 12

PATIENTEN - INFO Nr. 39 = Neuer Unispiegel 10

Die wuchernde Malignität (= Bösartigkeit) der Mediziner
(Zur Medizinervollversammlung vom 6.5.71)

Was die blutrünstigen Medizinwölfe fressen, darüber sind sie sich seit langem einig: Patienten. Erst als Chef-Wölfe und -Hähne sich daran machten, sich den Großteil der Beute zu sichern, erhob das Rudel unter Führung von Psychiker Kretz Protestgeheul, so geschehen auf der Klinikvollversammlung vom 6.5.71. Was man lauthals forderte, war eine bessere Patientenversorgung.

Wer allerdings nicht eingeladen war zu diesem "Abend, der nur der Diskussion dienen sollte", waren die Patienten. Ein Gynäkologe: "Ich kann doch nicht meine Patientinnen hier ankarren!". Wer dennoch glaubte, es handelte sich um

eine bessere Versorgung der Patienten, sah sich schnell eines besseren belehrt. Offensichtlich verstand man hier nämlich unter besserer Patientenversorgung eine bessere Versorgung mit Patienten, das heißt, mit Profit.

Die Patienten als die eigentlich von der neuen Klinikordnung betroffenen, vertreten durch die organisierten Patienten des SPK an der Universität Heidelberg, sahen sich, kaum daß sie zu Wort gekommen waren, um ihre Bedürfnisse zu artikulieren, dem einstimmigen Geheul der aufgescheuchten Mediziner-Clique gegenüber. Die Patienten hatten offensichtlich die Unverschämtheit, sich auf die Forderungen der "progressiven" Medizinern, in denen es, wie lauthals allerorts verkündet, "um das Wohl der Patienten" geht, (Unispiegel usw) zu beziehen.

Die Patienten forderten, die an sich selbstverständliche Solidarisierung der Vollversammlung mit dem SPK gegen die durch den KuMi Hahn drohende Liquidierung von 450 Patienten, die sich im SPK organisiert haben (Räumungsurteil am 13.5.1971), vor allem von den im Unispiegel so progressiv sich gebärdenden Medizinern wie Kretz und Masuhr. Durch die darauffolgende Reaktion der Mediziner gegen die Patientenselbstorganisation, wurde das Geschwätz von der besseren Patientenversorgung als Verschleierung ihrer Profitinteressen entlarvt.

Statt sich mit den Forderungen des SPK zu solidarisieren, oder auch nur sich mit ihnen auseinander-zu-setzen, hielt man es für wichtiger, sich aufzueilen an grammatikalischen Feinheiten und vor allem an der Geschäftsordnung, um sich das recht ordentliche Geschäft der Patientenvernichtung und die dabei entstehenden Profite nicht vermiesen zu lassen. Wer bisher meinte, daß wenigstens die "Kleinen", Assistenten, Schwestern, Pfleger und Studenten auf der Seite der Patienten stünden, der irrte sich gewaltig. Ein kleiner Menschenfresser ist immer noch ein Menschenfresser, und er ärgert sich nur, daß er noch nicht so viel vom großen Patientenkuchen abbekommt wie die großen Makker, Schettler, Linder, von Baeyer u.Co. Zu diesem Zweck schimpfen sie sogar - man höre und staune - auf den Kapitalismus (vergl. Uni-

spiegel 3/71); aber daß dies nur der Verschleierung ihrer Profitgier dient, zeigt sich deutlich an ihrer Reaktion auf die antikapitalistische Praxis des SPK. Da richtet sich der "gemeinsame Widerstand" nicht, wie es auf den Transparenten zu lesen war, gegen die Hahn'sche Klinikordnung, sondern gegen die organisierten Patienten. Und auf einmal war auch wieder die Einigkeit da, genau wie schon vor einem Jahr, als Kretz und Baeyer einträchtig die Patienten aus der Psychiatrischen Poliklinik jagten. Als man schließlich das SPK mittels altbekannter Geschäftsordnungsmethoden (wessen Geschäft eigentlich?) rausgeekelt hatte, Methoden, die selbst Kahlke als un-demokratisch bezeichnet hatte, war man wieder unter sich. Pörksen stellte zum Schluß der Veranstaltung erstaunt fest: "Seit dem Weggang des SPK war von Patienten überhaupt nicht mehr die Rede!"

Erstaunlich ist das aber gar nicht. Den Patienten geht es nämlich um die Möglichkeit zu leben, das heißt, ihre Krankheit (=Ausbeutung) abzuschaffen. Allen anderen geht es nicht um die Beseitigung von Krankheit, sondern um deren profitable Verwertung, was notwendigerweise die Ausbeutung der Patienten zementiert. Dies können sie natürlich nur solange, wie sich die Betroffenen, die 97% Ausgebeuteten = Kranke, nicht gegen die getarnten Machenschaften dieser Clique wehren. Die Profitgeier der Kliniken warten dann umsonst auf ihre Opfer! Bekämpft sie und damit eure Krankheit!

Wir rufen alle Betroffenen auf, die Forderungen des SPK zu verwirklichen und sich damit dem Kampf der Patienten gegen die Krankheit = Kapitalismus anzuschließen!

auf der Vollversammlung vorgelegte Resolution des SPK

Wir fordern:

1. daß das SPK als zentrale Einrichtung an der Universität Heidelberg institutionalisiert wird,
2. daß eine neue Senatskommission gebildet wird, die unter Hinzuziehung der vom Rektorat beauftragten Gutachter die Institutionalisierung des SPK vorantreibt,
3. daß der KuMi seinen Erlaß vom 18.9.70 zurücknimmt.
Universität und Studentenschaft schließen sich der Klage gegen den Erlaß an.

4. daß das laufende Liquidierungsverfahren (Räumungsklage) sofort eingestellt wird.

Wer sich dieser Resolution nicht anschließt, betreibt Wissenschaft im Dienste des Kapitals und damit Massenmord!
 SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV
 an der Universität Heidelberg 6.5.71

Wir haben die Abstimmung über unsere Resolution in der VV abgelehnt, da die Versammelten durch ihr patientenfeindliches Verhalten von Anfang an bewiesen haben, daß sie nicht auf der Seite der Kranken, sondern auf der der Ausbeuter stehen. Die emotionale Pest zeigte sich einmal wieder mit aller Deutlichkeit. Von rechts bis links empörte man sich - nicht über die bevorstehende Liquidierung von 450 Patienten - sondern darüber, daß diese dem Todesstoß ausgesetzten Patienten sich nicht an Geschäftsordnungen halten, man empörte sich darüber, daß sie nicht gelassen und taktisch beherrscht der Ordnung der Geschäfte zusehen!!! Die Frage ist nicht, warum sich w e n i g e gegen die kranken Verhältnisse wehren, sondern warum die Masse der Ausgebeuteten in ihrer Krankheit nur ein bewußtloses Unglück sehen.

Die Analogie zu einer in Deutschland schon einmal dagewesenen Reaktion ist deutlich. Auch damals wurden die, die die Verhältnisse begriffen haben und daher das Kommende voraussehen konnten, mit Zustimmung der Massen liquidiert. Unter dieser Voraussetzung war unsererseits eine Diskussion nicht möglich.

Ginge es der Ärzteschaft tatsächlich um Patienten, so hätte sie von sich aus eine sofortige Abstimmung anregen können. Oder ist sie etwa unmündig? Selbstverschuldete Unmündigkeit!

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV Heidelberg, 10.5.71
 an der Universität Heidelberg Rohrbacher Str. 12
 Tel. 24379

PATIENTEN - INFO Nr. 40 = Neuer unispiegel Nr. 11

Zum Projekt "Massenmord an Patienten" (hier SPK)
und den hilflosen und kostspieligen Ver-
schleierungsversuchen dieses Tatbestandes
durch die Marionetten des Kapitals

In Sachen Räumungsklage wurde am 12.5.71 (ein Tag vor der Urteilsverkündung) das Gericht, die Universität und der Rechtsanwalt des "Beklagten" zum soundsovielten Male davon in Kenntnis gesetzt, daß es ein Objekt Dr. Huber, verwendbar als Gegenstand besagter Klage, nicht gegeben hat:

1) Wie allgemein bekannt, hat es Dr. Huber bereits beim Hungerstreik am 28.2.70 pressekundig abgelehnt, dem Ersuchen Rendtorffs und seiner Kumpanei mit ihm, statt mit den Patienten in Kompromißverhandlungen einzutreten, nachzukommen.

2) Die Entgegennahme der Räumungsklage wurde abgelehnt, nachdem die für die Klage Verantwortlichen mehrfach auf die Unsinnigkeit hingewiesen worden waren, da zu klagen, wo es einen zu Beklagenden nicht gibt.

3) Als auch dieses Mittel versagte, sah sich das SPK gezwungen, Dr. Huber zum Verlassen der SPK-Räume zu bewegen, damit nicht Patienten durch gegen seine Person gerichtete Maßnahmen (z.B. kultusministerielle Polizeieinsätze) gefährdet würden. (vergl. die Vorgänge um den 9.11.70)

4) Am 2.4.71 (vor der Vernehmung Rendtorffs als Zeugen!) Schlüsselübergabe und Rechtsbelehrung - am 3.4.71 pressekundig (auch für den Richter!!!)

Ergo:

Strafantrag gegen Kläger, Gericht und Anhängsel wegen sinnloser Verschleuderung von öffentlichen Mitteln, Ungebühr vor Gericht, arglistige Täuschung des Richters, wobei sich dieser, was erschwerend hinzukommt, in Idealkonkurrenz mit sich selbst befindet... und so ähnlich und was alles juristisch sonst noch möglich ist. Damit das bei der Kostenfestsetzung diemal besser fluppt (alles im Interesse des Steuerzahlers) könnte Rendtorff diesmal direkt an die Gerichtskasse bezahlen. Das "Versäumnisurteil" (etliche 500 DM) mußte letztes Mal erst Dr. Huber bezahlen, dann die Univ-Kasse via Rendtorff an ihn zurück, ein Vorgang, der übrigens bis heute nur durch ein Flugblatt von uns durch-

leuchtet ist, juristisch aber keine Erhellung erfahren hat (die lange Zeit, das viele Geld).
 Und nur ganz nebenbei, weil es sich von selbst versteht: Wir sind pleiter als beim Versäumnisurteil. Hierzu ein vertraulicher Tip: Zu pfänden wäre bei Dr. Huber allenfalls dann etwas, wenn ihm die Approbation entzogen wird. (Vergl. "Ärztliche Berufs- und Standeskunde" unter Rechte und Pflichten des Arztes ... oder so etwa.)

Die Öffentlichkeit weiß, daß der Klassenfeind Krankheit schürt und Kranke vernichtet. Hände weg von juristischen Verschleierungsmanövern aus den Mitteln der Ausgebeuteten!

NB: Bilanz der Räumungskläger: Versuchter Mord in 2 Fällen.
 Perfekter vorsätzlicher Mord am Gründonnerstag 1971

Daraufhin legte der Rechtsanwalt sein Mandat nieder; denn sein juristisches Paragraphen-Gehirn (das Grundgesetz schützt das Privateigentum - auch an den juristischen Produktionsmitteln) durfte die politische Konsequenz (Strafantrag gegen Kläger, Gericht und Anhängsel) nicht begreifen. Als bewußtloses Objekt der krankmachenden Verhältnisse muß er in seiner Funktion als Rechtsverwalter (Verwalter des Rechts der Herrschenden) dafür garantieren, daß die Gesetzmäßigkeit des Kapitals (Identität von Produktion und Destruktion von Leben) aufrechterhalten wird.

Aus dem Recht von Patienten, denen aufgrund ihrer politischen Praxis von den Herrschenden die materielle Basis entzogen wird, läßt sich kein Profit mehr schlagen: deshalb springen die Profitgeier ab.

Das am 13.5.71 im Namen des "Volkes" ("Ein Volk, ein Reich, ein Führer" - wie gehabt) ergangene "Rechts" Urteil gegen das SPK ist von uns schon vor Wochen öffentlich bekannt gegeben worden und hat an der seit dem 4. Nov. 70 vorliegenden objektiven Situation (ständige Bedrohung des SPK durch kultusministeriellen bzw. rektoralen Polizeieinsatz) nichts geändert.

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV HD, den 14.5.71
 an der Universität Heidelberg Rohrbacher Str. 12
 Tel. 24379

PATIENTEN - INFO Nr. 41 - Neuer unispiegel Nr. 12
 DAS KAPITAL IST GAR NICHT SO ABSTRAKT
 GEBT IHM DEN TODESSTOB !

Selbstorganisierte Patienten gehen in die Berufung.
 Reaktor Rendtorff wird sich selbstverständlich dem Antrag
 auf Vollstreckungsvollzug anschließen. Wenn nicht, ist es
 genau so gut bzw. wird sich zeigen.

Seit er das Räumungsurteil in der Tasche hat, kann ihm,
 d.h. seiner Karriere in Staat und Arbeiterverräterpartei
 nichts mehr passieren. Er ist bis an die Zähne bewaffnet
 mit allem: Von den Handschellen über das Tränengas bis zu
 Maschinenpistolen gegen uns, die Kranken, d.h. die be-
 wußten Exponenten der globalen Krankheit, die Kapitalis-
 mus heißt. Er ist aber auch mit bodenloser Heuchelei und
 Lügenhaftigkeit bewaffnet. Die Presse liefert ihm hierzu
 weiterhin bereitwillig die Druckerschwärze, ganz so, wie
 ihm die Polizei ihre Waffenarsenale leiht, gegen Kranke,
 d.h. die bewußten Exponenten, die stellvertretend für
 10 Millionen bewußtlos Leidende in der BRD die Verant-
 wortung übernommen haben und für die ein ganzes System
 kennzeichnende Krankheit, die Kapitalismus heißt, und
 dessen richtige Behandlung.

Die Presse (hier das Streicher-Blatt RNZ) bringt eine von
 Rendtorff ausgekottzte Bemerkung: "Das SPK müsse einsehen,
 daß es im Interesse seiner Mitglieder liege, die Räume in
 der Rohrbacher Str. freizugeben." Dieser Hund, der Marlies
 auf dem Gewissen hat, bringt dieselben Parolen, die den
 Nazis dazu gedient haben, diejenigen, die sie auch noch,
 vor allem die deutschchristlichen Pfaffen unter ihnen,
 Ärmste der Armen genannt haben, kaltblütig in die Gas-
 kammern zu schicken! Das Tageblatt bringt am Schluß den
 Hinweis auf die Studentenberatung Spaziers, wovon Rend-
 torff sich eine Entspannung verspreche. Diese heuchlerischen
 Pfaffendrecksau Rendtorff wagt es, sich ausgerechnet auf
 Dr. Spazier zwecks Legitimation zu berufen, von dem er
 und zum Glück auch wir es schriftlich haben, daß das SPK
 außerhalb der Universitätsräume keinen Tag existenzfähig
 wäre. Spazier hat den Vergleich eines einjährigen Kindes
 gebracht, das man nötigt, im dicksten Verkehr die Auto-
 bahn entlang zu laufen.

Drittens halten sich Rendtorff und seine sauberen Mordkumpanen neuerdings ein paar Leute warm, die glauben, sie könnten sich bei diesen und den anderen Drecksäuen Vorteile verschaffen, wenn sie versuchen, Verrat am SPK zu üben. Als ob da überhaupt etwas zu verraten wäre, sind doch Kranke bis in die jüngste Gegenwart hinein sowieso verraten und verkauft, verraten an die Nutznießer der emotionalen Pest, die caritativen Lügenpfaffen vom Stamme Rendtorff und die ebenfalls armierten Profitgeier der Pestbeule Arztstand.

Fragt Rendtorff, warum das SPK in den Räumen der Universität bleiben muß, nachdem es sich schon vor einem Jahr - und das ging schwer ins Auge - aus der Klinik hat herausdrängen lassen! Fragt ihn immer wieder. Bisher ist er die Antwort immer wieder schuldig geblieben. Erinnert Euch an jene Versammlung mit seinen Arbeiterverrätergenossen in Neuenheim!

Zwingt Rendtorff seine Waffengewalt aufmarschieren zu lassen gegen die organisierte Ohnmacht (= Patientenselbstorganisation SPK) und ihr erreicht, daß er an seinen Lügen und Heuchelphrasen erstickt, weil er sie nicht mehr an die Presse des Nazi-Propagandisten Julius Streicher (auch "Heimatzeitung", auch RNZ genannt) los wird.

Sagt Rendtorff, daß er und seine Kumpanen auf Presse-, Regierungs- und anderen Bänken uns zum Äußersten bereits getrieben haben, wenn sie weiterhin zu vertuschen versuchen, daß sie die bewaffnete Staatsgewalt gegen die Ärmsten und Wehrlosesten durch ihren erschlichenen Gerichtsbeschuß in Bewegung gesetzt haben.

Daß das Kapital mit seinen 2,7 Prozent Handlangern die Masse des Proletariats krank macht, das heißt, sie für die Ausbeutung zurichtet und die Kranken und die Zugerichteten ins Verrecken schickt, d.h., daß das Proletariat nur als krankes Proletariat Proletariat ist und bleibt. Das alles ist für uns, die Un-Kranken (der Kundige beachte die gelehrte Anspielung auf die bestimmte Negation) ein alter Hut. Jetzt kommt es ganz und gar darauf an, verantwortlich mit und kämpfend an der Seite des Proletariats in Klappmühlen, Sprechzimmern, Industriebetrieben und überall dort, wo Ausbeutung bewußtlose Macht ist, diesen alten Hut

zum Vorzeigen zu präparieren, damit er endlich abschußreif wird.

Zwingt Rendtorff und damit Staat und Kapital, die er gegen Kranke verantwortlich auf den Plan gerufen hat, zur Stellungnahme. Benützt den Vollstreckungsverzug notfalls als humanitären Aufhänger. Oder laßt es bleiben, schließt Kompromisse etc., wie gehabt, und Ihr seid Handlanger der kapitalistischen Verreckensmaschinerie. Laßt Rendtorff, diese rektoratsmäßige überreife Obersau dem Vollstreckungsverzug sich anschließen oder nicht. - Vergeßt aber keinen Augenblick, worauf es ankommt:

EINEN KLAREN TRENNUNGSSTRICH ZWISCHEN SICH UND
DEM (KLASSEN) FEIND ZIEHEN!

Das SPK wird als Sozialistisches Patientenkollektiv an der Universität HD weiterbestehen oder untergehen. Das steht nicht in der Macht der Kranken, die sich weder mit Waffen, noch mit Lügen wehren können.

NIEDER MIT DEM KLASSENFEIND! ES LEBE DER SIEG IM VOLKSKRIEG!

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV

an der Universität Heidelberg
Rohrbacher Str. 12

HD, 16.Mai 1971

PATIENTEN - INFO Nr. 42 - neuer unispiegel Nr. 13

Im Kapitalismus gibt es Ausbeuter und Ausgebeutete. Die Möglichkeit andere auszubeuten, d.h. daraus Profit zu schlagen, haben nur die wenigen, die im Besitz der Produktionsmittel sind. Es gibt keine quantitativ verschiedene Ausbeutung, daher ist es vollkommen unsinnig, Unterschiede zwischen Ausbeutung eines Arbeiters am Fließband und einem Studenten zu machen, der für das Kapital Arbeiten schreibt, damit er später noch besser fürs Kapital Profite schaffen kann. Diese beiden Erscheinungsformen der Ausbeutung sind Qualitäten, Erscheinungsformen mit demselben Inhalt.

Der Einzelne hat den übermenschlichen Verhältnissen gegenüber keine andere Möglichkeit, sein Leben zu erhalten, als es dem Produktionsprozeß preiszugeben, also es zu vernichten. In diesem Produktionsprozeß wird zum Produkt, zur Ware, wer produziert (auch nach Degenhardt). Das Leben, das der Einzelne erhalten will, ist identisch mit den Be-

dürfnissen, gemäß denen sich das Leben auf Objekte bezieht; um zu leben, oder, identisch, um seine Bedürfnisse zu befriedigen, muß er produzieren; d.h. aber in der kapitalistischen Produktion sein Leben = Bedürfnisse aufgeben. Und in der mörderischen Mehrwertsproduktion werden mit den Abfallprodukten die entsprechenden Bedürfnisse produziert. Bedürfnisse sind aber wieder Ausgangspunkt dieses ständigen Prozesses, widersprechen sich also selbst und enthalten keine Möglichkeit der Befriedigung, sondern nur die Notwendigkeiten des Kapitals. Ein Ausgebeuteter kann also seine Bedürfnisse nicht befriedigen. Um bei dem Versuch, diese produzierten Bedürfnisse konsequent zu befriedigen, nicht zermahlen zu werden, formt er die Krankheit, ein Produkt, das Einheit von Protest und Hemmung des Protests, von Aufschrei und Ohnmacht, von progressiver und reaktionärer Seite. Ist die Hemmung übermäßig, so spricht man von bewußtlosem Unglück. Der bewußtlos Leidende begreift sich noch nicht als Objekt in einer Warengesellschaft, sondern glaubt noch Subjekt (wenigstens zum Teil) zu sein (anhand einiger sogenannter Privilegien, die objektiv nichts anderes als eine weitere Perfektionierung der kapitalistischen Verschleierungsmethodik darstellen). Jeder Leidensdruck wird daher von ihm als selbstverschuldet oder als Schicksal angesehen. Erst wenn er sich als Objekt des kap. Produktionsprozesses begreift, sein subjektives Leiden begreift als ein durch den Produktionsprozeß bedingtes Leiden, kann er es auflösen im revolutionären Kampf gegen das Kapital = Krankheit. (Für jmd. anderen die Revolution machen wollen, da man sich selbst nicht betroffen fühlt, kann nur heißen, andere von sich abhängig machen wollen!). Denn: nur wer für sich ist, ist auch für andere. Offensichtlich sind sich die allerwenigsten, die vorgeben, auf die Revolution hinzuarbeiten, darüber im Klaren. Unter den Ausgebeuteten = Kranken will man nur den bestimmten Teil der Arbeitenden in den Fabriken sehen, und läßt dabei die notwendige historische Wandlung des Begriffes "Proletariat" vollkommen außer Acht. "Das Gesetz hat unter immer anderen Umständen eine immer andere Wirklichkeit" (Hegel). Als Marx "Das Kapital" schrieb, war die materielle Not der Arbeiter die deutlichste Erscheinungsform der Ausbeutung. Heute ist dieses materielle

Elend nicht mehr so augenscheinlich (relative Verelendung). Die jetzige, spürbarste Erscheinungsform der Ausbeutung ist die Krankheit. Daher kann der Begriff "Proletariat" nur die große Masse der Ausgebeuteten= Kranken beinhalten. Die Interessen derjenigen, die sich in ihrem subjektiven Elend als ausgebeutet=krank begreifen, können nur identisch sein: die Aufhebung der Krankheit, d.h. das Inanspruchnehmen der progressiven Seite der Krankheit=Protest, Kampf gegen das Kapital, Revolution, Aneignung der Produktionsmittel.

Die Vorstellungen von Leuten, die für andere die Revolution machen wollen, laufen notwendig auseinander, da sie als "Nichtbetroffene" den Blick für das Wesentliche nicht haben. Dann fraktioniert man sich halt und bildet unzählige Splittergruppen, die, statt gemeinsam auf die Abschaffung des Kapitals hinarbeiten, vereinzelt abstrakte Ansätze produzieren und sich ansonsten mit ihren internen Streitigkeiten herumschlagen = jeder will als "Revolutionär" ganz groß raus. Dies kann nur im Interesse des Kapitals liegen, dessen große Stärke ja in der Produktion der allgemeinen Vereinzelung, des Leistungsstrebens, der Konkurrenz usw. besteht.

Eine Organisation ist nur dann revolutionär, wenn sie die Rationalität ungetrennt von der Emotionalität entwickelt; dies muß im Einzelnen in kleinen Gruppen geleistet werden, die dann ihre politische Identität wiederum ständig in Theorie und Praxis kontrollieren. Nur so entsteht eine umfassende Theorie, die die Empfindungen (Leiden) des Einzelnen, und damit die Notwendigkeit der revolutionären Produktivität für den Einzelnen nach seinen Bedingungen enthält. Theorie und Praxis sind somit nicht mehr getrennt; die Praxis korrigiert die Theorie, aus der wiederum konkrete Praxis resultiert. Die Organisation, die diese Einheit, ausgehend von der Krankheit, entwickelt hat, nämlich das SPK an der Universität HD, ist durch ihren konsequenten Kampf gegen die mörderischen Verhältnisse zum Feind aller geworden, die sich noch mit allem oder auch nur Wenigem im Kapitalismus abfinden, noch glauben, irgendwelche "Privilegien" und "individuellen" Spielräume verlieren zu können. Wer sich nicht als totales Objekt der Verhältnisse begreift und nicht aus subjektivem Leidensdruck den revolutionären Kampf führt, sich also gegen die dialektische Theorie und Praxis stellt, übt Verrat an der Revolution und damit an sich selbst als bewußtloser Sklave des Kapitals.

Darüber können auch keine Solidaritätserklärungen und Resolutionsverabschiedungen hinwegtäuschen, die nach einjähriger konsequenter Arbeit gegen das SPK und nach dem Räumungsurteil Alibi charakter tragen und das "revolutionäre" Image hochhalten sollen.

Nach dem Räumungsurteil können wir Solidaritätserklärungen nur solcher Gruppen ernst nehmen, die
a. entweder selbst die Massenorganisation unter der Bestimmung Krankheit vorantreiben, z.B. in Berlin, Göttingen, Konstanz, Freiburg, Köln etc. oder

b. massenhaft ins SPK eintreten und die mindestens möglichst nicht nur gelegentlich an den Arbeitskreisen teilnehmen.

Wir haben die Gegenseite dazu gezwungen, ihre Gewalt, mit der sie permanent die Ausgebeuteten knechtet, jetzt offen gegen organisierte Kranke einzusetzen.

In dieser Phase des Kampfes gibt es nur eine Solidarität:

M I T K Ä M P F E N ! ! !

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV
an der Universität Heidelberg

HD, den 1.6.71

Rohrbacher Straße 12
Tel. 24379

P A T I E N T E N - Info Nr. 43 - neuer unispiegel Nr. 14

Die Fortsetzung kapitalistischer Ausbeutung und Unterdrückung
in den Organisationen der H e i d e l b e r g e r L i n k e n

Aus dem kapitalistischen Widerspruch von Lohnarbeit und Kapital folgt notwendigerweise die Herrschaft einiger Agenten des Kapitals, die die Macht über die rechtlosen Massen, das Stimmvieh, ausüben, und von der Ausbeutung dieser profitieren. Diese Herrschafts-Knechtschafts-Strukturen setzen sich zunächst in allen Organisationen - vom Konzern bis zur Basisgruppe - fort. Marx: "Die wechselseitige und allseitige Abhängigkeit der gegeneinander gleichgültigen Individuen bildet ihren gesellschaftlichen Zusammenhang. Dieser gesellschaftliche Zusammenhang ist ausgedrückt im Tauschwert." Der Wert ist Subjekt, das sich in der Form des Kapitals durch Aufsaugen lebendiger Arbeitskraft erhält und vermehrt. Für die Verwertung des Kapitals stellt Krankheit Voraussetzung und Resultat dar.
Die über ein-jährige Praxis des SPK und der Kampf der organisierten Patienten gegen Krankheit und krankmachende Verhältnisse haben die Identität von Krankheit und Kapital endgültig bewiesen.

Krankheit erzeugt die subjektive Notwendigkeit, den Leidensdruck durch ursächliche Bekämpfung der Krankheit aufzuheben. Die herrschende psychische Massenverelendung ist der Beweis, daß das sogenannte Gesundheitswesen seinem Anspruch widerspricht, vielmehr selbst Produktions- und Verwaltungsstätte von Krankheit ist. Darum wurde die Organisierung von Patienten im SPK notwendig. Selbst Produkt der kapitalistischen Ausbeutungsverhältnisse produzieren die sich Organisierenden zunächst eine zentralistische Organisation, in der sich Herrschaft und Knechtschaft in Form des Arzt-Patient-Verhältnisses noch notwendig fortsetzen. Die Objektivierung der totalen Bestimmtheit des Menschen in seiner verdinglichten ökonomischen Beziehung untereinander ist der erste Schritt des kranken Bewußtseins.

Er führt letztlich zur subjektiven Notwendigkeit jedes Kranken, die Verhältnisse, d.h. den krankmachenden mörderischen Produktionsprozeß zu bekämpfen.

Reaktionäre Gewalt erzeugt zunächst gehemmte, selbstzerstörerische Gewalt = Krankheit. Die progressive Seite dieser gegen sich, d.h. gegen seine Klasse gerichteten Gewalt muß durch permanente Agitation freigesetzt werden und in revolutionäre Gewalt umschlagen. Erst die Aufhebung der hierarchisch strukturierten Abhängigkeitsverhältnisse und die kollektive Erarbeitung und Sozialisierung von Theorie und Praxis kann zur politischen Identität jedes einzelnen und des Kollektivs führen. Erst so wird solidarisches und konsequent revolutionäres Handeln möglich.

Die im SPK organisierten Patienten haben begriffen, daß sie nichts zu verlieren haben als ihre Hemmung, nichts zu verlieren als die Freiheit, sich ausbeuten, unterdrücken und schließlich umbringen zu lassen. Indem sie das Reaktionäre ihrer Krankheit durch permanente Agitation in EA (Einzelagitation) und GA (Gruppenagitation) und der Erarbeitung der Theorie des dialektischen Materialismus ständig neu auf den Begriff bringen, stehen sie bewußt auf der Seite der Ausgebeuteten und Rechtlosen und kommen so zum gezielten Kampf gegen die mörderischen Verhältnisse und deren räuberische Agenten.

Dieser Kampf läßt die produzierten Bedürfnisse, die nur auf Kosten anderer befriedigt werden können, hinter dem Bedürfnis nach Veränderung und Umwälzung zurücktreten. Dieser Kampf ist Klassenkampf und kann daher nur kollektiv geführt werden, d.h. er kann unmöglich Produkt des Widerspruchs zwischen Stimmvieh und führender, "revolutionärer" Intelligenz sein. Voraussetzung und Resultat revolutionärer Praxis ist Solidarität, die bei einer demokratisch-zentralistischen Struktur, wie sie bei den A-, B-, C- usw. Fraktionen Heidelbergs herrscht, unmöglich vorhanden sein kann.

Das erweist sich in ihrer Theorie und Praxis. Die Vereinskügel dirigieren das Fußvolk anstatt solidarische Arbeit zu leisten. Das Bedürfnis nach der Veränderung der Verhältnisse (oder ist es das Bedürfnis endlich einen Proletarier auf den Tisch stellen zu können?) tritt hinter abstrakten Privatinteressen zurück (z.B. Tutorenpötschen und Vorsitz für die Diktatur des Proletariats). So wird die notwendig in Abstraktion verbleibende theoretische Auseinandersetzung mit politischer Ökonomie in diesen Vereinen zur Freizeitbeschäftigung. Man stellt Analysen über Angola an und vergißt dabei, seine eigene Situation zu objektivieren und sich selber als Objekt der kapitalistischen Ausbeutungs- und Unterdrückungsmaschinerie zu begreifen. Das Bewußtsein dieser Linksfetischisten "indem es selbst zwar an sich reine denkende Einzelheit und sein Gegenstand (Kapitalismus) eben dieses, aber nicht die Beziehung aufeinander selbst reines Denken ist, geht es sozusagen nur an das Denken hin und ist Andacht" (Hegel, auch für historisch-materialistische Analysen brauchbar). Die unterdrückende und konkurrierende, also krankmachende Vereinstätigkeit erzeugt Resignation und Ausflippen. Die Revolution wird auf dem Rücken aller Patienten ausgetragen, das heißt auf Kosten der Ausgebeuteten.

Die rein theoretische Einsicht in die Notwendigkeit der Revolution

ist eine Abstraktion von jedem einzelnen, der notwendig als Produzent im kapitalistischen Produktions- und Verwertungsprozeß nur für den Profit und gegen die eigenen Bedürfnisse produziert. Das heißt, Leben ist nur möglich als gebrochenes Leben, permanente Enteignung, Mord. Sieht man aber von dieser konsequenten Zerstörung des eigenen Lebens und der brutal gegen jeden einzelnen gerichteten mörderischen Gewalt ab, so bleibt die abstrakte Forderung nach einer Umwälzung eine Utopie, und jede Analyse und die Frage nach dem revolutionären Subjekt (oder Objekt?) ist die konsequente Praxis zur Aufrechterhaltung der bestehenden Verhältnisse = Unpraxis. Diese Blindheit = Ignoranz von der eigenen Krankheit macht die konkrete, revolutionäre Praxis, die heute und jetzt notwendig ist, zum unwesentlichen Moment.

Nur in diesem Zusammenhang ist das konterrevolutionäre Verhalten eines Ripke zu verstehen, der sich beim Klassenfeind Rendtorff von jeder Aktion des SPK distanzierte, bevor nicht die Machtfrage gestellt sei. Hier ist wohl eher die Ohnmachts-, als die Machtfrage zu stellen!

Es kommt nicht darauf an, die Machtfrage zu stellen, sondern so zu handeln, daß sie sich stellt!

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV
an der Universität Heidelberg
Rohrbacher Str. 12
Tel. 24379

HD, den 6.6.71

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV
an der Universität Heidelberg

17.03.71

D O K U M E N T A T I O N

über die Verfahrensweise der Universitäts-
organe zur Liquidierung des SPK

Universität Heidelberg

Senatsprotokoll vom 24. November 1970N i e d e r s c h r i f t

über die Sitzung des Senats am 24. November 1970
im Klubhaus der Studentenwohnheime am Klausenpfad

Beginn: 15.30 Uhr

Ende: 23.15 Uhr

Anwesend: siehe Anwesenheitsliste (Anlage)

8. Sozialistisches Patientenkollektiv (SPK) - Beschluß und Anträge
der Fakultät für Medizin II (Anlagen) - (TOP 12)

-In Anwesenheit von Prof. Häfner, stud. Faupel (Senatsausschuß für Forschungsplanung, Strukturplanung und Fragen des wissenschaftlichen Nachwuchses) als Sachverständige -
Der Rektor schlägt vor, daß in den Senatssitzungen vom 10. und 13. November 1970 beschlossene Verfahren in der Weise zu erweitern, daß die gewählte Senatskommission, die Vertreter des Kultusministeriums, des Innenministeriums und des Gesundheitsamtes hinzuziehen könne, sich auch mit dem oben aufgeführten Fakultätsbeschluß befassen soll.

Stud. Wolff beantragt, sich auf die Verfahrensfrage zu beschränken und die Entscheidung zu vertagen. Dekan Schnyder erklärt, er müsse jede Verantwortung ablehnen, falls heute nicht eine Grundsatzentscheidung getroffen werde.

Auf Anfrage von Dozent Fenge teilt der Rektor mit, er habe die Kommission noch nicht einberufen, weil er zunächst die Stellungnahme der Fakultät abwarten wolle und inzwischen die Mediziner in der Kommission erklärt hatten, daß sie keine Möglichkeit für ihre Mitwirkung sähen.

Prof. Häfner ist der Ansicht, daß dem Antrag der Fakultät sobald wie möglich entsprochen werden solle, das heißt, sobald alle Vorbereitungen getroffen seien zur erforderlichen, falls anderweitigen Versorgung der Kranken und zur Begegnung even-

Senatsprotokoll vom 24. 11. 1970

tuell zu erwartender Maßnahmen des SPK. Der Rektor stellt demgegenüber fest, daß die in den Sitzungen vom 10. und 13. November 1970 für notwendig erachteten Vorbereitungen noch nicht getroffen sind.

Prof. Häfner ist der Auffassung, daß durch eine Verzögerung der Entscheidung weitere Hoffnungen genährt und immer mehr Kranke sich dem SPK anschließen würden. Das Behandlungskonzept des SPK sei nicht zu verantworten.

Nach eingehenden Beratungen, für die dem Senat die vorherigen Gutachten über das SPK vorliegen, und nach Rücknahme anderweitiger Anträge, beschließt der Senat auf Antrag von Stud. Höpfner:

- a) Der Senat ist nach Analyse und eingehender Diskussion der bisherigen Entwicklung der Auffassung, daß das SPK keine Einrichtung in und an der Universität werden kann.
- b) Der Senat beschließt die Einrichtung einer Kommission für die Studentenberatung mit dem Auftrag, eine zentrale Studentenberatungsstelle insbesondere auch für die psychotherapeutische Betreuung unverzüglich aufzubauen.
- c) Der Senatsausschuß für studentische Angelegenheiten wird beauftragt, bis zur nächsten Senatssitzung konkrete Vorschläge dazu vorzulegen.

Der Beschluß wird gegen eine Stimme bei einer Stimmenthaltung gefaßt.

Der Senat geht bei seinem Beschluß davon aus, daß die erforderlichen Maßnahmen für eine Abwehr von Gefahren für die Mitglieder des SPK getroffen wurden, die durch die Bekanntgabe des Beschlusses entstehen können.

Auf Antrag von Dekan Schnyder beschließt der Senat, die SPK-Kommission aufzulösen (M:4:2).

Die Sitzung wird hierauf um 23.15 Uhr bis Freitag den 27. November 1970 15.00 Uhr c.t. unterbrochen.

Protokollführer

(Handwritten signature)

(Edelmann)

Dr: Reuter Pers. Ref.: Kiedt
 Kanzler: P. Kiedt Prorektor: P. Kiedt Pronektor: P. Kiedt

15 St - 23 St 46
 17.11.70 31.12.70 4.1.71

Professoren	Fenge (Wolff)	(Dozenten)
Dozenten	Kuhn (Janz)	
Dozenten	Noack (Brandt)	
Dozenten	Frey (Zech)	(Akadem. Räte u. Assistenten)
Dozenten	Brissa (Spielmann)	
Dozenten	Kretz (Kirchner)	
Dozenten	Höpfner (Geursen)	(Studenten)
Dozenten	Vörg (Doerk)	
Dozenten	Wolff (Schulte)	

(Nichtwiss. Mitarbeiter)	
Hätkour (Winter)	
Rambow (Gutekunst)	
Zieger (Lubosch)	

in 21.11.70
 im 21.11.70
 im 21.11.70

im 21.11.70
 im 21.11.70
 im 21.11.70

Mitschrift eines Berichtes über die Senatssitzung vom 24.11.70 zum Top 8 (SPK) von stud. Faupel, der der Senatssitzung als studentischer Sachverständiger beiwohnte.

Dauer der Behandlung von TOP 8: von ca. 17 bis ca. 24 Uhr.

Die Angehörigen der Med. Fak. und der Jur. Fak. haben abgelehnt, die auf der vorangegangenen Senatssitzung gebildete Kommission arbeiten zu lassen, weil von dieser Kommission keine neuen Ergebnisse zu erwarten seien.

Die Fak. Klin. Med. II hat durch Dekan Schnyder ein Papier über Maßnahmen zur Sicherung der Patientenversorgung, die sie im Falle einer Auflösung des SPK anbieten könne, vorlegen lassen. "Keine falschen Hoffnungen" dürfe man den Patienten des SPK machen; bisher habe man schon viel zu viel falsche Hoffnungen entstehen lassen.

Von studentischer Seite (Ulrich Höpfner, Christian Wolff) wurde zweimal der GO-Antrag auf Schluß der Debatte und öffentliche Arbeit der Kommission gestellt. Die Antragsteller wurden jedesmal von den anderen Senatsmitgliedern incl. Rektor Rendtorff überstimmt.

Der Dekan der Jur. Fak. Leferez hat die Ausführungen und den Antrag von Dekan Schnyder ergänzt mit dem Hinweis: Nach dem zu erwartenden Senatsbeschluß sei es Aufgabe des Kanzlers, den Beschluß auf dem Verwaltungsweg unter Anwendung staatlicher Hilfsmittel durchzuführen.

Doz. Fenge (Jur. Fak.) und Ass. Frey (Theol. Fak.) haben Zweifel an dem adäquaten Instrumentarium der Fak. Klin. Med. II angemeldet.

Die Diskussion erfolgte unter Hinzuziehung von Prof. Häfner, der als Sachverständiger von Senatsmitgliedern (wahrscheinlich Fak. Klin. Med. II) mitgebracht worden war.

Häfner und Kretz (Prodekan Fak. Klin. Med. II) : Das Suicidrisiko bei den SPK-Mitgliedern würde zwar etwas größer, sei aber überschaubar. Daher trügen die beschlußfassenden Senatsmitglieder keine besondere ärztliche oder moralische Verantwortung. Diese liege ohnehin bei dem behandelnden Arzt. Bei der ständigen Nahrung neuer Hoffnungen auf Seiten des SPK sei das Risiko größer als das Risiko eines einmal gefaßten eindeutigen Beschlusses.

Senatsmitglieder der Med. und Jur. Fak.: Das Sachurteil der Mediziner sei richtungweisend (Kompetenz).

Diskussion über das SPK:

Häfner: Erhebt den Vorwurf der politischen Indoktrination der Medizin gegen das SPK. Er zieht den gesunden Menschenverstand und 3 Sätze aus einem SPK-Flugblatt heran.

Ein anderes Senatsmitglied (nicht Kretz) vergleicht das SPK mit den Zeugen Jehovas.

Stech (Dekan der Fak. Physik u. Astronomie) vergleicht die Arbeit des SPK mit Perpetuum-Mobile-Konstruktionen im Sinne einer Spielerei von Außenseitern und Phantasten. Das Konzept des SPK habe Axiom-Charakter, sei also empirisch nicht verifizierbar und damit für die Praxis irrelevant.

Rektor Rendtorff ist während der Behandlung dieses TOP mit asch-fahlem Gesicht umhergelaufen und hat sich - wenn überhaupt - nur zu Verfahrensfragen geäußert.

Eigentliche Motive (ohne als solche genannt zu werden) für den Senatsbeschuß: Rasend um sich greifende Vergrößerung des SPK und dessen Unterstützung von auswärts (Hannover, Mannheim). Angst davor, daß die Kommission überrannt wird. Der Inhalt des Punktes a) des Senatsbeschlusses formuliert nach Auffassung der Herren Faupel, Höpfner, Christian Wolf die tatsächlichen politischen Gegebenheiten, die derzeit an der Universität vorliegen.

Der Beschuß wurde gegen die Stimme von Prorektor Noack (Physik) gefaßt. Die Naturwissenschaftler hatten einen Änderungsantrag auf einen vollstreckbaren Beschuß eingebracht, der zurückgezogen wurde.

Dozent Fenge (Jur. Fak.) sprach sich energisch gegen eine Zwangsliquidation des SPK wegen der damit verbundenen Gesundheitsgefährdung für die Patienten aus.

Heidelberg, den 28.12.70
nach Durchsicht bestätigt gez. Faupel

Die Impotentia generandi des Senats

Widerlegung des Senatsbeschlusses vom 24.11.70, der keiner ist

Daß die Grundordnung (GO) samt ihren Organen, Gremien etc. keine demokratische Basis hat (12 %ige Beteiligung der Studenten bei den GO-Wahlen), ist längst bekannt. Dem Senatsbeschuß zu TOP 8 vom 24.11.70 fehlt jedoch selbst der formal-juristische Boden der GO.

Am 9.7.70 beschloß der Verwaltungsrat (VR) die Institutionalisierung des SPK als Universitätseinrichtung zu betreiben. Einen Tag darauf stimmte der Senat in Anwesenheit von SPK-Gutachter Richter diesem VR-Beschluß zu. In seinem Erlaß vom 18.9.70 hat der Kultusminister (KuMi) den VR-Beschluß vom 9.7. aufgehoben. Auf die schwerwiegende Verletzung der Autonomie der Universität durch diesen Erlaß haben wir schon sattsam in unseren Infos hingewiesen.

In § 5 (1) derGO steht: "In grundsätzlichen Angelegenheiten wahrt er (der Rektor) die Belange der Universität insbesondere gegenüber der Regierung, sowie den staatlichen und städtischen Behörden". Statt Die Autonomie der Universität zu wahren, und gem. § 5 der GO gegen den KuMi zu klagen, wurden Rektor und Senat zu ausführenden Organen der Landesbürokratie, die die Belange der Regierung und staatlichen Behörden gegenüber der Universität (SPK) wahren. Anders ist der Senatsbeschuß vom 24.11.70 nicht zu verstehen.

Am 10.7.70 stimmte der Senat für eine Einrichtung des SPK an der Univ. Heidelberg (Bestätigung des VR-Beschlusses vom 9.7.70). Nur durch den Druck des KuMi-Erlasses wurde die Zustimmung des Senats vom 10.7.70 am 24.11.70 zu einer Ablehnung. Eine Woche vor der am 24.11.70 stattfindenden Senatsitzung, am 16.11.70, klagte das SPK gegen den KuMi-Erlaß. Gehorsam und Pflichtbewußtsein (= Unbewußtsein) machten die KuMi-Zöglinge = Senatoren blind gegenüber ihren eigenen Entscheidungsmöglichkeiten.

War dieser Senatsbeschuß von KuMi-Seite objektiv gar nicht mehr notwendig (aufschiebende Wirkung des Erlasses durch unsere Klage), so fragt man sich, aufgrund welcher "Legitimation" dieser Beschuß dennoch zustande kam. Um die Institutionalisierung des SPK an der Univ. zu prüfen, bildete der Senat in seinen Sitzungen vom 10. und 13.11.70 eine siebenköpfige Kommission. Diese Kommission hat jedoch nie gearbeitet! Der Rektor hat nämlich diese Kommission nie einberufen; stattdessen unterwirft er sich arschkriechend der Mauschelpolitik der Medizinmänner (siehe Antwort Rendtorffs auf Doz. Fenges Anfrage; offizielles Senatsprotokoll zu TOP 8). Nicht die bereits bei allen Senatsmitgliedern bekannten, von der Universität legitimierten Gutachter Richter, Brückner und Spazier wurden zur wissenschaftlichen Beratung der Kommission herangezogen. Stattdessen will Rendtorff die Staatsgewalt holen - er schlägt vor, Vertreter aus dem Hahnhof (Kultusministerium), dem Polizei- (= Innen-)ministerium und aus der Selbstmordverwaltungsstätte (Gesundheitsamt) hinzuzuziehen.

Die sowieso schon ihrer Zusammensetzung nach illegitime Kommission (mindestens 5 der 7 Mitglieder sind Konflikt"partner" des SPK) wurde, ohne je ihre Aufgabe wahrzunehmen, am 24.11.70 vom Senat aufgelöst. Dem ablehnenden Senatsbeschuß konnte also nicht das Ergebnis einer Kommissionsarbeit zugrunde liegen.

Somit läßt sich der Senatsbeschuß direkt und ausschließlich auf das Obergutachten (= Begründung des Antrags der Fak. für Klin. Med. II an den Senat auf Ablösung des "SPK" von der Universität) zurückführen.

Dieses Obergutachten wurde von uns restlos auseinandergenommen (siehe unsere Widerlegung).

Darüberhinaus hat der Senat § 30 (5) der GO verletzt. Dort heißt es nämlich: "Der Senat soll vor der Beratung und Entscheidung grundsätzlicher Angelegenheiten öffentliche Fragestunden und Informationssitzungen abhalten. Hierzu sind die Angehörigen der Universität und Vertreter der Presse zugelassen." Dies wurde von dem Senat jedoch nie getan.

Rektor Rendtorff versäumte, von einer entscheidenden, ihm durch die GO zustehenden Möglichkeit Gebrauch zu machen. (Bangt der Herr Staatskommissar etwa um sein Pöstchen?) In § 5 (2) der GO heißt es nämlich u.a.: " ... hält er (der Rektor) sie (Beschlüsse des Großen und kleinen Senats) für rechtswidrig, so hat er sie zu beanstanden und auf Abhilfe zu drängen". Aber bekanntlich spielt ja Rendtorff jede Zuspitzung eines Konfliktes herab.

Das gesunde Volksempfinden wurde in der Senatssitzung durch Prof. Dr. Dr. Heinz Häfner vertreten. **Unbequeme Irre müssen liquidiert** werden. Also Euthanasie. Statt die Praxis des SPK zu "überschauen" (= sich damit auseinanderzusetzen), zieht Häfner eine überschaubare Selbstmordrate vor. Die "Wissenschaftlichkeit" dieses Euthanasie-Fachmanns ist frei von Wert (wertfrei) und spricht ihre "Wissenschaftler" frei von "ärztlicher und moralischer Verantwortung für ihre Folgen" (siehe Faupels Protokoll). Die Verantwortung fällt also auf die Opfer.

Med.-Jur.-Polyp Leferenz greift schon eifrig nach staatlichen Hilfsmitteln zur Durchführung des noch ausstehenden Senatsbeschlusses (Faupel). Die Rolle der Medizin und der Justiz als Vollzugsorgane der Staatsgewalt ist uns ja noch aus unserer 1000-jährigen Vergangenheit geläufig.

Bleibt uns die Hoffnung auf die von Schnyder angekündigten "Maßnahmen zur Sicherung der Patientenversorgung" - sprich Klappsmühlenbehandlung (siehe immer noch Faupel-Protokoll).

Im übrigen fehlt dem Beschuß der Beschußcharakter: der entschlossene Senat beschließt "nach Analyse und eingehender Diskussion der bisherigen Entwicklung die Auffassung ... (daß das SPK keine Einrichtung in und an der Universität Heidelberg werden kann)".

BEGRÜNDUNG DES ANTRAGS DER FAKULTÄT FÜR KLINISCHE MEDIZIN II

AN DEN SENAT AUF ABLÖSUNG DES "SPK" VON DER UNIVERSITÄT.

I. Die Frage einer Institutionalisierung des SPK als Universitätseinrichtung fällt wesentlich in die Zuständigkeit der medizinischen Fakultät.

Anfangs ist die Fachgruppe Psychiatrie/ Psychosomatik zuständig, weil sie in ihrem Bereich die Aufgaben der Universität in Forschung, Lehre und Studium wahrzunehmen hat (§ 40 Abs. 1 GO). Wegen der prinzipiellen Bedeutung der Frage und wegen der Generalisierung des Themas "Psychische Störungen" zum Thema "Krankheit schlechthin" durch das SPK wird die Fakultät Klinische Medizin II zuständig (§ 52 Abs. 1 GO). Wollte man an eine Einrichtung des SPK als "zentrale Einrichtung" an der Universität im Sinne des § 75 GO denken, so wäre auch in diesem Fall die Zuständigkeit der Fakultät für Klinische Medizin II im Sinne der "fachlichen Mitwirkung" gegeben (analog der Regelung für das Südasien-Institut nach §81, § 82 GO). § 6 Abs. 2 des HSchGes. schreibt, falls die Universität über eine solche Einrichtung beschließt, die Zustimmung des Kultusministeriums vor. Für den Fall des SPK ist nach dem Erlass des K.-Min. vom 18.9.1970 mit einer Zustimmung keinesfalls zu rechnen.

Die Frage nach der Institutionalisierung des SPK, bei der es sich keinesfalls um ein "Geschäft der laufenden Verwaltung" handelt (HSchGes. § 13 Abs. 1 Satz 2), fällt nicht in die Befugnis des Rektors. Vielmehr holt der Rektor in Angelegenheiten, die über Geschäfte der laufenden Verwaltung hinausgehen, die Entscheidung des Senats ein (GO § 5 Abs. 3 Satz 3). Im vorliegenden Falle liegen dem Senat zur Urteilsbildung vor: die Begründung des Antrags der Fak. II für Klin. Med. sowie 6 Gutachten. Die Begründung wird im folgenden zeigen, daß von diesen 6 Gutachten lediglich bei 3 Gutachten die Voraussetzungen zu gutachtlicher Urteilsbildung vorliegen.

II. Die von der Fakultät für Klinische Medizin II angeforderten
3 Gutachten sprechen sich übereinstimmend gegen die Institu-
tionalisierung des SPK als Universitätseinrichtung aus.

Die von der Fak. Klin. Med. II angeforderten Gutachten wurden er-
stellt von Prof. Dr. Thomä (Leiter der Abteilung Psychotherapie der
Univ. Ulm), Prof. Dr. Bochnik (Direktor der Psychiatr. u. Neurolog.
Klinik der Univ. Frankfurt/M) und Prof. v. Baeyer (Direktor der
Psychiatr. Klinik Univ. Heidelberg). Den Gutachtern lag eine aus-
führliche Dokumentation zur Entwicklung des SPK vor - sowie die
vom SPK vorgelegte "wissenschaftliche Darstellung des laufenden und
weiter geplanten Unternehmens" vom 20.7.70. Die Gutachter stimmen
in folgenden Feststellungen überein:

1. Das Programm des SPK stellt sich außerhalb des Geltungsbereichs
empirischer Wissenschaft. Es verfolgt keine wissenschaftlichen
Fragestellungen, sondern revolutionäre Ziele.
2. Die therapeutische Konzeption des SPK geht dahin, die inneren
Konflikte und Ängste der Patienten in äußere, gesellschaftsbezogene
Konflikte zu verschieben; d.h. Therapie und politische Agitation
miteinander zu verquicken.
3. Richtschnur dieser Praxis sind völlig unbewiesene Behauptungen
über die Entstehung geistiger Störungen. Die alles ärztliche
Handeln begründende Beziehung Arzt-Patient will das SPK ablösen
durch eine völlig unfundierte Vorstellung einer gegenseitigen
Therapie von Patienten. Die Leitvorstellung des SPK, nach der am
Ende keine Therapeuten mehr benötigt würden, weil es keine Patien-
ten mehr gäbe, ist utopisch.
4. Das Vorgehen des SPK kann im Rückblick auf die jüngere, an kollek-
tiven Projektionen der Aggressivität reiche Geschichte nicht hin-
genommen werden; denn die Leidtragenden wären die zu Feinden er-
klärten Mitmenschen.
5. Die wissenschaftlich völlig unausgewiesenen Praemissen des SPK-
Entwurfs müssen zu unübersehbaren Folgen führen. Davor warnen die
Gutachter.

Auf Vorschlag des SPK hat der Rektor weitere 3 Gutachter bemüht:
Prof. Dr. Dr. Richter (Direktor der Psychosom. Klinik Gießen), Prof.
Dr. P. Brückner (Direktor des Psycholog. Sem. TU Hannover) und
Dr. Spazier (Gesundheitsamt Mannheim). Zu diesen Gutachten ist folgendes
zusagen: Das GA Prof. Richter erstreckt sich nicht auf die ganze

zu begutachtende Sache, da z.Zt. der GA-Erstattung die für die Urteilsbildung sehr wesentliche wissenschaftliche Selbstdarstellung des SPK noch nicht vorlag. Prof. Richter, nach einem Besuch des SPK urteilend, bezeichnet dessen politisches Konzept als "fanatisch" und "kaum noch diskussionsfähig". Es ist dem Gutachter nicht ersichtlich, "wie diese Therapie tatsächlich vonstatten geht". Er hält es für möglich, daß das "intensive politische Engagement ... die therapeutischen Bestrebungen eher behindert". Wenn Prof. Richter trotz erheblicher klar gesehener und formulierter Schwierigkeiten befürwortet, "dem SPK eine Fortführung des Projektes zu ermöglichen", so nur unter Begrenzung der Patientenzahl des SPK auf den Stand vom 14.7.1970, und unter Voraussetzung einer "Wiederanknüpfung eines unerläßlichen kooperativen Verhältnisses zwischen dem SPK und der Psychiatrie bzw. Psychosomatik". Abschließend verneint aber das Gutachten ausdrücklich die Installierung des SPK an der Universität. "Man sollte schließlich unbedingt versuchen, das Projekt aus der Universität selbst herauszulösen und ihm einen besonderen Status bei einem eigenen Kuratorium zu geben."

Im Unterschied zum GA Richter sind dem Prof. Brückners keine schlüssig begründeten Ergebnisse zu entnehmen. Seine anekdotisch-aphoristische Diktion und sein ständiges Ausufern in kollaterale Bezüge machen es undurchsichtig. Das GA übernimmt ungeprüft die Hypothese der Verursachung seelischer Störungen durch gesellschaftliche (kapitalistische) Determinationen. Es macht sich die Thesen der "wissenschaftlichen" Selbstdarstellung des SPK ohne Reflexion und Kritik zu eigen, wirft mit leichter Hand die Ergebnisse von 150 Jahren wissenschaftlicher Psychiatrie über Bord, hebt den Unterschied von gesund und krank auf und mutet den "angeblich Kranken" zu, den Prozeß **der Emanzipation von den "Unterdrückungsstrategien der Herrschenden"** selbst in die Hand zu nehmen. In erstaunlicher Selbst-Validierung seiner Urteilsfähigkeit als Nicht-Psychiater empfiehlt der Psychologe Brückner, dem SPK "die materiellen und formellen Bedingungen für seine Arbeit zu garantieren". Trotzdem sucht man selbst in diesem für das SPK sehr günstigen GA vergebens eine ausgesprochene Empfehlung, diese Gruppe an oder in der Universität zu institutionalisieren.

Das GA von Dr. Spazier, bis zum Frühjahr 1969 Leiter der psychiatrischen Poliklinik, zeigt die stupende Konversion eines bis 1968 der Heidelberger Psychiatrie anhängenden und jetzt alle psychiatrische Tradition verstoßenden Mannes. Bar einer eigenen Konzeption verzichtet das GA auf jegliches Abwägen. Biologische und individualpsychologische Wurzeln psychischer Störungen neugierend, werden hier die Psychiater Fußvolk der Soziologen. Nichts von kritischen Vergleichshorizonten: etwa denen der transkulturell-vergleichenden Psychiatrie, oder denen der Erfahrungen in der schon seit über 50 Jahren nicht-kapitalistischen Sowjet-Union, wo die heute Erwachsenen die gleichen psychiatrischen Störungen zeigen wie im Westen. Nichts von Ergebnissen epidemiologischer Feld-Untersuchungen, die selbst im tiefsten afrikanischen Busch psychische Störungen antrafen, die denen hierzulande durchaus vergleichbar sind. Kurz: eine Regression in eine infantile Phase der Psychiatrie.

Ursprünglich sollte vom Rektorat ein 4. psychiatrischer Gutachter, Prof. Degkwitz (Direktor der Univ. Nervenlinik Freiburg) herangezogen werden. Prof. Degkwitz fand sich während der Rektoratsbesetzung durch das SPK in Heidelberg ein, wurde aber vom Kontakt mit dem SPK abgehalten. Begründung: sein Erscheinen sei dem SPK nicht zumutbar. Ohne mit dem Rektor auch nur sprechen zu können, fuhr Prof. Degkwitz nach Freiburg zurück.

III. Die Fakultät für Klinische Medizin II empfiehlt dringend, von einer Angliederung des SPK an die Universität Abstand zu nehmen.

Zur Begründung verweist die Fakultät auf die übereinstimmenden Ergebnisse der von ihr beauftragten Gutachter. Sie muß sich aber auch aus eigener unmittelbarer Betroffenheit durch die Eskalation des Konfliktes des SPK mit der Universität, und in ihrer nicht delegierbaren Verantwortlichkeit für alle mit medizinischen Aufgaben befaßten Institutionen der Universität dem Gedanken an eine Einrichtung des SPK an der Universität entschieden widersetzen. Sie wird es nicht dulden können, daß im Bereiche ihrer Verantwortlichkeit Tendenzen zu revolutionärer Beseitigung der Gesellschaftsordnung auf dem Rücken von Patienten ausgetragen werden. Sie kann nicht der Einrichtung einer Gruppe an der Universität das Wort reden, die für den Fall der Ablehnung ihrer Forderungen erpresserisch mit Suizidversuchen droht. Sie kann keine Unternehmung fördern,

die anstelle kontrollierbarer wissenschaftlicher Bemühungen utopische Zukunftsvisionen zur Richtschnur ihres Handelns macht. Sie lehnt die Förderung eines Projektes ab, das sich selbst als einen unendlich eskalierenden revolutionären Prozeß versteht, dessen erklärtes Ziel es ist, alle derzeit bestehenden praktischen und theoretischen Bestände der Medizin außer Kraft zu setzen. Zu einer solchen Selbstpreisgabe hat die Fakultät keinen Grund.

IV. Die Fakultät sieht die schwierige Situation der Patienten des SPK.

Sie kann dem jedoch nicht anders abhelfen, als durch die wiederholte Erklärung ihrer Bereitwilligkeit, die Patienten in ihren Institutionen zu behandeln. Darüberhinaus stellt sie fest: Herr Dr. Huber ist approbierter Arzt und damit zur Krankenbehandlung berechtigt. Er vermag die für seine Niederlassung erforderlichen Voraussetzungen aus eigener Initiative zu schaffen. Es besteht deshalb auch kein Grund, die Versorgung der Patienten des SPK aus Mitteln des Kultusministeriums zu finanzieren, weil die Krankenversorgung auch des nicht-versicherten Mittellosen durch das Bundesfürsorgegesetz finanziell gesichert ist.

(Prof. U. Schnyder, Dekan)

ZUR WIDERLEGUNG

der "Begründung des Antrags der Fak. f. Klin. Med. II an den Senat zur Ablösung des SPK von der "universität".

1) Zur Zuständigkeit der Fak. Klin. Med. II:

Die behauptete Zuständigkeit der Fak. Klin. Med. II ist aus folgenden Gründen nicht gegeben:

a) Indem sich die Antragstellerin auf die Zuständigkeit der Fak.

Klin. Med. II beruft, weil wir (psychisch Gestörte, für die nach Einlassung der Antragstellerin selbst, nur "die Fachgruppe Psychiatrie/Psychosomatik zuständig" ist) das Thema "Psychische Störungen" zum Thema "Krankheit schlechthin" generalisiert haben, wird unser Konzept von der Antragstellerin de facto anerkannt. Wäre dem nicht so, so könnte höchstens die Zuständigkeit der Fachgruppe Psychiatrie/Psychosomatik behauptet werden. Wenn jedoch als Realität zugrunde gelegt wird, daß es sich um "Krankheit schlechthin" handelt, und somit unser Konzept anerkannt wird, kann konsequenterweise überhaupt nicht die Med. Fak. für die Prüfung der Sache des SPK und seine Institutionalisierung an der Universität zuständig sein. Denn die Krankheit schlechthin, mit der wir es zu tun haben, kann nicht aus dem Gesamtzusammenhang, in dessen dialektischem Prozeß sie entsteht, getrennt begriffen werden. Wir haben den gesamtgesellschaftlichen Bezug der Krankheit in unseren Veröffentlichungen dargestellt. Aus dieser Darlegung folgt, daß alle Fakultäten zuständig sind.

Z.B. .: Theol.Fak. - Religion: Man denke etwa an die Visionen religiösen Inhalts bei psychisch Kranken, vor allem "Schizophrenen". Siehe z.B. Hans und Sulamith Kreidler (Universität Tel-Aviv) in "Die weltanschauliche Orientierung der Schizophrenen", München (1965): "Philosophisch betrachtet, kann das Streben der Schizophrenen nach absoluten Werten am besten als Platonismus bezeichnet werden, wobei die Forderung nach Güte und Reinheit, aber auch das Überbetonen der eigenen Schlechtigkeit einer naiven christlich-abendländischen Ethik entspricht." "Liest man die Antworten der Schizophrenen durch, ohne klinische Betrachtungen anzustellen, so kann man sich vorstellen, daß man Teile einer geistlichen Predigt völkertümlicher Prägung hört." "(Die Schizophrenen) leben ... in einer

Welt, in der zwar die Begriffe von Gut und Böse mit einigem Nachdruck gelehrt werden, jedoch ohne daß durch soziale Struktur oder zeitgenössische Philosophie Lösungen geboten werden, die mit dem Wissen der Zeit in Einklang stehen." "Der schizophrene Konflikt tritt nicht nur dort auf, wo im Kulturkreis Widersprüche bestehen, sondern ist ein pathologisch vergrößertes Spiegelbild dieser Widersprüche."

- Pfarrer: Träger und Verbreiter ecclesiogener Neurosen. Man denke auch an die das herrschende System stabilisierende Rolle der Religion.

Jur. Fak. - Gesetze: Erkrankung durch Angst vor Strafe; Verfolgungswahn, der auf Gesetze, polizeiliche Ermittlungen, Vollzugsmaßnahmen etc. bezogen ist usw.

Man denke auch an die systemstabilisierende Funktion der Justiz.

Phil. Fak. - Lehrer: Neurosenakkumulatoren und -propagatoren.

- Volkswirtschaftslehre: Direkter Bezug zum Grundwiderspruch zwischen Lohnarbeit und Kapital.

Nat.-Math. Fak.:

- Mathematik: Wissenschafts"begriff". Der Dekan für Physik hat diesen Wissenschafts"begriff" in der "Diskussion" im Senat angewandt (siehe dazu den Bericht von Faupel). Oderauch: Prof. Dr. Arnold Oberschelp in Fischer-Lexikon Mathematik II, herausgegeben von Prof. Dr. Dr.h.c. Heinrich Behnke und Prof. Dr. Horst Tietz, Frankfurt (1966) über "Berechenbarkeit und Entscheidbarkeit": "... einige erkenntnistheoretische Bemerkungen ... Falls ein Mensch A behauptet, er habe ein effektives Verfahren zur Berechnung einer Funktion f , und falls er sogar, auf die Probe gestellt, jedesmal den richtigen Funktionswert liefert, so sagt das für die Berechenbarkeit von f gar nichts. A muß sagen können, wie er es macht, und andere müssen das Verfahren dann erlernen können. Wenn die Berechnung von f nur an der Person von A oder einem kleinen Kreis von Jüngern hängt, die mit einer besonderen, nicht allgemein vorhandenen Art von Intuition (??) ausgestattet sind, so soll f nicht berechenbar heißen (!!). A muß sein Verfahren mitteilen und publizieren können."

- Physik, Biologie, Chemie, Astronomie: Krankheit durch Kriegsschäden, Waffen, ABC-Waffen.

- b) Wir wurden seinerzeit von der Med. Fak. ausgestoßen und fordern jetzt nicht eine Wiederaufnahme in diese Fak. Also geht es diese Fak. einen Dreck an, was wir von der Universität fordern, auch weil sich diese Fakultät selbst aus dem Universitätsverband lösen will (Schettler u.a.) bzw. davon getrennt bleiben will (Häfner).
- c) Wir verstehen uns nicht als medizinisches Kollektiv. Unsere Arbeit überschreitet bei weitem die medizinischen Fachkompetenzen, die sich die Med. Fak. anmaßt.

2) Betrifft die Zustimmung des Kultusministers:

Hier verwickelt sich die Antragstellerin in einen gewaltigen Widerspruch. Sie beruft sich auf die Zustimmung bzw. Nichtzustimmung eines Mannes, der gar kein Mediziner ist. Über den Rektoratsgutachter Prof. Dr. Brückner wird später behauptet, er werfe 150 Jahre "wissenschaftliche Psychiatrie" über Bord. Brückner hat immerhin ein Buch über Psychoanalyse geschrieben, in dem er sich kritisch mit wissenschaftlicher Psychiatrie auseinandersetzt. Kultusminister Hahn kann diese 150 Jahre nicht einmal über Bord werfen, da er sie gar nicht kennt! Im übrigen ist der von der Med. Fak. zu ihrer "Antragsbegründung" herangezogene KM-Erlass durch die aufschiebende Wirkung der SPK-Klage gegen das Kultusministerium seit 16.11.70, also über eine Woche vor der Senatssitzung am 24.11., außer Kraft gesetzt worden.

3) Zu den sog. Gutachten von Thomä, Bochnik, v. Baeyer:

Schwerer Verstoß gegen die Voraussetzungen für die Erstellung eines Gutachtens! Darüberhinaus war die ganze Gutachten-Angelegenheit Gegenstand eines Verwaltungsratsbeschlusses als Ergebnis eines Lernprozesses, den die Mitglieder dieses Gremiums während unserer Anwesenheit im Rektorat vollzogen hatten, und als Ergebnis der von uns als Forderungen artikulierten objektiven Notwendigkeiten. Indem die Hampelmänner von der Med.Fak. auch schnell 3 "Gutachter" holten, anerkannten sie damit zwangsläufig alle Ergebnisse unserer Zusammenarbeit mit Rektorat und Verwaltungsrat. Zwischen Rektorat, VR und SPK war jedoch vereinbart worden, daß Rektorat und SPK über jeden Gutachter vor seiner Begutachtung unterrichtet werden müssen. Die 3 "Gutachter" wurden jedoch ohne das Wissen von Rektorat und SPK vom Konfliktpartner Med.Fak. beauftragt und haben den Gegenstand ihrer "Gutachten", das SPK, nie gesehen. - Gefälligkeitsgutachten! Der Gipfel des Verstoßes: - v. Baeyer ist selbst Konfliktpartner.

Das ist das Gleiche, als wenn wir selber ein Gutachten über uns abgeliefert hätten!

Abgesehen von den für ein Gutachten nicht erfüllten Voraussetzungen dieser 3 "Gutachten", sind die Feststellungen, die die Verfasser einstimmig abgegeben haben, absolut unwissenschaftlich und oben-drein falsch:

- a) S.2, Ziff. 1 der "Begründung des Antrags": "Das Programm des SPK verfolgt keine wissenschaftliche Fragestellung, sondern (formuliert) revolutionäre Ziele."

Es ist zu fragen, wo denn hier der Widerspruch liegen soll. Vielmehr ist eine Wissenschaft, die nicht revolutionär, d.h. radikal verändernd ist, keine Wissenschaft, oder jede wahre Wissenschaft (i.G. zur Ware Wissenschaft) ist an und für sich revolutionär. Dafür gibt es zahlreiche Beispiele. Man denke etwa an die revolutionären Wirkungen der Erfindung und Entwicklung von Buchdrucker-kunst, Dampfmaschine, Auto, Flugzeug, Computer etc. etc. Oder an Psychoanalyse, Narkose, Automation usw. Unsere Praxis ist somit wissenschaftlich. Sie genügt allen Kriterien der Wissenschaftlichkeit: neue Methode, progressive Veränderung. Alles, was neu ist, was progressiv verändert, ist revolutionär.

- b) S. 2, Ziff. 2 der "Begründung des Antrags".

Unsere Praxis beinhaltet dialektische Symptomauflösung ("Konflikte", "Ängste"). Wenn dabei kritische Fragestellungen gegenüber den gesellschaftlichen Institutionen auftauchen, so ist das nur realitäts-adäquat. Im übrigen ist von uns schon zur Genüge dargestellt worden, daß innere Konflikte von äußeren nicht zu trennen sind. Wenn die Med. Fak. von "Verschiebung" spricht, so ist in diesem Zusammenhang auf die Produkte der herrschenden Institutionen incl. Med. Fak. zu verweisen: chronische Anpassungssyndrome (z.B. Berufs-krankheiten, Hospitalismus), Zwangsinternierte, Suicide.

- c) S. 2, Ziff. 3 der "Begründung des Antrags": "Die alles ärztliche Handeln ... durch eine völlig unfundierte Vorstellung ..."

Von "Vorstellung" können nur Blinde oder die Realität Verkennende sprechen. Es handelt sich beim SPK um Praxis! Die Mitgliederzahl hat sich von 45 im Februar auf heute 386 erhöht!

- d) "Die Leitvorstellung des SPK ... ist utopisch."

Es ist zu fragen, ob jemand etwas gegen Utopie hat, wenn diese verwirklicht ist.

e) S. 2 Ziff. 4 der "Begründung des Antrags".

Gerade, indem die "an kollektiven Projektionen der Aggressivität reiche Geschichte" hier gegen das SPK herangezogen wird, tritt diese verheerende kollektive Projektion jetzt wieder auf Seiten der Med. Fak. unverhüllt zutage. Wir, das SPK, sind also die staatsfeindliche Minderheit, die Juden. Hinter uns stehen Armee, Polizei, Kripo und "dekadenter Weltgeist". Die "leidtragenden Mitmenschen", das ist die arme, unterdrückte und verfolgte Med. Fak.

Wer hat gegen wen Gewalt angewendet? Haben die Herren von der Med. Fak. etwa vergessen:

x Den im Auftrag von Klinikdirektor und "Gutachter" v. Baeyer erfolgten Polizeieinsatz gegen Patienten, die bei ihm zur Klärung von Rezepturfragen vorstellig waren?

x Die unterlassene ärztliche Hilfeleistung für eine Patientin, die bei der durch v. Baeyer inszenierten Polizeiaktion kollabierte, durch den Arzt und "Gutachter" v. Baeyer und den inzwischen von Dekan Schnyder habilitierten Oberarzt Oesterreich?

x Daß OA Österreich, dersich mit einer Antrittsvorlesung über Alterskrankheiten habilitiert hat, im März 70 einen schwerkriegsbeschädigten Rentner mit einem SPK-Rezept zur Unterschrift zu Prorektor Podlech (Jurist!) geschickt hat, nachdem dieser Österreich im Auftrag der Klinikdirektion allen Apotheken per Rundschreiben verboten hatte, Rezepte von SPK-Patienten zu beliefern?

Es fragt sich, wer hier eigentlich projiziert!

- 4) Die inhaltlose "Kritik" an Prof. Brückners Gutachten ist nur auf das Unverständnis der Antragsteller in Bezug auf dieses Gutachten zurückzuführen. Die primitiven Äußerungen über Dr. Spaziers Gutachten fallen auf die Kritiker zurück und sind nicht anders zu verstehen, denn als Ausdruck purer Rachegefühle.

Zu dem Satz "Biologische und individualpsychologische Wurzeln psychischer Störungen negierend, werden hier die Psychiater Fußvolk der Soziologen" ist zu fragen, ob die Herren Psychiater etwas gegen das Fußvolk oder gegen die Soziologen haben. Oder ob dieser Satz nicht einfach ein Ausdruck des Standesdünkels dieser Herren ist, die "etwas besseres" sein und bleiben wollen.

- 5) "Sie wird es nicht dulden können ... auf dem Rücken von Patienten ausgetragen werden."

Also ist die Med. Fak. nicht gegen "Tendenzen zur revolutionären Beseitigung der Gesellschaftsordnung", sondern dagegen, daß diese auf Kosten der Patienten ausgetragen werden. Warum behindert sie uns dann noch, statt mitzumachen? Hat sich denn die Med. Fak. schon einmal darum gekümmert, daß ständig die herrschende Wirtschaftsanarchie und die faschistische "Revolution" auf dem Rücken der Patienten ausgetragen wird?

- 6) "Sie kann nicht der Einrichtung ... mit Suizidversuchen droht."

Wieder eine völlige Verkennung der Realität! Es haben nämlich Suizidversuche tatsächlich stattgefunden und zwar als Folge des von der Med. Fak. mitherbeigeführten KM-Erlasses vom 18.9.70; zwei Suizidversuche innerhalb eines Jahres bei jetzt fast 400 Patienten. Dem stehen in derselben Zeit allein mindestens 3 erfolgreiche, pressekundige Suizide von Patienten der Psychiatrischen Universitätsklinik gegenüber.

Die Versuche der Med. Fak., die Institutionalisierung des SPK als Universitätseinrichtung rückgängig zu machen oder zu sabotieren, die im Erfolgsfalle einer Liquidierung des SPK gleichkämen, sind nichts anderes als die makabre Tatsache: Ärzte handeln gegen Patienten! Mediziner stemmen sich Händen und Füßen und allen sonstigen Extremitäten gegen Patienten, die versuchen, endlich die Medizin auf ihren Begriff zu bringen.

- 7) "Zu einer solchen Selbstpreisgabe hat die Fakultät keinen Grund".

Also geht es der Med. Fak. gar nicht um Patienten, sondern um sich selbst, d.h. um die Fortsetzung ihrer profit- und karriereträchtigen Institutionen zu Lasten und auf Kosten der Patienten. Schon allein aus diesem Grunde können wir das Angebot auf "Fortsetzung" unserer Behandlung in der Med. Fak. (Psychiatrie) nicht ernstnehmen, oder wir müssen es vielmehr sehr ernstnehmen, dieses "Angebot", wenn es diesen Leuten nur um die Verhinderung ihrer Selbstpreisgabe geht. Wir stehen tatsächlich vor der Liquidierung, und da kommen die Herren von der Med. Fak. und erzählen von Selbstpreisgabe, während sie fett und breit in ihren Leerstühlen hocken! Es muß wieder gefragt werden, wer hier eigentlich projiziert!

- 8) Dr. Huber ... vermag die für seine Niederlassung erforderlichen Voraussetzungen aus eigener Initiative zu schaffen".

Die Aufforderung, Dr. Huber solle sich niederlassen, verstößt gegen das Recht auf freie Arztwahl. Er würde dann nämlich dem Liquidationszwang ausgesetzt sein. Das würde bedeuten, daß die Mehrzahl der SPK-Mitglieder entweder auf eine Behandlung, wie sie sie derzeit erfahren, verzichten müßte, oder sie müßten sich mit geschlossenen Abteilungen und Aufenthalten in der Landesheilanstalt abfinden, da die Psychiatrische Klinik eine Behandlung, wie sie derzeit bei uns praktiziert wird, einfach nicht gewährleisten kann. Wenn so etwas wie das SPK in "freier" Praxis möglich wäre, wäre es nie zu der Entwicklung an der Psychiatrischen Poliklinik gekommen und nie zu dem Rausschmiß von Patienten und Arzt aus dieser Poliklinik.

Gegenüber dem aktuellen Massenproblem versagt das Niederlassungsprinzip, hat die Poliklinik und die Klinik versagt. Aus dem Versagen dieser überkommenen Institutionen ist die neue Qualität SPK entstanden.

Man fragt sich schließlich: Warum regen sich die Medizinmänner eigentlich so auf? Warum sträuben sie sich auf Teufel-komm-raus gegen eine neue Praxis, die von Patienten erarbeitet wird? Haben sie etwa Angst, daß man sie nicht mehr ernstnimmt??

SOZIALISTISCHES PATIENTENKOLLEKTIV
an der Universität Heidelberg

26.1.71

Aus "Rechenschaftsbericht des Rektors"
an den großen Senat am 8.2.71

Eine völlig eigene Struktur weist der Konflikt um das sog. Sozialistische Patientenkollektiv auf. Das "Problem SPK" bestand in seiner ersten Phase nur als "der Fall Huber", obwohl sich recht schnell erwies, daß Dr. Huber der Katalysator der Problematik unzureichender studentischer Versorgung durch psychiatrische und psychoanalytische Fachkräfte war. Wenige Tage nach meinem Amtsantritt ging mir das Gesuch des Direktors der Psychiatrischen Klinik, Prof. von Baeyer, um Entlassung Dr. Hubers zu. Ich lehnte zunächst die Unterzeichnung der Entlassungsverfügung als Routinevorgang und ohne vorherige Anhörung Dr. Hubers ab. In einem von allen im Klinikum vereinigten Direktoren am 16.2. gefaßten Beschluß wurden Konsequenzen für den Fall angedroht, daß ich die Entlassung nicht vornehme. Zwei Tage später fand in Gegenwart des zuständigen Dekans eine Unterredung zwischen Dr. Huber und mir statt, auf Grund deren ich der fristlosen Entlassung Dr. Hubers zustimmte. Während eines Hungerstreiks von Patienten Dr. Hubers und Studenten im Dienstzimmer des Verwaltungsdirektors der Universitätskliniken kam es zum Abschluß eines Kompromisses zwischen den Streikenden und der Universität, durch den Dr. Huber die Weiterbehandlung seiner Patienten bis 30.9. ermöglicht werden sollte. Ich willigte deshalb in den Kompromiß ein, weil auch die bei den Verhandlungen anwesenden Ärzte nicht ausschließen konnten, daß durch die Entlassung Dr. Hubers eine ernste Gefährdung einzelner Patienten eingetreten sei. Die anwesenden medizinischen Dekane waren mit dem Kompromiß einverstanden. Die sich monatelang hinziehenden Bemühungen, diesen Kompromiß in eine rechtlich einwandfreie Form zu bringen, scheiterten an der Frage der "freien Rezeptur" für Dr. Huber. Da inzwischen Dr. Huber mit Zustimmung des Dekans der Medizinischen Gesamtfakultät dieser zustehende Räume in der Rohrbacher Straße zur Behandlung überlassen worden waren, forderte ich mit Schreiben vom 16.6. zur unverzüglichen Räumung der Rohrbacher Straße 12 auf. Auf Grund dieser Aufforderung kam es am 6.7. zur Besetzung des Rektorzimmers durch ca. 30 Mitglieder des SPK,

wie sich die Gruppe inzwischen nannte. Die Anordnung von Zwangsmaßnahmen unterließ ich vor allem aus medizinischen Gründen. Da ich zur Erfüllung der vom SPK erhobenen Forderungen weder bereit noch zuständig war, befaßte ich den Verwaltungsrat mit der Sache. Dieser beschloß am 8.7. nach eingehender Beratung, daß eine Lösung anzustreben sei, nach der das Projekt des SPK unter einem noch zu bildenden Kuratorium als Einrichtung an der Universität durchgeführt werden könne, und forderte das Patientenkollektiv auf, eine wissenschaftliche Darstellung des laufenden und weiter geplanten Unternehmens zu liefern und dem Rektorat Gutachter verschiedener Fachrichtungen vorzuschlagen. Der Verwaltungsrat erklärte sich damit einverstanden, den Vertrag in der vom Rektorat formulierten Form und mit einer Laufzeit bis zum 30.9. zu erfüllen. Am folgenden Tag verließen die Mitglieder des SPK das Rektorat. Die Realisierung des Projekts scheiterte letztlich mit dem Erlaß des Kultusministeriums vom 18.9., durch den der Beschluß des Verwaltungsrates vom 9.7. aufgehoben wurde. Der Erlaß untersagte der Universität im Rahmen der Fachaufsicht, Dr. Huber weiter Universitätsräume zur Verfügung zu stellen, und forderte die Universität auf, für die Räumung der Wohnung nach dem 30.9. Sorge zu tragen. In Ausführung dieses Erlasses erhob die Universität im Oktober Räumungsklage, über die bis jetzt noch nicht entschieden ist. In Ausführung des Beschlusses des Verwaltungsrates habe ich drei Gutachten über das Projekt des SPK eingeholt, die sich überwiegend positiv zu dem Projekt aussprachen. Die von der Fakultät für klinische Medizin II eingeholten drei Gutachten bewerteten das Projekt negativ. Inzwischen hatte ich mich persönlich bemüht, für eine Übergangszeit private Geldgeber zu finden und dem SPK bei der Anmietung nichtuniversitärer Räume behilflich zu sein, um die Fortführung des Projekts zu ermöglichen. Die Bemühungen um die Anmietung privater Räumlichkeiten für das SPK erübrigten sich jedoch, als das SPK definitiv erklärte, daß es sich nicht "auf das private Gleis" abschieben lassen wolle. Um den Schwebezustand in den Beziehungen zwischen Universität und SPK zu beenden, habe ich auf ausdrückliches Verlangen des SPK die Frage der Institutionalisierung des SPK an der Universität

vor den Senat gebracht. Dieser hat zunächst eine Kommission zur Prüfung dieser und aller damit zusammenhängenden Fragen gebildet, zu der auch Gutachter zugezogen werden sollten. Der Senat hat die Bildung dieser Kommission jedoch später wieder rückgängig gemacht und eine Institutionalisierung des SPK an der Universität abgelehnt. In diesem Zusammenhang habe ich im Verlauf eines mehrstündigen abendlichen Gesprächs meine Unterschrift unter ein mir vom SPK vorgelegtes Papier gesetzt. Der Senat hat seinerzeit meinen Bericht über die Vorgänge, die zur Abgabe dieser Unterschrift geführt haben, akzeptiert und die Angelegenheit mit dem Beschluß für erledigt erklärt, daß die von mir unterzeichnete Erklärung keine rechtliche Verbindlichkeiten für die Universität enthalte.

Zusammenfassend muß ich feststellen, daß ich mit meinen Bemühungen in dieser Frage gescheitert bin. Die Widerstände von allen Seiten gegen eine Lösung, wie ich sie für vertretbar und durchführbar gehalten hätte, waren zu groß.

EINSTIMMIGE SOLIDARITÄTSERKLÄRUNG DES StP MIT DEM SOZ.PAT.KOLL.
- Kontrolle als Selbstzweck? -

Unter dem Zeitdruck des Fussballspiels Deutschland-Marokko beriet das StP. in seiner letzten Sitzung am 3.6. auch die Frage der psychotherapeutischen Versorgung der Studenten. Gewählt wurden die 4 studentischen Mitglieder aus der Projektgruppe Medizin einer 7-köpfigen Kommission, und die 3 weiteren nicht-studentischen Kandidaten dieser Kommission wurden dem Rektorat und dem Grossen Senat zur Wahl empfohlen.

Erstaunte Gesichter gab es, als sich ausser den vom AstA vorgeschlagenen Kandidaten 3 Mitglieder des Sozialistischen Patientenkollektivs Dr. Huber zur Wahl stellten. Dies führte zu einer scharfen Auseinandersetzung zwischen Vertretern des SPK und den konzeptlos und unpolitisch argumentierenden AstA-Kandidaten. Wenn man nämlich in ein Gremium, daß den Aufbau einer psychiatrisch-therapeutischen Einrichtung mitbestimmen soll, keinen einzigen der sich als Betroffenen, als Patienten Begreifenden, hineinwählt, so ist das analog etwa der Zusammensetzung eines Selbstorganisationsgremiums in einem Produktionsbetrieb ausschliesslich aus Verwaltungsangestellten, von dem insbesondere jeder sich als ausgebeutet erkennende Arbeiter ausgeschlossen ist. Es ist bezeichnend für das Selbstverständnis dieses Gremiums, dass dieser Zusammenhang überhaupt nicht erkannt werden konnte. Diesem Gremium kann es garnicht darum gehen, von der in Selbstorganisation der Betroffenen entwickelten Realität auszugehen, sondern nur darum, sich in besinnungslos als Eigeninitiative begriffener Projektemacherei eine Scheinpraxis zu bestätigen. Das ist bestenfalls, aber nur bestenfalls, ein armseliger Abklatsch von Sozialdemokratismus und trade-unionismus. Jedenfalls ist es ein deutlicher Ausdruck des kleinbürgerlichen Bewusstseins der Angehörigen der Projektgruppe Medizin, die ihre Praxisferne schon beim Hungerstreik der Patienten im Februar und ihrem sich daran anschliessen den totalen Rückzug offenkundig machten.

Hatte sich bei der Wahl der Kandidaten das StP. eindeutig gegen das PK ausgesprochen, so konnte es nicht umhin, folgende von diesem eingebrachte Resolution ohne Gegenstimmen zu verabschieden:

"Unter Berufung auf die Schutzverpflichtung, die das Rektorat anlässlich des Hungerstreiks von Patienten der Psychiatrischen Poliklinik und Studenten der Projektgruppe Medizin am 28.2.70 übernommen hat, fordert das SPK.:

Die dem Patientenkollektiv (PK) vom Rektorat seit März zur Verfügung gestellten Räume in der Rohrbacher Str.12 können solange vom PK als Arbeitsräume eines Instituts für Angewandte Psychiatrie zur therapeutischen Arbeit von Studenten und Nichtstudenten benutzt werden, bis die Universität grössere und geeignetere Räumlichkeiten in ähnlich zentraler Lage für die Patientenversorgung zur Verfügung stellt. Gedacht ist dabei etwa an die Polizeivilla in der Handschusheimer Landstr. 4 (Mietskosten pro Jahr DM 6.200,--) "

Damit hat sich das StP. in Widersprüche verwickelt: Einerseits wurde die vom PK bisher geleistete Arbeit - regelmässige Behandlung von über 150 Patienten, Einrichtung von 5 Therapiegruppen (Poliklinik:2), 3 Arbeitsgruppen - anerkannt, andererseits soll nach dem Willen des AstA bei der Einrichtung der zu schaffenden "Beratungsstelle"

nichts von den in der Poliklinik und Rohrbacher Str. 12 gemachten Erfahrungen eingehen. Zwar wurde lauthals die Forderung nach Kontrolle erhoben. Die ständige Forderung nach Kontrolle bleibt aber ebenso wie die angestrebte Kontrolle selbst solange abstrakt, wie sie ihre Kriterien nicht unmittelbar und in einem permanent fortschreitenden Prozess aus der Praxis entnimmt und in der Praxis selbst überprüft. In der blossen Forderung nach einer Legitimation der Praxis in der Theorie und in der ständigen Diskussion ausserhalb der Praxis zeigt sich implizit die Praxisferne derjenigen, die diese Forderung erheben. Eine Praxisferne also, die in ihrem Beharrungsvermögen eine Praxisfeindschaft ist und daher notwendig in eine Verselbständigung der Praxis gegenüber der Theorie und umgekehrt mündet, also gerade das Verhältnis der mechanistischen Trennung zementieren hilft, das sie aufheben zu wollen vorgibt. Symptomatisch für dieses Vorgehen ist die ständige, an uns ergehende Forderung nach der Präsentierung eines theoretischen Konzepts, nach der "klaren Antwort" auf das, was von den sich ausserhalb des praktischen Prozesses Befindlichen als "klare Frage" verstanden wird. Dabei wird einfach unterstellt, dass es für eine "klare Frage" eben eine "klare Antwort" geben müsse, die von den Befragten entweder bewusst vorenthalten oder aus Konzeptlosigkeit nicht gegeben werden kann, weil es eben das Vorstellungsvermögen realitätsfremder Theoretiker überstrapazieren würde, zu begreifen, dass die Praxis nur aus ihr selbst in ihrer Entwicklung begriffen und gemessen werden kann, weil die Theoretiker ihr ständiges Geschwätz in ihren streng von der Praxis abgeschirmten Diskutierschutzvereinen (StP., SDS-MV, Basis- und Projektgruppensitzungen) als "Diskussion" bewusstlos zum Masstab für die Praxisbewältigung zu machen trachten. Die Realität der Praxis wird also nicht als in ständigem Prozess begriffen, sondern als von aussen anschaubar und aus dieser Anschauung veränderlich. Unterscheidet sich denn dieser Ansatz von der Forderung nach " diskutierter Autorität" (Häfner) oder der Interpretation und dem Legitimationsversuch der Hierarchie als " abgestufte Verantwortung" (v.Baeyer)? In der Abgrenzung zu diesem Verständnis müßten diejenigen, die dauernd nach einem theoretischen Konzept schreien und die- außerhalb der Praxis stehen- eine ständige Legitimierung der Praxis fordern, ihre eigene Position kritisch analysieren und entwickeln, um den ersten Schritt aus ihrer Realitätsferne heraus einzuleiten. Das natürliche Fehlen eines eigenen theoretischen Konzepts wird mangels eigener Praxis mit der umso vehementeren Forderung nach der theoretischen Legitimation derjenigen kompensiert, die ein solches theoretisches Konzept doch haben müßten, damit das Bedürfnis der sich bewußtlos und ohnmächtig als "Außenstehende" Begreifenden nach " Information" als Stoff ihrer " Praxis" der Kritik und Diskussion befriedigt werde. Darin kommt eine Realitätsferne und Praxisfeindlichkeit zum Ausdruck, die in eklatantem Widerspruch zu dem revolutionären Anspruch der "Aussenstehenden" steht. Ihre Haltung ist konterrevolutionär und unmarxistisch, da sie impliziert, dass die im System Unterdrückten und Ausgebeuteten, das Proletariat nämlich, die potentiell revolutionäre Klasse, die in einem ständigen dialektischen Prozess von Theorie und Praxis steht, einer Kontrolle von aussen und oben bedarf. Entsprechend diesem (falschen) Bewußtseinsstand verbleibt die

Kritik an der Arbeit des PK im Bereich der reinen Sophisterei, indes als Alternative angebotene "eigene" Konzepte einen rein proklamatorischen Charakter behalten, die durch die Arbeit des PK praktisch längst widerlegt sind.

Aufgrund der Notwendigkeit einer funktionierenden psychiatrischen Behandlung, deren Basis nur eine Selbstorganisation der Therapiebedürftigen sein kann, fordern wir alle Studenten gemäß der vom StP verabschiedeten Resolution des PK auf, die Fortsetzung der Arbeit in der Rohrbacher Str.12 auch nach dem 30. September in Wahrnehmung ihrer eigenen Interessen sicherzustellen.

Sozialistisches
Patientenkollektiv
Rohrbacher Str. 12

8. 6. 1970

heidelberg, 19.4.71

an das
sozialistische patientenkollektiv
69 heidelberg
rohrbacherstr. 12

genossen

die stp-kommission für das studentische beratungswesen ist nach eingehender beratung und theoretischer auseinandersetzung mit dem spk zu dem schluß gekommen, das spk nicht dem verwaltungsrat der studentenhilfe als bewerber für die psychotherapeutenstelle vorzuschlagen.

zum einen ist eure politik und therapieform in einer ganz bestimmten weise(u.a. mit dem konzept des patientenkollektivs) eingeschränkt. sie scheint uns weder für alle linken akzeptabel, noch könnte sie allen studenten, auch unpolitisierten, zugänglich sein. eine beratungsstelle an der Hochschule aber muß für möglichst viele studenten und studenten aus unterschiedlichen hochschulpolitischen gruppierungen offen stehen.

zum anderen ist die besetzung dieser stelle durch eine gruppe aus juristischen gründen nicht möglich und hätte daher keine chance, durchgesetzt zu werden.

damit soll keine inhaltliche einschätzung des spk gegeben sein. die auseinandersetzung mit dem spk kann nicht in einem solchen schreiben, sondern muß vielmehr in öffentlicher diskussion geführt werden.

mit freundlichem gruß

kommission für die einrichtung einer psychotherapeutischen beratungsstelle
i.a.

AUS "StP (STUDENTENPARLAMENT) - KOMMISSION FÜR DAS STUDENTISCHE BERATUNGSWESEN AN DER UNIVERSITÄT HEIDELBERG"

Versuch einer Einschätzung der theoretischen Arbeit des SPK

Als Diskussionsgrundlage diente die von der Gießener BG und Fachschaft Medizin herausgegebene Dokumentation zum SPK Heidelberg, ergänzt durch neuere Patienteninfos (bis 25), Informationen aus dem SPK-teach-in vom 19.11.70 und anderen Aktionen des Kollektivs (z.B. Rektoratsbesetzung, Auftreten bei der Wahl des AstA Krause usw.). Die Einschätzung blieb notwendig unvollständig, weil wir uns nicht intensiv über die Umsetzung der Theorie des SPK in therapeutische Praxis informiert haben. Ein weiteres Problem entstand dadurch, daß das SPK sagt, daß es sich in einem permanenten, sehr schnellen Entwicklungsprozeß befinde, sodaß unter Umständen die heute geleistete Einschätzung schon überholt sein kann.

In unserer Diskussion wurde immer deutlicher, daß der Krankheitsbegriff des Kollektivs der zentrale Punkt in der kritischen Auseinandersetzung sein muß.

Das SPK führt Krankheit (via bestehende Ausbeutungsverhältnisse und Zwang zu entfremdeter Arbeit) direkt auf den Grundwiderspruch von Lohnarbeit und Kapital, wie er sich im Produktionsprozeß ausdrückt, zurück. Krankheit wird gesehen als dessen unmittelbare Folge und Ausdruck. Insofern sie Folge und Ausdruck ist des Grundwiderspruchs, sind in ihr ein reaktionärer (die Unterwerfung unter die Produktionsverhältnisse?) und ein progressiver Anteil (Aufbegehren gegen diese Verhältnisse) enthalten. Therapie ist dann Aufdeckung dieses Widerspruchs in der Krankheit, in deren Folge die Kranken die progressive Seite des Widerspruchs für sich ergreifen sollen und können. D.h. die Erkenntnis der Hintergründe der Krankheit wird umgesetzt in die revolutionäre Tat. Die Kranken werden zum revolutionären Subjekt. Auf diesen Grundannahmen aufbauend wird die These: Krankheit als Produktivkraft postuliert. Wie im Arbeitsprozeß Krankheit "produziert" wird, so in der Krankheit und durch sie im Prozeß der Krankenversorgung "Mehrwert": die Produkte der Krankheit werden dem Patienten abgenommen, in Rechnungen ("Profit" der Chefärzte, pharmazeutischen Industrie usw.) umgewandelt. Daraus folgt: der Kranke wird in zweifacher Weise "ausgebeutet": einmal am Arbeitsplatz, wo ihm unter notwendig krankmachenden

Bedingungen der Mehrwert abgepreßt wird. Dann in seiner Krankheit, in der er wieder Mehrwert schafft.

Zu diesem Krankheitsbegriff ist zu sagen:

Insofern es die gesellschaftlichen Ursachen von Krankheit aufzeigt, ist es richtig und wichtig als Beitrag zur Kritik der Bürgerlichen Medizin (speziell Psychiatrie und Psychotherapie). Das gleiche gilt auch für das formale Therapieziel: Aufdeckung des Zusammenhangs von gesellschaftlichen Bedingungen mit Krankheit allgemein, speziell psychischen Störungen, Aktivierung der Patienten (über das Konzept der Identität von Patient und Therapeut) zur Veränderung der krankmachenden Gesellschaftsstruktur.

Kritisch einzuwenden ist gegen diesen Begriff von Krankheit folgendes:

- Die unmittelbare Zurückführung von Krankheit auf den Grundwiderspruch stellt eine gefährliche Vereinfachung dar. Der komplizierte Aufbau und die Widersprüchlichkeit der spätkapitalistischen Gesellschaft kommen so aus dem Blick, deshalb auch die verschiedenen Entstehungsmöglichkeiten von psychischen Störungen. Um nur ein Beispiel zu nennen: sicher läßt sich der Problembereich, der in der Bürgerlichen Psychologie mit dem Begriff Legastenie umschrieben wird, nicht schlicht zurückführen auf die krankmachenden Bedingungen der Lohnarbeit. Die Arbeit des Kindes in der Schule ist qualitativ verschieden von der des Arbeiters im Betrieb, selbst wenn an beide überhöhte Leistungsanforderungen gestellt werden. Erst wenn die Differenz analysiert ist, die Funktion der Schule im Spätkapitalismus, die Bedeutung des individuellen Lernens, der Individualisierung des sozialen Wesens Mensch überhaupt, die Rolle der Eltern in dieser Erziehungsphase, Erziehungsstile und -ziele eingeordnet sind in ihrer gesellschaftlichen Bedeutung, kann eine Therapie aufdeckend, erklärend, gesellschaftsverändernd sein.

Sehr viel komplizierter noch wird die Rückführung psychischer Störungen auf die ökonomische Basis bei all den Schwierigkeiten, deren Auswirkungen über den sogenannten Intimbereich der Persönlichkeit nur gering oder kaum faßbar sind (bestimmte Partnerkonflikte, Störungen der Eltern-Kind-Beziehung, sexuelle Probleme).

Solange nicht in viel größerem Umfang als bisher marxistische Analysen aus allen entscheidenden gesellschaftlichen Bereichen vorliegen, kann sozialistische Therapie immer nur Zielangabe

sein. Oder diese Therapie ist nichts weiter als Phrasendrescherei.
 - Der Krankheitsbegriff des SPK postuliert die Einheitsfront aller Kranken. Da jeder, der in der spätkapitalistischen Gesellschaft lebt, durch diese Formen der gesellschaftlichen Organisation geprägt ist, sind alle, "ob Arbeiter, Hausherr, Beamter oder Konzernherr", von ihr betroffen, in gleicher Weide deformiert. Das ist insofern richtig, als sich keiner der Warenstruktur und der von ihr abhängigen bürgerlichen Ideologie entziehen kann. Falsch ist diese Annahme - weil individualistisch - insofern sie die unterschiedliche Stellung verschiedener Kranker im Produktionsprozeß, d.h. ihre Klassenlage unter den Tisch fegt. Wir wollen einmal davon absehen, daß heute für den Arbeiter eine Quelle von Konflikten gerade in dem Widerspruch zwischen bürgerlicher Ideologie und eigenen konkreten Erfahrungen liegen und zu starken psychischen Krisen führen kann, ein Konfliktgrund, der für das bürgerliche Individuum entfällt. Auch die unterschiedlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen von Lohnabhängigen und Kapitalisten, die zu unterschiedlicher Anfälligkeit für Krankheiten führen, sowie die für beide Gruppen völlig andersartige Möglichkeiten der Therapie im Krankheitsfall soll hier nicht weiter behandelt werden. Zu fragen ist allein danach, welche Folgen die Analyse der Bedingungen seiner Krankheit für den Kapitalisten und für den Arbeiter hat.

Der Kapitalist wird lernen, daß seine Krankheit gesellschaftlich bedingt ist, daß ihre Ursachen in der ökonomischen Organisation liegen. Gleichzeitig wird er lernen, daß er seine eigene Existenz in ihrer ganzen Privilegiertheit ebenfalls diesen Produktionsverhältnissen verdankt d.h. die Erkenntnis ist für ihn mindestens ambivalent. Der Arbeiter wird ebenfalls die gesellschaftliche Bedingtheit seiner Krankheit erkennen. Er wird aber im Unterschied zum Kapitalisten weiterhin lernen, daß seine einzige Chance, selber ein menschenwürdiges Leben zu führen, in der grundlegenden Veränderung der Gesellschaft selbst liegt. Während der eine nur gewinnen kann, wenn er seine Erkenntnis in die Tat umsetzt, hat der andere erst einmal eine Menge zu verlieren.

Daraus ergibt sich, daß die Charaktermaske des Kapitalisten nicht gleichgesetzt werden kann mit dem verdinglichten Bewußtsein des Proletariats. Daraus ergibt sich weiter, daß es unmaterialistisch ist, die Einheitsfront aller Kranken gegen das Kapital fordern und installieren zu wollen.

-An diesem Punkt setzt auch unsere Kritik an der Organisationsform und dem Selbstverständnis des SPK an. Wenn es richtig ist, daß die Revolution nur das Werk der ausgebeuteten Klasse sein kann, muß es falsch sein, über die Klassen hinweg alle die zu organisieren, die in irgendeiner (und vermutlich nicht alle in der gleichen) Weise durch die spätkapitalistische Gesellschaft krank gemacht worden sind, zu organisieren mit dem Ziel der grundlegenden Veränderung der Gesellschaft. Eine so zusammengesetzte Gruppe kann sicher kurzfristig positive therapeutische Wirkung haben. Als politische Gruppe aber ist sie entweder zum Scheitern verurteilt oder ineffektiv, da sie sich immer mit den in ihr selbst bestehenden Antagonismen auseinandersetzen muß. Eine Grundlage effektiver politischer Gruppen ist u.a. die Identität der materiellen Interessen ihrer Mitglieder, die Ansatzpunkt und Ort der politischen Arbeit definieren. Eine Gruppe wie das SPK kann daher nicht zu einer konkretisierten Revolutionsstrategie oder auch nur zu einem Konzept von politischer Arbeit finden. Sie wird in Globalhypothesen und -postulaten steckenbleiben.

Die Kritik, die wir versucht haben, ist wesentliche Kritik am politischen Anspruch des SPK, nicht so sehr an seiner therapeutischen Arbeit. Unter dem Gesichtspunkt progressiver Therapie auf der Basis kosequent demokratischer Forderungen und hinsichtlich der therapeutischen Effektivität ist z.B. das Konzept des Patientenkollektivs mit zeitlich beschränkter Mitgliedschaft anders zu bewerten. Mitgliedschaft in therapeutischen Gruppen ermöglicht Sicherheit, die Erfahrungen kollektiven Handelns und praktischer Solidarität. Patientenkollektive können insofern Voraussetzungen schaffen für politische Arbeit in anderen sozialistischen Gruppen.

Ähnlich positiv ist unter diesem Gesichtspunkt die im SPK bereits praktizierte Aufhebung des Arzt-Patienten-Verhältnisses, der Hierarchisierung dieser Beziehung, der Verurteilung der Kranken zu passiv Leidenden zu sehen. Die dadurch hervorgerufene Selbsttätigkeit der Patienten im SPK wird wohl keiner bestreiten wollen. (Hierher gehört auch die Aktivierung der Patienten zur Therapie anderer Patienten: Laientherapeuten.)

Demokratische Struktur des Kollektivs und Patientenkontrolle, ebenso alle Versuche des Kollektivs, alle Diskriminierungen in der Gruppe abzuschaffen (z.B. Abschaffung der Diagnose, die das SPK als falsche Festlegung und Etikettierung mit veränderungsfeindlichem Charakter ansieht) sind sinnvolle Errungenschaften, die das SPK zu einem praktischen Gegenmodell gegen bürgerliche psychiat-

rische Anstalten machen.

All das sind demokratische Errungenschaften und Forderungen, die unterstützt und in anderen vergleichbaren Institutionen übernommen werden können. Sie sind nicht notwendig gekoppelt mit dem revolutionären Anspruch des SPK, den wir ablehnen müssen.

Wenn man sich die Frage stellt, wie das Spk zu einem so hohen politischen Anspruch gekommen ist, so muß man die Entwicklung der Studentenbewegung in die Betrachtung einbeziehen. Anfang 1969 wurde in der SDS-Generaldebatte die antiautoritäre Phase für abgeschlossen erklärt, was aber kaum heißt, daß sie aufgearbeitet worden wäre. Die Thesen z.B. von der Emanzipation des einzelnen in der politischen Bewegung, von der Befreiung von sexueller Unterdrückung und bürgerlichen Moralvorstellungen, über die Bedeutung der Psychoanalyse für die Erreichung dieser Ziele (um nur einige der hier, interessanten Thesen der antiautoritären Bewegung zu nennen) wurden ersatzlos gestrichen. Die Mehrzahl der mobilisierten Studenten vollzog diese Umorientierung in Heidelberg mit. Diejenigen, die es nicht taten, zogen sich z.T. zurück, etliche, soweit sie nicht schon im SPK waren, schlossen sich dieser Gruppe an. Im Kampf des SPK um seine Erhaltung als Organisation wurden dann die politischen Differenzen zwischen SDS und SPK deutlich (z.B. Rückzug der Projektgruppe Medizin aus dem SPK-Konflikt, Polemik des SPK gegen AStA und SDS). Der SDS, dessen politische Wendung sich erklärt aus den Erfahrungen, die in Aktionen und bei der Verfolgung von Projekten gesammelt worden waren, konnte die antiautoritäre Politik des SPK nicht weiter unterstützen. Das SPK geriet so als politische Gruppe in zunehmendem Maß in die Isolierung. Als eine Folge dieser Isolation ist die ständige Radikalisierung des politischen Anspruches anzusehen, die hier wiederum zunehmend Konfliktstoff in der Auseinandersetzung AStA/SDS und SPK lieferte.

(cf. hierzu besonders Info Nr.44)

WIDERLEGUNG DER ABSAGE DER KOMMISSION FÜR DIE EINRICHTUNG EINER
PSYCHOTHERAPEUTISCHEN BERATUNGSSTELLE "

Kapitalismus macht blind, taub und dumm. Die bornierten Argumente, mit denen die Kommission für die Einrichtung einer Beratungsstelle unsere Bewerbung ablehnte, ist nicht anders zu erklären. Wenn von Einschränkung die Rede ist, so ist das SPK allerdings "eingeschränkt" - durch die ständige Repression und Hetzkampagnen der Gegenseite, zu denen eben auch die Absage dieser Kommission zählt. Hier wird offenbar ein sozialistisches Kollektiv mit einem exklusiven Club verwechselt.

Indem wir jedoch diese - uns aufgezwungene - Einschränkung konsequent aufdecken und bekämpfen, heben wir sie tendenziell auf. Die typische paranoide Realitätsverkennung, die dieser Kommission wie allen anderen herrschenden Institutionen symptomatisch ist, läßt sie die eigene Beschränktheit auf uns projizieren.

Nach Hegel ist der, der die Schranke seines Wissens weiß, unbeschränkt, während der, der sie nicht weiß, beschränkt ist.

Die Begründung der Absage läßt jegliche Dialektik vermissen.

Hier ist A = A, Politik = Politik, Therapie = Therapie, unpolitisierte Studenten = unpolitisierte Studenten. Also: das Prinzip der Herrschaftswissenschaft = Unwissenschaft. Unsere Praxis - wie aus unseren zahlreichen Veröffentlichungen erkenntlich - geht von der Dialektik: Gesellschaft - Individuum aus. Somit sind wir, wie in praxi erwiesen, für alle Kranke = Ausgebeutete zugänglich.

Die Zahl der im SPK organisierten Patienten ist von anfangs 50 auf rund 500 angestiegen. Etwa 1/3 sind Studenten, der Rest: Schüler, Arbeiter, Angestellte, Hausfrauen etc. Kurz - Ausgebeutete.

Wer hier bei der Einschränkung mitwirkt, ist gerade diese Kommission, die die Herrschaft-Knechtschafts-Verhältnisse = Ausbeutungsverhältnisse aufrecht erhalten will: Arzt-Patient-Verhältnis, Universität - nur für Privilegierte. Während wir innerhalb des Kollektivs Abhängigkeiten ständig abbauen und als 1. Organisation die Universität für das Volk eröffnet haben.

Zum wissenschaftlichen Aspekt des SOZIALISTISCHEN PATIENTEN-
KOLLEKTIVS an der Universität Heidelberg (das finanzielle Moment)

I. Die Situation der Krankenversorgung in der BRD auf psychiatrischem Sektor weist fundamentale Mängel auf, die mit Hilfe der klassischen, incl. sozialpsychiatrischen Modelle grundsätzlich nicht zu beseitigen sind. Seitens der Schulpsychiatrie wird allgemein anerkannt, daß jede Art Leiden auf psychiatrischem Sektor psychotherapeutische Aktivitäten erfordert. Etwa 20 Mill. manifest Kranken und 35 % der Erwerbstätigen, die u. a. Psychotherapie nötig hätten, stehen in der BRD knapp 500 Psychotherapeuten gegenüber. Aufgrund fachimmanenter (hierarchisches Kontrollsystem) und ökonomischer Zwänge (Psychotherapie stellt für die institutionalisierten Psychiater überwiegend eine Freizeitbeschäftigung zur Steigerung des Nebenerwerbs dar) wird selbst die Behandlungskapazität dieser wenigen mit Psychotherapie Befassten nicht, bzw. aus der Sicht des für die Patienten Nötigen nicht nennenswert ausgenützt.

Vor diesem Hintergrund ist bezüglich der seit Februar 1970 an der Universität Heidelberg tätigen Patientenselbstorganisation Folgendes festzustellen:

1. Eine auf die Zahl 500 angestiegene Arbeitsgemeinschaft von Kranken aller Sparten des psychiatrischen Fachbereichs incl. körperlich begründbarer Psychosen hat durch spontan entwickelte Organisationsformen und in ständiger kritischer Auseinandersetzung mit den Methoden der herkömmlichen Psychiatrie bewiesen, daß für ihre Arbeit folgende Instanzen und Hilfsmittel überflüssig waren:
 - a) Klinikbetten: Nur in einem einzigen Fall wurde ein Patient auf eigenen Wunsch, weil er ohne Arbeit und Obdach war, in stationäre Behandlung überwiesen.
 - b) Pflegepersonen, Sozialarbeiter, Psychologen und Psychotherapeuten: Auf der Basis der Patientenselbstorganisation, d. h. durch ständige Diskussion, vorbeugendes und gezieltes Eingreifen bei schwersten Krisenzuständen, wurde jeweils erfolgreich interveniert.

- c) Physikalische Behandlungsmethoden, insbes. Elektroschocks wurden in keinem einzigen Fall angewendet.
- d) Psychopharmaka standen nur in ganz geringen Mengen (Ärztemuster) zur Verfügung und konnten daher nur zu Anfang bzw. zur Krisenprophylaxe eingesetzt werden.
- e) Ärztliche Verantwortung mußte von der Patientenselbstorganisation übernommen werden: Die Medizinische Fakultät hatte sie abgelehnt. Der Rektor der Universität mußte sie als Nichtmediziner der Patientenselbstorganisation, seinem Verhandlungspartner, überlassen.

2. Ergebnisse:

- a) Personen aus allen, vorwiegend aber den ärmeren Bevölkerungsschichten konnten ohne irgendwelche finanziellen Aufwendungen (nicht einmal die Krankenversicherungen konnten in Anspruch genommen werden) ihr bisheriges Leben in Gesellschaft und Beruf fortsetzen bzw. wiederaufnehmen.
- b) Es wurden pro Jahr etwa 60 berufliche Prüfungen, akademische Abschluß- und Zwischenprüfungen, Lehrlings- und Gesellenprüfungen, sowie Schulversetzungen erfolgreich bestanden.
- c) Suchtverhalten wurde in allen Fällen zu Gunsten der gesellschaftspolitisch ausgerichteten Kollektivarbeit aufgegeben.
- d) Die Selbstmordrate lag pro Jahr bei 0, gegenüber mindestens 10 pressekundig gewordenen Selbstmordfällen in der Psychiatrischen und Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik, wobei der vergleichbare Patientenstand dort die Zahl 350 mit Sicherheit nicht übersteigt (bei Vollbelegung 280 Patienten).
- e) Keine Rückfälle im Sinne der mit Recht sog. "Drehtürpsychiatrie", weil keiner sich selbst überlassen ist und alle ständig die aufkommenden Probleme kollektiv bearbeiten.

II. Wissenschaftliche Grundlagen:

- 1. Bearbeitung und Deutung aller psychopathologischen, sog. individual- und sozialspezifischen Inhalte mit Hilfe der von Hegel ent-

wickelten Dialektik und deren Konkretisierungen bei Marx, Lenin und Mao.

2. Erarbeitung dieser Methoden und Inhalte in der Gemeinschaft, wobei lediglich der aktuelle Bewußtseinsstand, unabhängig vom Bildungsniveau vorausgesetzt wird.
3. Die Methoden der Medizin in Praxis und Theorie, seien sie "naturwissenschaftlich", seien sie "psychotherapeutisch" basieren auf dem Arzt/Patient-Verhältnis, das seinerzeit ein Nebenprodukt historisch-materialistisch begründeter Sozialisierungsprozesse ist. Diese mögen in bestimmten Phasen der Entwicklung Subjekt/Objekt-Verhältnisse dieser Art provoziert haben. Gegenüber der heute vorliegenden Form des programmierten Spätkapitalismus beruht die Fortsetzung des Arzt/Patient-Verhältnisses und die daraus resultierende Wissenschaft auf einer massiven Realitätsverkenning, da zunächst nur der Leidende, der Patient somit, der Möglichkeit nach Subjekt ist, der Arzt hingegen ganz und gar Objekt der ökonomisch-technokratischen Bedingungen ist, die seine Entscheidungen beherrschen.
 - a) Theorie und Praxis der Patientenselbstorganisation setzen daher ein Objekt/Objekt-Verhältnis voraus, das in der Aufhebung des Arzt/Patient-Verhältnisses, desgleichen des Verhältnisses Psychologe/Klient, Lehrer/Schüler etc. hergestellt wird.
 - b) Aus der durchgängigen Objektivität aller folgt angesichts der Bestimmtheit durch den ökonomisch-technokratischen Apparat, daß die Krankheit grundsätzlich kollektiv erzeugt und in ihrem Verlauf bestimmt wird. Sie kann daher nur kausal behandelt werden, wenn die Betroffenen ihrer Ursache in praktischer Selbstbehauptung und wissenschaftlicher Klärung kollektiv entgegentreten.
 - c) Alle im Kollektiv vorhandenen Kenntnisse und Fähigkeiten werden sozialisiert und entsprechend ihrem Umfang und der jeweiligen Bedürfnislage des Ganzen in die Verfügbarkeit aller gestellt. Dies gilt insbesondere für die ärztlichen Spezialkennt-

nisse, aber auch für das Fachwissen aller anderen Berufssparten und die daraus resultierende Produktion, soweit sie nach kritischer Prüfung durch das Kollektiv Gebrauchswert verspricht. Inhalte und Handlungen des Einzelnen werden dadurch der Verfügungsgewalt ökonomisch-technokratischer Zwänge entrissen und in die Verantwortung und Entscheidung derer gelegt, mit denen sich der Einzelne im ständigen Prozeß von Übereinstimmung und Auseinandersetzung befindet. Nicht der Einzelne denkt, handelt, leidet, weil ihn anorganische Zwänge und Gewalten dazu bestimmen, sondern das Ganze, vermittelt des Einzelnen.

III. Oekonomischer Vergleich des SPK mit der Sozialpsychiatrie

1. Vom Rektorat der Universität Heidelberg wurden an das SPK von März 70 bis November 70 monatlich DM 3.200,-- bezahlt.
2. Im September 70 wurde dem Verwaltungsrat der Univ. HD auf dessen Anforderung vom SPK eine Etatberechnung auf der Grundlage einer Behandlungskapazität von 500 Patienten vorgelegt:
 - a) Monatl. Reproduktionskosten von 5 ärztlichen (à DM 2.500,--), 5 sozialarbeiterischen (à 1.200,-- DM) und 2 schreibarbeiterischen Funktionen (à DM 1.200,--): DM 20.900,--.
 - b) Laufende monatliche Kosten für Telefon (DM 300,--), Büromaterialien und Porto (DM 400,--), Reinigungskosten (DM 400,--) und Literatur (DM 400,--): DM 1.500,--
 - c) Zusammen monatlich DM 22.400,--
=====
 - d) Dabei sind nicht berücksichtigt die bisher von der Universität getragenen Kosten für Miete, Strom, Heizung, Wasser, Müllabfuhr.

3. In der Stellungnahme des Wissenschaftsrats vom 10. 5. 69 zur Errichtung eines "Deutschen Zentralinstituts für seelische Gesundheit" des Prof. Dr. Dr. Heinz Häfner an der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim der Universität Heidelberg wird von folgendem Hintergrund ausgegangen:

- a) Psychiatrische Universitätskliniken sind ausgerichtet auf die unterschiedlichen wissenschaftlichen Intentionen der jeweiligen Klinikleiter; das bewirkt, daß sie ihre Aufgaben außerordentlich unterschiedlich wahrnehmen. - Insgesamt 1.500 Betten.
- b) Die Hauptlast in therapeutischer und pflegerisch-bewahrender Hinsicht tragen 59 psychiatrische Großkrankenhäuser mit insges. 92.000 Betten.
- c) Prof. Häfners Modellinstitut bietet in 6 Klinischen Abteilungen eine Endkapazität von 200 Betten bzw. Behandlungsplätzen. Die Baukosten sind schon jetzt (vor Baubeginn) mit mindestens 45 Millionen DM veranschlagt. Für die 1. Baustufe sind vorgesehen: 156 Betten bzw. Behandlungsplätze.

Im Rahmen der 1. Baustufe sind beantragt und vom Wissenschaftsrat befürwortet:

63 Planstellen für wissenschaftl. Personal	= monatlich DM 157.500,--
35 Pst. f. med. Hilfskräfte (Soz. Arb. etc.)	= monatlich DM 42.000,--
55 Pst. f. Pflegepersonal	= monatlich DM 66.000,--
9 Pst. f. Bürokräfte	= monatlich <u>DM 10.800,--</u>
	DM 276.300,--
	=====

Für 156 Patienten sind also 162 Mann Personal vorgesehen; das entspricht einem Personalaufwand von DM 1.771,-- pro Patient und Monat gegenüber DM 6.40 pro Patient und Monat bis Nov. 70 im SPK und DM 41.80 pro Patient und Monat nach der Etatberechnung von September 70 bei 500 Patienten.

Diese Etatberechnung schließt aber eine Kapazitätserweiterung auf mindestens weitere 500 Patienten ein, so daß der Aufwand für die Reproduktionskosten im SPK bei DM 21,-- pro Patient und Monat liegt, d. h. bei ungefähr 1/89 der Personalkosten in der Sozialpsychiatrie. Dabei sind nicht berücksichtigt die ca. 50 Millionen DM Baukosten des "Modellinstituts" von deren Zinsen allein 20 SPKs mit je 1000 Patienten arbeiten könnten.