

Rede zum Preis der Margrit Egnèr-Stiftung 2007
Tagungsthema: Ethik und Geist- die wahre Bio-Medizin.

Wes Geistes Kind? - Wo hockt's?

Heinz Stefan Herzka , Zürich

Wo hockt's? So lautet die Frage auf Mundart und plebejisch gestellt. Damit kann eine Körperregion gemeint sein – der Bauch, der Kopf, der schmerzende Rücken, das Herzrasen, die Atemnot, oder auch der Kern eines Problems oder der Schwierigkeit– die nicht erwiderte Liebe, der aufsässige Chef, ein unzulänglich organisierter Betrieb. Es ist die Frage nach der Lokalisation, im Konkreten, im Alltäglichen *und* eine Grundsatzfrage.

Mein Mundarttitel ist auch eine Referenz an dieses Land, das mir, - wenn auch ungern -, Asyl gewährte, einem Wiener Emigrantenkind im Trotzalter, dem die Nazis samt seiner Familie ans Leben wollten. Sympathisanten hatte und hat die Menschenverachtung freilich auch hier (Schweizer, 2002). Der Wunsch, den überindividuellen Geist in der Lebensrealität zu identifizieren, in situ, wie der medizinische Ausdruck lautet, von meinen Eltern tradiert, beschäftigt mich beruflich seit Beginn meiner ärztlichen Tätigkeit (Herzka 1968). Dem, was die Nazis mit ihren Millionen Mitläufern sich erdreisteten als Geist zu bezeichnen, als arischen oder völkischen, gingen selbst Martin Heidegger, Arnold Gehlen und C. G. Jung auf den Leim. Dem faschistischen Geist Francos und Mussolinis waren die Inquisition, Ketzermorde und Hexenverbrennungen vorausgegangen, stets im Namen des Geistes. Im Dienste des Geistes der Aufklärung, ja der Gleichheit und Brüderlichkeit, wurde in der französischen Revolution gemordet und seiner bemächtigte sich der Stalinismus. Im Namen des freien oder demokratischen Geistes wurde und wird zensuriert, gefoltert und der Vietnamkrieg ebenso begründet, wie die Invasion des Irak. Selbst Kondome, welche Millionen Menschen vor der Ansteckung mit Aids schützen könnten, werden in Geistes Namen verfemt.

Und immer waren und sind viele, viel zu viele Mediziner, Psychiater, Psychologen mit von der Partie. Nicht theoretische Überlegungen sind es, sondern die bittere Erfahrung der Geschichte (Mitscherlich/Mielke, 1962, Müller-Hohagen 1994, Ute Althaus 2007, Herzka 2007), die uns lehrt, sich vor dem grossen Wort Geist in Acht zu nehmen.

Der Geist, den diese Veranstaltung wohl meint, ist der Aufklärung verpflichtet, dem Humanismus, der Erklärung der Menschenrechte und der Konvention der Rechte des Kindes, die jetzt in der Schweiz seit 10 Jahren gilt. Einer europäischen Tradition, deren Ursprung im nahen Orient liegt, in antiken Ägypten, im jüdischen Testament und in den Evangelien, bei den griechischen und römischen Philosophen. Das ist ein kritischer, ein aufrührerischer Geist, der den Machthabern die Macht bestreitet, den Besitzenden ihren Besitz und bestehende Strukturen erschüttert, sowohl materiell wie - was in unserem Zusammenhang hervorzuheben ist- intellektuell. Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit sind keine verstaubten Ideale, sondern aktuelle Zielsetzungen, beispielsweise in Anbetracht der fundamentalistischen Konfrontationen, der Beschneidung von Bürgerrechten im Namen der Terrorismusbekämpfung oder der Besoldungsdiskriminierung von Frauen oder der letzten, Fremdenfeindlichkeit und Feindseeligkeit instrumentalisierenden Wahlen in der Schweiz; im Zusammenhang mit meinem Beruf sind beispielsweise die

Auseinandersetzungen um die Reduktion von Isolation, Manipulation und Repression in der Psychiatrie zu nennen oder um Patientenrechte, um Rentenansprüche oder die Finanzierung von Psychotherapien. Die diesen Geist vertreten, waren und sind Unbequeme, Rebellen, häufig belächelt, manchmal verspottet, immer wieder bedroht, verfolgt, eingekerkert und oft ermordet, von Jesus bis Rousseau, über Schiller zu den Geschwistern Scholl, zu Martin Luther King und Nelson Mandela. In seiner modernen Form ist dieser Geist manchen zu egozentrisch, zu wenig auf eine Wir-Kultur eingestellt. Auch der Friedensforscher John Galtung befürwortet eine Revision der Menschenrechtserklärung mit mehr Solidarität (Galtung, 1999). Jedoch dürfen dabei die aufklärerischen Errungenschaften der Individualisierung nicht gemindert werden, die jede Diktatur oder populistische Partei zu entwerten und rückgängig zu machen sucht.

Wes Geistes Kind eine Fachperson ist, welchem Geist eine Therapie oder ein Forschungsprojekt zuzuordnen sei, ist bisweilen schwer erkennbar. Manches trägt die Maske der Wohltat und Aufklärung, das dem Eigennutz, der eigenen Macht, der Karriere, dem materiellen oder narzistischen Profit dient.

Dem jeweiligen Geist entsprechend, lässt sich die Ethik zurecht biegen, etwa wenn von falschen Wissenschaftspropheten die Euthanasie behinderter Neugeborener als ethisch begründbar vertreten wird, oder wenn als Folge der Einsparung von Personal in Institutionen untergebrachte Menschen medikamentös ruhig gestellt werden, in Erziehungsanstalten und Heimen, in Altersheimen und psychiatrischen Kliniken; oder wenn zappelige und unkonzentrierte Kinder zur Beruhigung ihrer Lehrer und Eltern mit Medikamenten versorgt werden (womit keineswegs bestritten sei, dass die entsprechenden Medikamente im Rahmen eines umfassenden Therapieplanes ihren Platz haben). Und immer wieder werden wir Komplizen: Mediziner, Psychiater, Psychologen, Pädagogen und Fachvertreter aller Art.

Längst haben engagierte Fachkollegen verschiedener Disziplinen die Frage nach dem Geist aus den akademischen Ghetto befreit, sie auf den Alltag angewandt und, was weit mehr ist, Kraft ihres Geistes und ihres Wortes tatkräftig gewirkt. Etwa der Philosoph und Religionswissenschaftler Martin Buber (Buber 1962), der Philosoph und Psychopathologe Karl Jaspers (Jaspers 1932, 1968) und der Philosoph und Schriftsteller Jean Paul Sartre (Sartre o.J.), sowie die Vertreter der Frankfurter Schule (Bloch, 1971) oder der Zürcher Theologieprofessor, spätere Arbeiterpfarrer und Vorläufer der Befreiungstheologie Leonhard Ragaz (Ragaz, 1920, 1949) sowie der Wiener Religionsphilosoph Oskar Ewald (Ewald 1909, 1925), ferner mein Dialogiklehrer Hermann Levin Goldschmidt (Goldschmidt 1993 ff., Goetschel, 1984) und die Psychotherapeuten Alexander Mitscherlich (Mitscherlich 1973), Dieter Wyss (1961, 1973) (einer der ersten hier geehrten Preisträger) und Anna Freud (1971), meine Fachlehrer, zu denen der holländische Pionier einer interdisziplinäre Kinderklinik G.M.H. Veeneklaas (Veeneklaas 1960) und der Kinder- und Jugendpsychiater Jakob Lutz (Lutz 1964) zählen sowie der Pädagoge Martinus J. Langeveldt (Langeveldt, 1971) oder schliesslich der französische Soziologe Paul Bourdieu, der die Destruktivität ausschliesslich wirtschaftlicher Globalisierungsprozesse klar stellte. (Bourdieu 1997). Mit dieser Aufzählung sind einige genannt, denen ich, nebst meinen sozial und psychologisch engagierten Eltern (Uehli Stauffer 1995), für ihren Einfluss auf meinen Werdegang danke.

Sache des Arztes ist sein Alltag mit denjenigen Menschen, mit denen er zusammenarbeitet und der Austausch mit jenen, die seinen Rat suchen. Welche Kriterien lassen Erkennen, wes Geistes Kind einer ist, der sich sein Brot als Arzt verdient und insbesondere als Berater und Therapeut von Menschen mit seelischen und psychosomatischen Beschwerden.

Wo hockt's? Geist und Ethik manifestieren sich, so scheint mir, vorwiegend in drei Bereichen:

- In der Qualität der Kommunikation,
- in der Handhabung von Macht und Hierarchie
- in den Organisationsstrukturen der Helfersysteme

Dem Geist der Aufklärung und Demokratie werden Türen geöffnet, wenn in der Kommunikation die gesprochene Sprache einfach und klar ist, mit einem Minimum an Fachjargon, wenn Inhalte allgemein verständlich formuliert sind, die Situation auf einfühlsame Art anschaulich und transparent gemacht wird. Das setzt ein ständiges Lernen vom Laien und in meinem Fach von Kindern und Jugendlichen voraus, um - ohne Anbiederung - ihrer Sprache gemäss zu sprechen, bei jüngeren Kindern oft eine Sprache der Bilder, die das Abstrakte sichtbar machen. Dazu kommen Tonfall und Sprechmelodie, authentisch, ohne das gekünstelte des Wolfes, der Kreide geschluckt hat und ohne Getöse eines Fachjargons. Man hört, - so man Ohren hat zu hören, und Kinder haben dieses Gehör - ob der oder die Sprechende in der Lage sind, sich zurückzunehmen, und dem Gegenüber Raum zu geben. Grosse Bedeutung haben nicht nur Pausen - die Stille - und das Zuhören, sondern vor allem auch das Hören auf das Ungesagte, das zwischen den Worten und Sätzen spürbar wird. Des Weiteren sind Mimik, insbesondere der Ausdruck der Augen, Gestik und Körperhaltung Schaufenster des Geistes. Kinder und Jugendliche verstehen Körpersprache besonders genau. Und schliesslich ist es in der Kommunikation das komplexe Bild von Kongruenz und Widersprüchen der drei Ausdrucksmöglichkeiten - gesprochenes Wort, Mimik und Gestik/Haltung - das vermittelt, ob einer oder eine die geistige Verbindung suchen, der integrativen Kommunikation (Anderegg, 1990) verpflichtet sind, bei der die unerlässliche Resonanz (Gindl 2002) der Seelen entstehen kann, oder der imperativen, die Informationen abgibt, wie Almosen vom mit Fachwissen gedeckten Tisch.

Dem Arzt wird vom Patienten Macht zugesprochen, kraft des Wissens und Könnens welches er ihm zuschreibt, in der Regel mit einigem Grund. Damit wird ihm Verantwortung übergeben. Oft gehen diese Zuschreibungen über das Facharztwissen hinaus. Die dabei entstehende Hierarchie kann sich weit von der Realität entfernen und die Illusion entstehen, der Arzt sei auch in Belangen des Geistes besser qualifiziert, als sein Patient. Dem lässt sich wenigstens teilweise dadurch begegnen, dass der Patient vom Arzt als am besten qualifiziert für seine eigne Person angesehen wird, für alles, was ihn betrifft. Erfährt der Patient das fachlich Zweckmässige vom Arzt, so erfährt der Arzt das menschlich Notwendige von seinen Patienten. Dieser gegenseitige Erfahrungsprozess ist besonders in einer zeitgemässen Psychotherapie notwendig, wo wir es mit Menschen unterschiedlichster Traditionen und Herkunft zu tun haben, über deren geistige Zugehörigkeit wir wenig wissen und von denen wir so viel über sie zu lernen haben. Begegnen sich der Arzt als Experte für Fachwissen und der Patient als Experte für sein eigenes Leben, so kann sich Gleichwertigkeit in der Verschiedenheit einstellen, welche die

Möglichkeit gibt, die Instrumentalisierung zum gefügigen Patienten wie zum verfügbaren Arzt zu verringern. Das ist notwendig, weil ja nur der Patient selbst sich heilen kann, nicht aber von aussen geheilt wird. Im Austausch mit dem Arzt bezieht er dazu Impulse, Informationen sowie ein methodisches, technisches oder medikamentöses Instrumentarium.

Auch die Ärzte, auch die Psychiater, erliegen der Faszination der Macht und haben Teil an unserem auf der Dialektik von Macht und Ohnmacht und damit auf Gewalt aufgebautem Gesellschaftssystem. Selbst wer das Machtstreben wahrnimmt und thematisiert, wie der Begründer der Individualpsychologie Alfred Adler, ist nicht davor geschützt sowohl privat (vgl. dazu Uehli Stauffer 1995) wie beruflich in Machtspielen mitzuwirken. Und groß ist die Versuchung sich politischer Macht anzudienen. Die Mehrheit der Fachpersonen, welche die Hilfe für den Mitmenschen zum Beruf gemacht haben, reiht sich in das jeweilige politische System ein. Verschreibt sich das politische System einem destruktiven Ungeist, so verirren sich meist auch Medizin und Psychologie, wie im Nationalsozialismus, im Stalinismus, und in den Diktaturzeiten lateinamerikanischer Länder. Dass es ehrenhafte Gegenbeispiele gab und gibt, ist glücklicher Weise unbestreitbar. Dennoch, der Zeitgeist, der Mainstream, reisst die Fachleute mehrheitlich mit, humanistische Ideale, hypokratischer Eid und Standescodex hin oder her. Und diese Einordnung erfolgt nicht nur in totalitären Systemen, die zwischen Kollaboration einerseits, lebensgefährlicher Opposition oder Exil andererseits keine andere Wahl zulassen, sondern, worauf es hier ankommt, auch unter einigermaßen demokratischen Bedingungen, unter denen eine kollektive Opposition möglich wäre, sofern alle Beteiligten solidarisch wären.

Ein aktuelles Beispiel ist die gegenwärtige Kommerzialisierung der Medizin, für welche das in den letzten Jahren eingeführte schweizerische Tarifsysteem, der Tarmed, symptomatisch ist. Die obligat gewordene Abrechnung nach Minuten und Pöstchen gleicht dem Einkaufsbeleg aus dem Supermarkt. Gesundheit, Krankenbehandlung und ärztlicher Beistand werden verrechnet wie Handelsware. Die Abhängigkeit der Medizin von der Wirtschaft, die ihrem Wesen nach Profit machen muß, zeigt sich auch deutlich an jedem größeren Kongreß, für den die pharmazeutische und technische Industrie als Sponsor unentbehrlich scheint und wo die Teilnehmer den Kaffee und andere Getränke direkt von den Betreuern der Firmenstände eingeflößt erhalten, sich mit deren Brötchen nähren, mit deren Kugelschreibern auf deren Notizblöcke schreiben und manchmal deren Werbespielzeug den Kindern heimbringen, die sie während der Kongresstage als Spielgefährten und Erzieher nötig hätten. Ein anderes, gravierenderes Beispiel ist die Beteiligung der medizinischen und psychologischen Berufe an der Entwicklung und Erprobung pharmakologischer Waffen, den „Pharmawaffen“ (Taverna 2007, British Medical Association 2007). Nun mag man dem entgegenhalten, es gäbe doch zahlreiche konstruktive Partnerschaften zwischen Arzt und Industrie. Gewiß, und das ist erfreulich. Nur ist die konkrete Macht auf Seiten der Finanzgeber, seien sie privat oder staatlich. Die heutige Medizin ist kein freier Partner, sondern in Abhängigkeit geraten, wie einst die Hofärzte von ihren Monarchen. Und der ökonomische Geist hat sie weitgehend kolonialisiert.

Dies entspricht dem einseitig dominierenden Materialismus der Gegenwart, der - ob kollektiv und marxistisch oder individuell kapitalistisch umgesetzt - nicht die Überschätzung, als vielmehr Verachtung alles Materiellen bedeutet und zu dessen Destrukti-

on führt. Das belegen zur Zeit die ökologische Klimaentwicklung oder die zur Epidemie der Verfettung führende Fehlernährung in den reichen Ländern, während in anderen Weltgegenden täglich Kinder verhungern. Gewiß müssen die materiellen und ökonomischen Aspekte sehr ernst genommen werden, aber gleichzeitig und gleichwertig mit ethischen und immateriellen Werten, im nachstehend genannten dialogischen Geist.

Die einseitige Merkantilisierung, die heute auch mit Technophilie verbunden ist, zieht die sich auf den ökonomischen Terror (Esquivel, vgl. Spiller-Hadorn, 2006) stützende Verwaltungsaktivität nach sich, die sich auf materielle und quantifizierbare Aspekte stützt, auch wenn es um Qualitätsfragen geht. Ärzte sind dabei sowohl Opfer wie Verursacher, die Stunden und Stunden mit Berichten und Rechtfertigungsschreiben an Kassen und Versicherer verbringen, was sie dem Kern ihrer Arbeit entfremdet. Der Präsident der Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie schrieb kürzlich, dass infolge der „zunehmenden Vorschriften und Kontrollen“ ...“von einer freien Ausübung des Arztberufes nicht mehr gesprochen werden kann“ (Hans Kurt, Juni 2007). Diese Bürokratisierung kann heutzutage nicht mehr einer verteufelten marxistischen Linken in die Schuhe geschoben werden, sondern ist von einer sich als Wirtschaftszweig definierenden Medizin und ihren Zulieferern hausgemacht. Sie ist die Folge davon, dass Gesundheit nicht als Menschenrecht, sondern als Geschäft gehandhabt wird; Tarife, Versicherungsprämien, Medikamenten- und Gerätepreise, Hotelservice im Spital oder „Wellness“-Betrieb beruhen nicht auf Berufsethik und gegenseitigem Vertrauen, sondern auf mehr und mehr Überwachung durch administrative Funktionäre.

Damit verbunden ist, was ich als peritotalitäres Syndrom bezeichnet habe (1996, in: Herzka 2005). Das sind Haltungen und Handlungen, welche die Keime für eine totalitäre Entwicklung enthalten, weil eine Gewöhnung erfolgt, auf welcher der totalitäre Ungeist aufbaut. Dazu zählen beispielsweise die Klassifikation von Menschen, ohne deren Mitsprache, der Reduktionismus auf das vom Untersucher, bzw. Forscher Definierte mit der Zuordnung von Menschen zu einem starren Begriffs- und Nummernsystem, wie sich dies mit der Krankheitsklassifikation eingeschlichen hat, die Bagatellisierung der individuellen Variabilität, die Abwertung des subjektiven Erlebens und Verstehens gegenüber dem äusserlich Feststellbaren, (das zu Unrecht als Objektiv bezeichnet wird, weil es auf der Subjektivität der Wahrnehmung der Forschergemeinschaft bzw. des Untersuchers beruht), die Betonung der Funktionstüchtigkeit gegenüber der Lebensqualität (was oft gleichbedeutend ist mit Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und der Eignung zur Ausbeutung), die Vernachlässigung des jeweiligen Kontextes. Manches davon ist einer Forschung nützlich, die oft den Patienten dient, oft auch der akademischen Karriere oder dem Wirtschaftswachstum der technischen und pharmazeutischen Industrien, und das meiste davon fördert die Etablierung von Macht, Machbarkeitsillusion und Hierarchie. Das kommt bisweilen auch den Patienten nicht ungelegen, weil es ihre Mitverantwortung am Krankheits- und Gesundungsprozess scheinbar reduziert, oder weil sich damit Systeme und Strukturen errichten lassen, die eine trügerische Sicherheit, Identität oder Objektivität vorgaukeln, sowohl dem Arzt, wie den Patienten.

In den Organisationsstrukturen manifestiert sich Geist oder Ungeist in den Beziehungsmustern. Klinische und didaktische Betriebe mit flachen Hierarchien und weitgehender Mitbestimmung (was etwas entscheidend anderes ist, als bloße Mitsprache) sind durchaus realisierbar, motivierend, für die Leitung entlastend, von hoher Effizienz und Qualität. Benötigt wird dafür das durchdachte Konzept einer entsprechenden Instituti-

onskultur, die konkret umgesetzt und konsequent gepflegt wird. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie verfügt diesbezüglich über langjährige Erfahrungen beispielsweise von Thea Schönfelder in Hamburg oder Reinhard Lempp in Tübingen (persönliche Mitteilung, siehe auch in: Wintsch 1998) oder von uns in der Zürcher Tagesklinik während über 20 Jahren (Herzka/Hotz 1998). In einer derartigen Institutionskultur kann sich ein Geist entwickeln und bestimmend werden, der unser Thema ist, und eine Betriebsethik einziehen, die ihm entspricht.

Auch Universitäten sind jedoch, nachdem die Reformversuche der sogenannten 68er Jahre teilweise zunichte gemacht wurden, weitgehend hierarchische Oligarchien. Ein Kreis engagierter Fakultätsmitglieder setzt sich, persönlich aufopfernd, ein und bildet ein Netzwerk. Wer dazugehört hat erleichterten Zugang zu personellen und finanziellen Ressourcen, die Macht und Forschungsmöglichkeiten bedeuten. Die meisten Fakultätsmitglieder diskutieren mit, opponieren auch ab und zu, nehmen aber in der Regel an, was der innere Kreis, vergleichbar einem Verwaltungsrat, befürwortet und beschliesst. Der Dialog mit kritischen Stimmen und der selbstkritische Geist bleiben Ausnahmen. Die verbreitete Dialogverweigerung (Elkin, 1991) ist auch in der Bildungsanstalt zuhause, die dadurch mehr Multiversitas (Ragaz 1920) als Universitas ist. Abgrenzung, als Wettbewerb getarnte Konkurrenz und Rivalitäten überwiegen den Teamgeist, trotz Gegenbeispielen, wie einzelne fakultätsübergreifende Projekte, die Annäherung von Neuropsychiatrie und Psychoanalyse oder die Brückenstellung meiner seinerzeitigen Lehrtätigkeit zwischen Medizin, Psychologie und Pädagogik (Herzka 1999).

Echte Mitbestimmung, angewandte Demokratie (die ja auch Studierende, Praktikanten, oder Patienten einschließen müßte) konnte sich in akademischen wie medizinischen Einrichtungen bisher nicht durchsetzen. Die Ausrichtung auf ökonomische Verwertbarkeit droht auch im akademischen Betrieb dominant zu werden. Geist und Ethik - das sind unsere Themen - generieren eben nicht direkt eine rentable Produktion von materiellen Gütern. Sie sind - von einem materialistischen und positivistischen Standpunkt aus - allenfalls brauchbare Werbethemen, bringen aber häufig lästige Zweifel oder politische Komplikationen.

Mit der Frage nach einem nützlichen Paradigma für einen konstruktiven, respektvollen, solidarischen Geist, der sich mit den materiellen und biologischen Gegebenheiten verbündet und eine Alternative zur Dialektik von Macht, Ohnmacht und Gewalt sein kann, - auch in der Medizin, Psychiatrie und Psychologie - nehme ich den Faden am Anfang wieder auf, nicht nur dieses Kurzreferates, sondern auch meiner Lehrtätigkeit an dieser Universität. Thema meiner Antrittsvorlesung von 1968 war das dialogische Denken und die Philosophie der Dialogik in der Medizin (Herzka, 1969, Fischer/Herzka./Reich, 1992). Die Dialogik, die für dieses Jahrhundert vor allem von den Philosophen Martin Buber (Buber 1962) und meinem verstorbenen Mentor Hermann Levin Goldschmidt (Goldschmidt 1993 ff.) entwickelt wurde bietet sich als Alternative zur von uns allen internalisierten Dialektik an.

Sie postuliert:

- zum Einen gehört immer auch sein Anderes oder ein Anderer (beispielsweise zum einen Standpunkt ein gegenüberliegender Standpunkt).
- Ein Ganzes wird erst durch die beiden „Gegenübern“ gebildet,

- die *gleichzeitig* und *gleichwertig* sind.
- Die dialogischen Gegenüber sind definiert und nicht beliebig.
- Das Eine besteht unabhängig vom Anderen aber
- benötigt es, sowohl zur Definition seiner selbst, wie um mit ihm ein neues Ganzes zu bilden, das wiederum sein Gegenüber hat.
- Es gibt ein *Zwischen*, bildlich gesprochen der Raum zwischen den „Gegenübern“.
- In diesem Zwischen besteht *notwendiger Weise ein nicht aufzulösender, sondern konstruktiv zu gestaltender Widerspruch*.

Es gibt keine Alternierung von These und Antithese. Es kommt zu keiner Synthese. Differenzen und der Widerspruch sind notwendig, nicht aufzulösen und gewaltarm auszutragen. Psychologisch sind Ambivalenz und Widerspruch der Normalfall und Ambivalenztoleranz (Otscheret, 1988) sowie Konfliktfähigkeit (Herzka, 2005) notwendig. Die eine, die ausschliessliche, einzige, die allein seelig machende Wahrheit gibt es grundsätzlich nicht. Wo eine Wahrheit ist, ist immer auch eine andere Wahrheit. Dialogische Gegenüber sind nicht mit Gegensätzen identisch, tragen aber bisweilen gegensätzliche Züge. Die Dialogik leistet keinem Relativismus Vorschub sondern beugt in ihrem Ansatz dem Anspruch auf Alleinherrschaft und allem Totalitären vor. Kompromiss, Konkordanz, Toleranz oder Koexistenz genügen dabei nicht. „Dialog“ ist auch in Gefahr inflationär gebraucht zu werden; wenn jeder mit jedem am runden Tisch redet, meist den eigenen Standpunkt unversöhnlich behauptend, was man als Dialogismus bezeichnen kann, so ist Dialogik dadurch keineswegs gewährleistet. Diese Abgrenzungen können im vorliegenden Rahmen nicht im Einzelnen ausgeführt und erläutert werden.

Dialogik und Komplementarität, wie sie Niels Bohr in der Physik postuliert hat, sind gute Nachbarn. Zur Verwandtschaft zählen auch jene Interpretationen von Yin und Yang, die nicht die statische Harmonie, sondern die lebendige, sich ergänzende und gegenseitig fördernde Auseinandersetzung meinen.

Konkrete Beispiele für Zwei-Einheiten der Dialogik sind beispielsweise: Körper <+> Seele; Individuation <+> Sozialisation; Reales <+> Imaginäres ; Kognition <+> Emotion; Aktualität <+> Geschichte; Vertrautes <+> Fremdes; Frau <+> Mann; Kind <+> Erwachsener.

Die praktischen Konsequenzen der Anwendung der Dialogik, das heißt die Berücksichtigung der Gleichwertigkeit des jeweils Anderen, des sinnvollen Gegenübers, das ein Aspekt, ein Standpunkt, eine Person sein kann, sind vielgestaltig. In der Medizin wird die Hierarchie zwischen Patient und Fachmann überflüssig, ohne daß die Differenzen an Wissen und Zuständigkeit aufgehoben werden. Die Spaltung in Psychiker und Somatiker wird obsolet, denn jede Krankheit ist psychosomatisch und die Medizin benötigt immer (und nicht nur in der Psychiatrie) ein bio-psychosoziales Denken und Handeln (Felder/Herzka 1981/2000), denn Biologismus und Psychismus sind anachronistisch. In der Psychotherapie tritt eine durchdachte, sich ergänzende Methodenverbindung (Wintsch 1997, Gindl 2002, Sarasin 2005) an die Stelle der Methodendogmatik (Reukauf 1986), auch wenn die Schulengetreuen ihre abgeschlossenen Zirkel vorerst noch weiter pflegen. Die gegenwärtige Annäherung von Psychotherapie und Neurobiologie ist ein dialogischer Prozeß und in den neurophysiologischen Abläufen bilden Informati-

on und Struktur eine dialogische Zweieinheit, mit der in diesem Fall überaus deutlichen Bedeutung des „Zwischen“. Die Erziehung braucht die Autoritätskritik der Kinder und Jugendlichen, ohne dass die auf Reife, Wissen, Können und Verantwortung beruhende Autorität der Erwachsenen aufgehoben würde, denn das Lernen zwischen Erwachsenen und Kindern ist reziprok (Herzka 1995, Herzka 2005) geworden. Im sozialen Raum muß Solidarität mit Selektion gleichwertig werden. In der Ausbildung tritt die Einübung emotionaler und sozialer Fähigkeiten, insbesondere auch einer gewaltarmen Konfliktfähigkeit, gleichberechtigt neben die Akkumulation von Wissen und technischem Können. Die Ebenbürtigkeit von Mann und Frau, muss sich nicht nur in den Lohnzahlungen, sondern beispielsweise auch im Anspruch auf Teilzeitarbeit konkretisieren, damit beide ihrer Berufs- und Elternrolle gerecht werden können und nebst der Mutterentbehrung, auch die Vaterentbehrung verringert wird. Zur gesellschaftlichen Zielsetzung des Wirtschaftswachstums gesellt sich gleichberechtigt - und nicht als Luxus - die Wertschätzung des Reichtums kultureller Vielfalt. Der einseitigen Ökonomisierung aller Lebensbereiche, die nach dem Gesundheitswesen und dem Bildungswesen zur Zeit auch Kultur zur Handelsware degradiert - etwa mit der Betonung der Rentabilität im Film oder der Umwandlung von Buchhandlungen zu Supermärkten für Gedrucktes - müssen internationale Übereinkommen Grenzen setzen. Mit der im Gang befindlichen Globalisierung wird die Dialogik zwischen dem Vertrauten, den lokalen Wurzeln einerseits und dem Fremden, der weltweiten Variabilität andererseits (Frigerio/Merhar 2004, Burkard 2004, Herzka 2005) unerlässlich.

Aber weder die Umsetzung der Dialogik noch die Freiheit für das jeweils Andere, die Anderen, sind beliebig oder grenzenlos. Die Grenzen liegen dort, wo der Geltungsanspruch, die Freiheit oder Qualität des Einen auf Kosten des Anderen geht, im Zwischenmenschlichen und Politischen, immer dort wo die Menschenrechte bedroht oder verletzt werden.

Was wir Globalisierung nennen - das französische „Mondialisation“ ist zutreffender, weil „le monde“ auf die Menschen verweist - ist eine weltgeschichtliche Wende, eine weltweite kulturelle Revolution, eine Neukonzeption des Individuum, der lokalen Gruppierungen und der Weltgesellschaft. Es ist eine sich über Jahrhunderte erstreckende Entwicklung, dessen Wurzeln weit in die Geschichte zurück reichen und die schon Anfang des letzten Jahrhunderts beschleunigt wurde. In Europa gab es keine vergleichbare Umwälzung seit der französischen Revolution und zuvor der Reformation. Wie lange der jetzt beschleunigte Prozess dauern wird, wissen wir nicht. In einer einseitig profitorientierten Globalisierung, sagt die Schriftstellerin und kroatische Weltbürgerin Dubravka Ugresic wird mit Menschen gemäß den Textbefehlen eines Computers umgesprungen: edit, select, copy, erase, delete, u.s.w. (Ugresic 2007). Welche Opfer an Menschenleben und Lebensqualität dies kostet, ist heutzutage offensichtlich. Der Fortgang ist ungewiß. Fürchten müssen wir dialektische Machtkämpfe, die mit einer Weltkatastrophe enden. Aber die Globalisierung ist auch der Wegbereiter weltweiter Solidarität, der Rahmen internationaler Strukturen und Verträge, wie beispielsweise der Erklärung der Recht des Kindes und die große Hoffnung auf eine Weltgesellschaft, in der das dialogische Denken und ein dialogischer Geist sich durchsetzen.

Literaturhinweise

Das angegebene Publikationsjahr der Bücher entspricht oft nicht der Erstausgabe, sodass keine chronologische Anordnung entsteht. Fachartikel, in welchen die entsprechenden Themen vorgängig behandelt wurden, sind nicht angegeben. Ein (*) bezeichnet Veröffentlichungen, die unter meiner Leitung als Dissertationen an der Universität Zürich entstanden. Ich danke an dieser Stelle den zahlreichen Dissertandinnen und Dissertanden herzlich; ihre engagierten Arbeiten, von denen hier nur einzelne aufgeführt sind, waren, ebenso wie zahlreiche Lizenziatsarbeiten, für unsere wissenschaftliche Arbeit wesentlich.

Anderegg, J. Zu Führung und Kommunikation – Eine Skizze. Thema. Forschung und Wissenschaft an Schweizer Hochschulen 9, 5–6. 1990

Althaus, Ute. „NS-Offizier war ich nicht“. Die Tochter forscht nach. Giessen: Haland & Wirth im Psychosozial-Verlag, 2006

Bloch, Ernst. Pädagogica, Frankfurt a.M.: Suhrkamp, Edition Suhrkamp, 1971

Bourdieu, Pierre. Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft. Konstanz: UVK Universitätsverlag, 1997

British Medical Association. The use of drugs as weapons. The concerns and responsibilities of healthcare professionals. <http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/drugasweapons>, 2007

Buber, M. Werke, Vol. 1: Schriften zur Philosophie. München (Kösel)/Heidelberg: Lambert Schneider, 1962

Buber, Martin. Reden über Erziehung. Achte Auflage. Heidelberg: L. Schneider, 1964

Burkard, Eva, Russo, Genny. Global_kids.ch. Die Kinder der Immigranten in der Schweiz. Zürich: Limmatverlag, 2004

Eisenstadt, Shmuel N. Die großen Revolutionen und die Kulturen der Moderne. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2006.

Elkin, Philip John. Spaltung als seelisches und kulturelles Phänomen. Erscheinungsformen und Umgangsweisen. Diss. Zürich, 1991*

Ewald, Oskar. (d. i. Oskar Friedländer). Die Religion des Lebens. Basel: Kober, 1925.

Ewald, Oskar: Gründe und Abgründe. Präludien zu einer Philosophie des Lebens. 2 Bände. Berlin: E. Hofmann, 1909.

Felder, Wilhelm, Herzka, Heinz Stefan. Kinderpsychopathologie, 4. vollständig überarbeitete Auflage Schwabe: Basel, 2000 (1.Aufl. von H.S. Herka 1981)

Fischer, E. P., Herzka, H. S. & Reich, K. H. (Hrsg.). Widersprüchliche Wirklichkeit. Neues Denken in Wissenschaft und Alltag. München: Piper, 1992

Freud, Anna: Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung. Stuttgart: Klett, 1971.

Frigerio, Marina, Merhar, Susanne. "...und es kamen Menschen". Die Schweiz der Italiener Zürich: Rotpunktverlag, 2004*

Galtung, Johan. Die Zukunft der Menschenrechte, München . Campus, 1999

Gindl, Barbara: Anklang - Die Resonanz der Seele. Über ein Grundprinzip therapeutischer Beziehung. Junfermann, Paderborn, 2002*

- Goetschel, Willi, Cartwright, John and Wicki-Vogt, Maja. Wege des Widerspruchs. Festschrift für H. L. Goldschmidt. Bern: Haupt, 1984.
- Hermann Levin Goldschmidt. Werkausgabe in 9 Bänden. Herausgegeben von. Wien: Passagen, Vol. 1. Philosophie als Dialogik. Frühe Schriften, 1993. Vol. 6. Freiheit für den Widerspruch, 1993.
- Herzka, Heinz Stefan. Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters an der Universität Zürich 1968 – 1998, (mit Bibliografien: MitarbeiterInnen, Dissertationen, eigene Publikationen). Basel: Schwabe, 1999
- Herzka, Heinz Stefan, Hotz, Regula. Tagesbehandlung seelisch kranker Kinder. Konzepte, Verwirklichung, Ergebnisse. Basel: Schwabe, 1998
- Herzka, Heinz Stefan, Reukauf, Wolf & Wintsch, Hanna (Hrsg.), Dialogik in Psychologie und Medizin. Basel: Schwabe, 1999 (mit Bibliographie)
- Herzka, Heinz Stefan. Das Kind im geistigen Klima. Ein Vergleich zwischen Bibel und Neuzeit aus ärztlicher Sicht. Francke: Bern, 1968
- Herzka, Heinz Stefan. Die Dialogik der Psychiatrie. Über die Bedeutung eines philosophischen Prinzipes für das ärztliche Denken. Schweiz. Arch. Neurol. Neurochir. Psychiat. 104, 163-167. 1969
- Herzka, Heinz Stefan. Die Neue Kindheit. Dialogische Entwicklung – Autoritätskritische Erziehung. 2. erw. Auflage. Basel: Schwabe, 1995
- Herzka, Heinz Stefan. Kinderverträglich denken und Handeln. Vorträge und Stellungnahmen in Texten und Tondokumenten. Basel: Schwabe, 2005
- Herzka, Heinz Stefan. Unterwegs im Zwischen . Emigrantenkind - Kinderpsychiater - Schalmeisucher. Autobiographie. Frauenfeld: Verlag Huber, 2007
- Jacquard, Albert. Mon Utopie. Paris: Ed. Stock, 2006
- Jaspers, Karl. Allgemeine Psychopathologie. 5., unveränd. Aufl. Heidelberg: Springer, 1948.
- Jaspers, Karl. Philosophie. 3 Bände. Erster Band: Philosophische Weltorientierung. Zweiter Band: Existenzerhellung. Dritter Band: Metaphysik. Berlin: Springer, 1932.
- Kinderrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte des Kindes. Abgeschlossen in New York am 20. November 1989. Von der Bundesversammlung genehmigt am 13. Dezember 1996. Ratifikationsurkunde durch die Schweiz hinterlegt am 24. Februar 1997. In Kraft getreten für die Schweiz am 26. März 1997. Siehe: http://www.admin.ch/ch/d/sr/0_107/index.html
- Kurt, Hans. Editorial. In: Psy & Psy, Offizielles Organ der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2/07 S. 5, 2007
- Langeveldt, Martinus J. Erziehungskunde und Wirklichkeit, Braunschweig: Westermann, 1971
- Lutz Jakob. Kinderpsychiatrie. Eine Anleitung zum Studium und Praxis. Zürich: Rotapfel , 2. erweiterte Auflage, 1964.
- Mitscherlich , Alexander /Mielke, F. (Hrsg.): Medizin ohne Menschlichkeit .- Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag, 1962
- Mitscherlich, Alexander. Auf dem Weg zur vaterlosen Gesellschaft. Ideen zur Sozialpsychologie. Neuausgabe. München: Piper, 1973.

- Müller-Hohagen, J. Geschichte in uns. Psychogramme aus dem Alltag. München: Knesebeck, 1994
- Niggli, Peter. Nach der Globalisierung. Entwicklungspolitik im 21. Jahrhundert. Zürich: Rotpunkt, 2004
- Otscheret, Elisabeth. Ambivalenz. Geschichte und Interpretation der menschlichen Zwiespältigkeit. Heidelberg: Asanger, 1988*
- Pally, Christoph. Annäherungen an Identität. Beschreibung des Spannungsfeldes zwischen der Innenwelt und der Aussenwelt mit Hilfe des dialogischen Konzeptes. Diss. Zürich 1997*
- Ragaz, Leonhard. Die Bibel eine Deutung. 7 Bde., Zürich: Diana, 1949
- Ragaz, Leonhard: Die pädagogische Revolution. Zehn Vorlesungen zur Erneuerung der Kultur. Olten: Trösch, 1920
- Reukauf, Wolf. Kinderpsychotherapien. Schulbildung, Schulstreit, Integration, Basel: Schwabe, 1986. (3. erg. Auflage 1991)*
- Sarasin, Andreas. Dialogik als psychotherapeutisches Prinzip. Basel: Schwabe, 2005*
- Sartre, Jean-Paul. Das Imaginäre. Phänomenologische Psychologie der Einbildungskraft. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 1971
- Schweizer, Magdalena. Die psychiatrische Eugenik in Deutschland und in der Schweiz zur Zeit des Nationalsozialismus. Ein Beitrag zur geschichtlichen Aufarbeitung mit besonderer Berücksichtigung der Entwicklung der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz. Bern: Peter Lang, 2002*
- Spiller-Hadorn Marianne (Hrsg.). Adolfo Pérez Esquivel, Friedensnobelpreisträger. Mit einem Vorwort des Dalai Lama. Zürich: Orell Füssli, 2006
- Stiglitz Joseph. Die Chancen der Globalisierung. München: Siedler, 2006
- Taverna, E. Pharmawaffen. Schweiz. Ärztezeitung, 2007, 88: 39, p. 1654
- Uehli Stauffer, B. Mein Leben leben. Else Freistadt Herzka 1899–1953. Zwischen Leidenschaft, Psychologie und Exil. Wien: Passagen, 1995*
- Ugresic, Dubravka. Keiner Zuhause. Essays. Berlin: Berlinverlag, 2007
- Veeneklaas G.M.H., Milikowski H.Ph., Schouten, J. A. M. Driehoeksbesprekingen in de Leidse Kinderkliniek. Integratie van sociologische en psychiatrische aspecten in de kindergeneeskunde. Zeist: De Haan, 1960
- Wintsch, Hanna. Gelebte Kindertherapie. Kinder und Jugendpsychotherapeuten des 20. Jahrhunderts im Gespräch. München: Reinhardt, 1997
- Wyss, Dieter. Die tiefenpsychologischen Schulen von den Anfängen bis zur Gegenwart. Entwicklung, Probleme, Krisen. 1. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1961.
- Wyss, Dieter: Beziehung und Gestalt. Entwurf einer anthropologischen Psychologie und Psychopathologie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1973