

50 Jahre DGVT – Chronologie der Ereignisse – Eine subjektive Interpretation der DGVT-Geschichte¹

Anlass

In der Inhaltlichen Planungsgruppe für den Kongress 2018 wurde diskutiert, wie in den Hauptveranstaltungen die 50-jährige DGVT-Geschichte gewürdigt werden könnte. Langweilige Vorträge vor den eigentlichen Hauptvorträgen sollten es nicht sein. So entschied sich die Inhaltliche Planungsgruppe, vor jedem der fünf Hauptvorträge jeweils zehn Jahre der DGVT-Geschichte in einer Power-Point Verbandsentwicklungen Revue passieren zu lassen. Letztlich sind die Entwicklungen in der DGVT, so meine Grundthese, nur in ihrem zeitgeschichtlichen Kontext zu verstehen.

Nach dem Kongress gab es Überlegungen, die auf dem Kongress gezeigte Präsentation in der VPP abzdrukken; ich habe mich gegen dieses Vorgehen entschieden, weil ich die Präsentation sehr schnell zusammengestellt hatte. Ich wollte die publizierten Daten nochmals gegenprüfen, damit die Daten auch wirklich korrekt sind. So habe ich dann die DGVT-Geschichte auf der Grundlage der Vorstandsmittelungen in den (D)GVT-Mittelungen und in der Zeitschrift Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, den dort abgedruckten Protokollen aller Mitgliederversammlungen der GVT und DGVT und den Rubriken „Aktuelles aus der Sozial- und Gesundheitspolitik“, „Berichte aus der DGVT“, „Berichte aus den Ländern“, „Nachrichten aus dem DGVT-Berufsverband“ und der „Rosa Beilage“ skizzenhaft beschrieben. DGVT-Mittelungen und VPP habe ich vollständig archiviert, die Rosa Beilage leider nicht.

Leitthese: Die DGVT-Geschichte wird erst durch den historischen Kontext verstehbar

50 Jahre DGVT waren Anlass, vor, während und nach dem Kongress auf die Entwicklung der DGVT zurückzuschauen, um aus der Entwicklung „Lehren“ für die Zukunft zu ziehen. Es gibt für die ersten 30 Jahre eine systematische Darstellung der „Erfolgsgeschichte“ der DGVT, wenn auch „mit Differenzen“². Dieses Buch beschreibt ausführlich die Vorgeschichte zur Gründung der GVT und deren ersten Jahre. Es endet mit der Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes 1998.

Die Studie beschreibt die Entwicklung der DGVT aus der Binnensicht handelnder Personen. Sie stützt sich im Wesentlichen auf die Erinnerungen von 31 befragten Personen, die in den ersten Jahren der DGVT-Geschichte eine besondere Funktion und/oder Position hatten. Die befragten Personen beschreiben und bewerten die Geschehnisse vor und nach der Gründung der GVT aus der Erinnerung, sie erläutern aus der Erinnerung, wie es zur „Abspaltung“ des Deutschen Berufsverbandes der Verhaltenstherapeuten (DBV) und dann zur Zusammenführung beider Verbände

¹ Nimmt auch Bezug auf „Ein kritischer Rückblick zu 50 Jahren DGVT“ von Röhrle u. a. in VPP 4/2018

² Christine Daiminger: Eine Erfolgsgeschichte mit Differenzen – Zur Geschichte der Professionalisierung der Verhaltenstherapie und der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) in der Bundesrepublik Deutschland, DGVT-Verlag, Tübingen 2007

1976 zur DGVT kam. Auf der Grundlage dieser Erinnerungen entwickelt die Autorin eine „Vier-Phasen-Theorie“ für die Geschichte der DGVT. Der Schwerpunkt der Studie liegt auf der Beschreibung der Vorgeschichte von GVT, DBV und DGVT und auf der Professionalisierung der Verhaltenstherapie. Die Gründung der GVT wird auf S. 181, die des DBV auf Seite 190 und der Zusammenschluss beider Verbände dann auf S. 205 in einem Satz erwähnt.

Der zeitgeschichtliche Kontext wird nur aus der Binnensicht der interviewten Personen beschrieben; sie definieren ihr Verhältnis zur Psychoanalyse, zur Tiefenpsychologie, zur Medizin und zu sozialpolitischen Entwicklungen. Die allgemeinen politischen Bedingungen scheinen dabei in der Rückschau und in der Erinnerung der interviewten Personen keine wesentliche Rolle für die Entwicklung der DGVT gespielt zu haben.

Die Studie beschreibt in ihrem zweiten Teil die „Subjektive Attraktivität der Verhaltenstherapie“ und die „Bedeutung der DGVT im Prozess der Etablierung der VT“. In Resümee kommt die Autorin zu dem Schluss, dass sich die DGVT und mit ihr die Verhaltenstherapie erfolgreich in der psychosozialen Versorgung etabliert habe, sie aber einen Preis zahlen musste (S. 317). Letztlich habe sich die DGVT an das bestehende medizinische Versorgungssystem angepasst, statt es – wie in den 60er- und 70er-Jahren versprochen – zu verändern.

Die Studie dokumentiert anschaulich die teils sehr emotional geführten Debatten um die Fragen der Berufspolitik, der Ausbildung, der psychosozialen Versorgung, der „Psychotherapie auf Krankenschein“, der Medizinisierung der Verhaltenstherapie und anderen Themen. Die Studie reproduziert die Behauptung vieler Akteure, die DGVT vollziehe einen Spagat zwischen dem Interesse der Mitglieder (Berufspolitik) und dem Interesse der Gesellschaft (Sozial- und Gesundheitspolitik). Das Narrativ, die DGVT trage fortwährend einen „inneren Widerspruch“ mit sich, wird auch als Begründung für die „Differenzen“ der Erfolgsgeschichte genutzt. Dieser „innere Widerspruch“ sei der Preis, den die DGVT für ihre „erfolgreiche“ Entwicklung bezahlen müsse.

Die jetzt von mir als Skizze vorgelegte Darstellung von „50 Jahre DGVT – Chronologie der Ereignisse“³ versucht stattdessen, diese Binnensicht zu verlassen. „Innere Widersprüche“, so meine These, sind kein spezifisches Phänomen der DGVT, sie entstehen durch die komplexen und oft auch widersprüchlichen gesellschaftlichen Entwicklungen. Die DGVT ist kein Verband, der Politik gestalten kann, sondern er kann bestenfalls auf gesellschaftliche Prozesse reagieren und sie so vielleicht etwas beeinflussen.

Doch die alten Narrative wie „die DGVT wird vom inneren Widerstand zerrissen“, „sie kann den Spagat zwischen Berufs- und Gesundheitspolitik nicht aushalten“ sind wirkmächtig, wie ein sehr aktuelles Beispiel zeigt. Bernd Röhrle hat gemeinsam mit der Ethikkommission und anderen Personen auf dem DGVT-Kongress einen Vortrag gehalten, der in der letzten VPP (4/2018) als „Ein kritischer Rückblick zu 50 Jahren

³ Bernhard Scholten: 50 Jahre DGVT – Chronologie der Ereignisse, VPP 3/2018 S. 757 – 765 und Bernhard Scholten: 50 Jahre DGVT – Chronologie der Ereignisse, VPP 4/2018, S. 967 - 980

DGVT⁴ dokumentiert ist. Dieser Beitrag ist exemplarisch für die Kritik an der politischen Arbeit der DGVT in den letzten – mindestens – 40 Jahren. Die Autoren (es sind alles Männer, die den Artikel verantworten) stellen gleich zu Beginn fest, dass der Verband „viele Wandlungsprozesse durchgemacht hat, aber letztlich einen grundsätzlichen inneren Widerspruch dauerhaft mit sich trug: den zwischen berufsständischen und am Gemeinwohl orientierten Interesse“⁵. Mit dieser Aussage werden die beiden zentralen Narrative in der DGVT, die für die Interpretation ihrer Geschichte immer wieder benutzt werden, bedient:

- Berufsständische Politik und am Gemeinwohl orientierte Politik schließen sich gegenseitig aus, und
- der Verband kann autonom für sich entscheiden, ob er eher berufsständische oder eher am Gemeinwohl orientierte Politik betreibt.

Ein genauerer Blick in die DGVT-Geschichte belegt, dass diese Narrative zwar in den 50 Jahren DGVT-Geschichte immer wieder bemüht werden, um die Politik der DGVT zu erklären und zu bewerten, dass sich aber in den Quellen und in den (publizierten) Dokumenten und Entwicklungen kaum Belege für die Stimmigkeit dieser Narrative finden. Das mit diesen Narrativen implizierte Bild des „Spagats zwischen Berufs- und Gesundheitspolitik“ wird in der DGVT-Geschichte immer wieder bemüht, um die Entwicklung der DGVT zu beschreiben, zu erklären und zu bewerten. Doch dieses Bild beschreibt nach meiner Meinung „nur“ die Binnensicht der handelnden Personen, die wie Röhrle und andere in ihrem Meinungsartikel den „grundsätzlichen inneren Widerspruch“ postulieren, aber sich nicht die Frage stellen, wie es zu den im weiteren Verlauf des Artikels beschriebenen Entwicklungen

- „Der Vorrang der präventiven Praxis ist nicht zu erkennen“
- „Die Ausbildung hat sich von den beschriebenen DGVT-Zielen losgelöst“
- „Die Versorgungsorientierung stellt die Niederlassung in den Mittelpunkt“ und
- „Eine massive Kritik an der ungerechten psychotherapeutischen Versorgungsstruktur“⁶

kommt. Auch wenn ich persönlich mit einigen Kritikpunkten dieser Analyse inhaltlich übereinstimme, so teile ich nicht die Position der Autoren, diese Entwicklungen seien Ergebnis des „inneren Widerspruchs“ in der DGVT. Ein Blick in die Geschichte der DGVT und ein Blick auf die zeitgeschichtlichen Ereignisse zeigt, dass die Gründe für diese Entwicklung nicht bei den „inneren Widersprüchen“ der DGVT zu suchen und zu finden sind, sondern dass die DGVT als Verband oft versucht hat, Entwicklungen aufzuhalten. Sie hat in vielen Fällen Alternativen formuliert, die aber politisch scheiterten, weil es kaum starke Bündnispartner gab, die sich für diese Alternativen einsetzten. Die „inneren Widersprüche“ der DGVT haben nicht das Psychotherapeutengesetz gemacht und auch nicht den Vorrang der freien Praxis vor den von der DGVT favorisierten Ambulatorien oder zumindest den öffentlich-rechtlichen Gesundheitszentren mit multiprofessionellen Teams.

⁴ Bernd Röhrle, Heiner Keupp, Jarg Bergold, Manfred Zaumseil, Rudolf Abrams, Ottmar Stöhr, Georg Zilly & Johannes Broil: Ein kritischer Rückblick zu den 50 Jahren DGVT, VPP 4/2018, S. 980 - 989

⁵ Bernd Röhrle, et.al. VPP 4/2018, S. 980/981

⁶ Bernd Röhrle et.al. VPP 4/2018, S. 984/985

Anhand der dokumentieren „50 Jahre DGVT – Chronologie der Ereignisse“ will ich meine These, die Entwicklung der DGVT sei stärker durch zeitgeschichtliche Entwicklungen als durch innere Widersprüche geprägt, belegen:

Erster Kritikpunkt: „Der Vorrang der präventiven Praxis ist nicht zu erkennen“

Die Prävention psychischer Störungen oder – besser noch – die Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen war und ist ein zentrales politisches Ziel der DGVT. Dieses Ziel wird auch dezidiert in der Satzung beschrieben. Dennoch spielt die Prävention weder in der Psychotherapie-Ausbildung noch im gesundheitspolitischen Alltag eine größere Rolle. Doch diese Entwicklung ist prototypisch für das deutsche Gesundheitswesen. Die 1986 verabschiedete Ottawa-Charta⁷ wird erst 2000 in deutsches Recht überführt. 1999 verabschiedet der Deutsche Bundestag den neuen § 20 SGB V⁸, mit dem erstmals präventive und gesundheitsförderliche Aufgaben zu einer Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherungen werden. Bis zur Verabschiedung des Präventionsgesetzes⁹ dauerte es noch weitere 15 Jahre. Die mehrfach verschobene Verabschiedung des Gesetzes zeigt, dass Prävention und Gesundheitsförderung in politischen Sonntagsreden einen großen, aber in der realen politischen Arbeit einen eher geringen Stellenwert hat. Auch die jetzt realisierte Lösung entspricht nicht den Erwartungen der Verbände, die sich für Gesundheitsförderung und Prävention einsetzen.

Gesundheitsförderung und Prävention brauchen eine politische Lobby; die sie zurzeit in der Gesundheitspolitik nicht haben. Die in dem Artikel formulierten Vorschläge¹⁰ sind sicherlich wichtige Hinweise, wie die DGVT Gesundheitsförderung und Prävention im Verband und in der Ausbildung einen höheren Stellenwert einräumen kann. Sie kann exemplarisch darstellen, wie eine präventive Praxis ermöglicht werden könnte; doch es werden – so lange die „politische Großwetterlage“ wenig Interesse an Prävention und Gesundheitsförderung zeitigt – nur gute Projekte bleiben.

Zweiter Kritikpunkt: „Die Ausbildung hat sich von den beschriebenen DGVT-Zielen losgelöst“

Dieser Analyse kann ich im Ergebnis zustimmen, aber dieses Ergebnis ist nicht entstanden durch den postulierten „inneren Widerspruch“, sondern durch politische Gegebenheiten, die die DGVT trotz vieler Gegenmaßnahmen nicht verhindern konnte. Am Beispiel der Ausbildung wird besonders deutlich, dass „berufsständische“ oder etwas weniger abwertend „berufspolitische“ und „am Gemeinwohl orientierte“ Interessen kein Widerspruch sein müssen. Eine gute Ausbildung in Verhaltenstherapie zu sichern, war ein zentrales Motiv für Gründung des Deutschen Berufsverbandes der Verhaltenstherapeuten (DBV)¹¹. Eine gute Ausbildung in

⁷ Vgl. Bernhard Scholten: 50 Jahre DGVT – Chronologie der Ereignisse, VPP 3/2018, S. 762

⁸ Scholten, VPP 4/2018, S. 970

⁹ Scholten, VPP 4/2018, S. 978

¹⁰ Röhrle et.al. VPP 4 /2018, S. 984

¹¹ Daiminger 2007, S. 190 f

Verhaltenstherapie verbessert die Qualität der Versorgung, eine gute Versorgung ist im Interesse der Menschen, die auf Psychotherapie angewiesen sind.

Es gab in der DGVT-Geschichte eine kontroverse Diskussion um die Antwort auf die Frage, wie denn eine gute Ausbildung sichergestellt werden kann. Die Mehrheit der GVT und der DGVT lehnten eine privatwirtschaftliche Organisation der Ausbildung ab. Sie forderten eine Ausbildung in Psychotherapie an der Hochschule während des Studiums. In den 80er- und 90er-Jahren gab es für diese Position aber keine politischen Mehrheiten. Das privatwirtschaftlich organisierte Ausbildungsmodell der Tiefenpsychologie und der Psychoanalyse, das insbesondere von den medizinisch vorgebildeten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten favorisiert wurde, wurde dann auch von Medizinern (es waren fast ausschließlich Männer) auch für die Verhaltenstherapie kopiert. Während die DGVT 1982 mit der Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie (DGSP) und der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG) die Denkschrift „Psychosoziale Hilfen im regionalen Verbund – Analysen und Perspektiven zur Überwindung der Struktur- und Finanzkrise“¹² vorlegt, werden von Medizinern und einigen Psychologinnen und Psychologen in Bad Dürkheim der Fachverband klinische Verhaltenstherapie (FKV) und ein Ausbildungsinstitut mit dem Ziel gegründet, ärztlich und psychologisch ausgebildete Personen zu Verhaltenstherapeutinnen und Verhaltenstherapeuten auszubilden, die dann den Ersatzkassenvertrag Verhaltenstherapie nutzen können.

Während Mediziner mit einigen Psychologinnen und Psychologen an einem VT-Curriculum arbeiten, beschließt die DGVT, eine am Tätigkeitsfeld der Auszubildenden orientierte Aus- und Weiterbildung. Die Ausbildung findet in selbstorganisierten Arbeitskreisen statt und wird von der ehrenamtlich besetzten Anerkennungskommission „überprüft“ und zertifiziert. Die politische Forderung nach einer Hochschulausbildung bleibt bestehen. Um diese mit Leben zu füllen, startet 1989 die gemeinsam von DGVT und Fern-Universität Hagen entwickelte Weiterbildung „Psychotherapie mit dem Schwerpunkt Verhaltenstherapie“¹³. Mit dieser Weiterbildung versucht die DGVT ihre Forderung nach einer öffentlich-rechtlichen Weiterbildung in Psychotherapie aufrecht zu erhalten.

Im Ergebnis führt diese Kooperation der DGVT mit der Fern-Universität Hagen dazu, dass nach der Einführung des Psychotherapeutengesetzes aus dieser Weiterbildung privatwirtschaftlich organisierte Ausbildungszentren werden. Am Anfang der DGVT-Ausbildungszentren stand also die Idee, die Aus- und Weiterbildung mit einer Hochschule zu verzahnen. Im Ergebnis wurden privatwirtschaftlich-organisierte Ausbildungsinstitute geschaffen. Dies ist im Übrigen auch das Ergebnis der „An-Institute“ der Universitäten, auch sie organisieren die Weiterbildung privatwirtschaftlich.

Die Zukunft der Ausbildungsinstitute steht mit der geplanten Reform des Psychotherapeutengesetzes zur Disposition. Hier wird sich zeigen, ob es der DGVT gelingt, die eigenen Qualitätsansprüche an eine Ausbildung in Psychotherapie mit der politischen Forderung nach einer kostenfreien und hochschulgebundenen

¹² Scholten, VPP 3/2018, S. 761

¹³ Scholten, VPP 3/2018, S. 764

Ausbildung zu verbinden und erfolgreich im Konzert der psychotherapeutischen Fach- und Berufsverbände durchzusetzen.

Die prekäre Lage der Auszubildenden, die oftmals kein oder nur ein geringes Entgelt während des psychiatrischen Jahres erhalten, war von Anfang an ein Thema in der DGVT. In den 80er-Jahren war die Frage, was die DGVT für die damals recht große Zahl von arbeitslosen Psychologinnen und Psychologen erreichen kann. Das ist berufspolitische Arbeit, weil die Interessen des eigenen Berufsstand im Vordergrund stehen. Sie müssen aber nicht mit am Gemeinwohl orientierten Interessen im Widerstreit stehen; denn eine gute Sozialpolitik hat immer auch das Ziel, für Menschen gute Arbeit zu schaffen.

Die Entwicklung der Ausbildung ist ein gutes Beispiel dafür, wie mit gutgemeinten Strategien aufgrund gesellschaftlicher Entwicklungen im Ergebnis etwas anderes erreicht wird als ursprünglich vorgesehen.

Dritter Kritikpunkt: „Die Versorgungsorientierung der DGVT stellt die Niederlassung in den Mittelpunkt und sie berücksichtigt nicht die massive Kritik an der ungerechten psychotherapeutischen Versorgungsstruktur“

Es ist unstrittig, dass mittlerweile die Niederlassung ein zentrales Ziel vieler Menschen ist, die zurzeit die Ausbildung in Psychotherapie durchlaufen. Ich weiß nicht, ob es hierzu empirisch gesicherte Studien gibt, aber faktisch ist die Niederlassung ein begehrtes Arbeitsmodell für psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten.

Wie konnte es dazu kommen, obwohl die DGVT Anfang der 80er-Jahre mit den beiden anderen Plattformverbänden in der bereits zitierten Denkschrift sehr konkrete Alternativen für die psychosoziale, psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung vorgeschlagen hat? Betrachtet man die sozialpolitische Entwicklung in den 80er- und der 90-er-Jahren - das ist der Zeitraum, in dem das Psychotherapeutengesetz vorbereitet und beschlossen wurde - so ist dieser durch Sozialabbau und Privatisierungsmaßnahmen im Gesundheits- und Sozialbereich gekennzeichnet. Trotz einiger positiver Entwicklungen wie dem Modellprogramm Psychiatrie werden die 80er-Jahre sozialpolitisch durch zahlreiche Kürzungsgesetze geprägt. Diese werden beispielhaft Jahr für Jahr in der „Chronik der Ereignisse“ aufgeführt.

Der Einigungsvertrag von 1990 sieht nach dem Beitritt der DDR zur BRD die Auflösung der Polikliniken in den neuen Ländern und die Einführung der Niederlassungsfreiheit als Regelversorgung vor. Das gesamte Sozialsystem der DDR wird, wie auch viele Industrie- und Produktionsstandorte, „abgewickelt“, aufgelöst und dem Niveau Westdeutschlands angepasst. Mit Einführung der Pflegeversicherung 1995 wird der Vorrang der freien Wohlfahrtspflege zugunsten der privaten Anbieter aufgehoben. Eine Finanzierung der Psychotherapie durch die Krankenkassen, die im Übrigen in den 80er- und 90er-Jahren – bis auf wenige AOKs und Betriebskrankenkassen – die größten Kritikerinnen einer integrierten Versorgungsstruktur waren, war im bestehenden System, das von Ärztenverbänden massiv verteidigt wurde, nur durch die Integration der Psychotherapie in die

Kassenärztliche Versorgung möglich. Diese Vereinnahmung durch das ärztliche System konnte die DGVT nicht verhindern. Die Ablehnung einer 10-prozentigen Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten feierten die SPD-regierten Länder als sozialpolitischen Erfolg. Dies zeigt, wie schwach die „fortschrittlichen“ Kräfte in den 90er-Jahren waren.

Die DGVT hat sich in den 80er- und 90er-Jahren, wie die „Chronik der Ereignisse“ deutlich macht, den politischen Gegebenheiten angepasst – nicht mit fliegenden Fahnen, sondern mit zahlreichen Rückzugsgefechten. Diese Positionsveränderung kann man kritisieren und man kann fordern, die DGVT dürfe hier nicht mehr mitmachen. Damit überlässt man den anderen Verbänden das Spielfeld. Wie dies aussehen könnte, zeigt das Beispiel eines anderen Verbandes:

Am Ende dieses langen politischen Prozesses gründete sich mit Unterstützung der DGVT die Gesellschaft für Gemeindepsychologische Forschung und Praxis (GGFP), die 1998 gemeinsam mit der DGVT ihre erste Fachtagung zum Thema „Qualität durch Partizipation und Empowerment“ durchführt. Die GGFP thematisiert- in den nächsten Jahren weitere sozialpolitische Themen wie Prävention und Gesundheitsförderung, Netzwerkbildung oder Verdichtung von Arbeitsprozessen. Wie diese Tagungen und die dort entwickelten Vorschläge für eine verbesserte psychosoziale Versorgung im Konzert der anderen Verbände rezipiert werden, kann und will ich hier nicht bewerten. Sie erzielten aber nach meiner Einschätzung keine tagespolitischen Wirkungen.

Die DGVT sucht in den 00er- und 10er-Jahren unter anderem mit Fachtagungen eine Antwort auf die Frage, wie die integrierte Versorgung stärker zum Aufbau einer guten psychosozialen Versorgung genutzt werden kann. Und welche Rolle Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zur Entwicklung multidisziplinärer Versorgungsangebote spielen können. Diese kleinen gesetzlich ermöglichten Auswege aus den traditionellen Versorgungssystem brauchen eine politische Lobby, damit sie Wirkung entfalten können.

Resümee und Ausblick

Keine Frage: Die Entwicklung der DGVT verläuft widersprüchlich, doch diese widersprüchliche Entwicklung entsteht nicht vorrangig aus dem „inneren Widerspruch zwischen berufsständischen und am Gemeinwohl orientierten Interessen“ in der DGVT, sondern sie bilden die gesellschaftlichen Widersprüche ab. Das alte Narrativ verhindert nach meiner Auffassung den Blick für die wirkmächtigen Gründe, die die Entwicklung der DGVT beeinflusst haben und beeinflussen. Die vorgelegte Skizze „50 Jahre DGVT – Chronologie der Ereignisse“ ist ein erster laienhafter Versuch, die Entwicklung und damit die Geschichte der DGVT in Beziehung zu gesellschafts- und sozialpolitischen Entwicklungen zu setzen. Sie beschreibt nur einzelne Geschehnisse eines Zeitraums. Ob und wie diese allgemein- oder sozialpolitischen Ereignisse auf die DGVT wirken, wäre im Einzelnen zu prüfen. Bei einigen Ereignissen – wie die Aufrüstung Ende der 70er- und Anfang der 80er-Jahre – drängen sie sich auf, bei sozialpolitischen Entwicklungen, die auch nicht widerspruchsfrei verlaufen, sind die Interdependenzen sicherlich komplexer und nicht auf den ersten Blick evident.

Natürlich gibt es auch in der DGVT widerstrebende Kräfte, die unterschiedliche Positionen vertreten, die Satzungsziele unterschiedlich gewichten und priorisieren und sich über die Wege und Maßnahmen streiten, wie die vereinbarten Ziele zu erreichen sind. Die Chronologie macht deutlich, dass die Erwartungen und Anforderungen an Vorstand, Gremien, Fach- und Arbeitsgruppen in der DGVT in den vergangenen 50 Jahren erheblich gewachsen sind. Seitdem es die DGVT gibt, gibt es Diskussionen um die beste Verbandsstruktur, gibt es Versuche, die Ziele neu zu definieren, gibt es Versuche, Bündnispartner auf der politischen (Parteien, Gewerkschaften) und der fachlichen Ebene (zahlreiche Verbände, DPWV, europäische Ebene) zu finden.

So zeigt die Chronik auch, dass Vorstand und Verband sich oftmals vom „Klein-Klein“ des Alltages gefangen nehmen lassen und dass ehrenamtliche Arbeit oftmals nicht ausreicht, um eine Gegenmacht gegen die gut organisierten Lobby-Verbände zu entwickeln. Es gibt sicherlich auch Entscheidungen in der DGVT, die stärker berufs- als sozialpolitisch zu begründen sind, die damit als „klientistisch“ gekennzeichnet werden können. Doch die politische „Großwetterlage“, die in der Chronik nachgezeichnet wurde, konnte und kann die DGVT weder als Fach- noch als Berufsverband deutlich beeinflussen und verändern.

Ich denke, die alten Narrative wie „innerer Widerspruch“ und die alten, vertrauten Bilder wie „Spagat“ helfen nicht weiter, um die Entwicklung und damit die Geschichte der DGVT zu erklären; denn sie suggerieren, dass es eine widerspruchsfreie politische Strategie gäbe, wenn die handelnden Personen nur eine klare und eindeutige Haltung hätten. Doch gesellschaftliche Entwicklungen entstehen durch Widersprüche und Spannungen, auch dies wird in der Chronik deutlich. Gesellschafts- und sozialpolitisch erleben Deutschland und „die westliche Welt“ seit den 80er-Jahren ein „Rollback“, und gleichzeitig liberalisieren sich diese Gesellschaften. Dabei ist dieser „Fortschritt“ – gekennzeichnet zum Beispiel durch die gesellschaftliche Haltung zu gleichgeschlechtlichen Partnerschaften – nicht sicher; auch er wird bedroht. Andererseits ist der Siegeszug des wirtschaftlichen Neoliberalismus, der zeitweise von New Labour und der Sozialdemokratie propagiert wurde, auch nicht unaufhaltsam. Selbst der Populismus und der Trumpismus sind nicht widerspruchsfrei, auch sie bedienen „fortschrittliche“ Erwartungen, wie es der scheinbare Abschied der USA von der Rolle einer „Weltpolizei“ zu sein scheint.

Die DGVT braucht nach 50 Jahren einen neuen Blick auf ihre Geschichte, nicht weil alles erfolgreich und gut war, sondern um zu begreifen, wo die Entwicklungsimpulse lagen, wo es Energie und Kraft gibt, um Gegebenheiten zu beeinflussen. Die DGVT braucht einen politischen Blick auf ihre Entwicklung, nicht um Fehler zu entschuldigen, sondern um aus ihnen zu lernen und vor allem um zu begreifen, wie Widersprüche zur Entwicklung von Handlungsstrategien genutzt werden können. Die vorgelegte Chronik will ansatzweise verdeutlichen, wie komplex die Gemengelage ist – aber auch, dass politisches Handeln erfolgreich sein kann.

Bernhard Scholten