

Zeitenwandel

Soziokulturelle Gedankensplitter zu Ekkehard Schröders 75. Geburtstag

WOLFGANG KRAHL

Lieber Ekkehard,

seit 1978 verbindet uns bis heute eine Freundschaft. Wir haben einige biographische Gemeinsamkeiten und teilen ähnliche Interessen in Medizin, Psychologie und Ethnologie. Wir sind beide klinische Psychiater und Psychotherapeuten geworden. Obwohl uns akademische Karrieren angeboten wurden, haben wir nur zeitweise an Universitäten gearbeitet. In gewisser Weise ist das auch ein Resultat unserer 68iger Sozialisierung. Du hast, obwohl mehr als befähigt und begabt – warum auch immer – keinen Doktor- oder Professorentitel. Unsere Freundschaft ist über Jahrzehnte gewachsen – Freundschaft stark wie ein verwurzelter Baum – widerstandsfähig gebürstet durch Stürme wie eine Latschenkiefer in den Alpen – nicht wie eine „stolze, deutsche Eiche“.

Was geschah an Deinem Geburtstag am 24.03.1944 in Potsdam und Umgebung? So etwas kann man heute googeln. In der Nacht vom 24. auf den 25. März gab es einen Bombenangriff der Royal Air Force, wobei Berlin das Hauptziel war. Damals wurde vor allem der Südwesten der Stadt getroffen. Ich will hier aber nicht auf den Krieg und das Ende Hitlers eingehen, obwohl dies im Hinblick auf den Zeitenwandel die größte Zäsur nach Deiner Geburt darstellte. Ich will im Hinblick auf Zeitenwandel auf das eingehen, was Du und auch ich als Wandel wahrgenommen haben, wobei ich vor allem auf Ereignisse eingehen will, die im weitesten Sinne mit Gesundheit und Gesellschaft zu tun haben. Es ist natürlich unmöglich, im Rahmen einer Festschrift auf all das, was sich geändert hat, einzugehen – deshalb Gedankensplitter.

Die 1950er Jahre – erst kommt das Fressen, dann die Moral

Wir kamen Anfang der 1950er Jahre in die Schule, die Klassenstärken lagen damals so bei etwas über vierzig Schülern. Wir lernten Kaugummi kennen, amerikanische GIs warfen sie den Kindern zu, wenn sie aus ihren Kasernen ins Manöver führen. Fernsehen gab es in den fünfziger Jahren nur in wenigen Haushalten, das Radio war neben der Zeitung das wichtigste Informationsmedium, für Kinder war die Kinderstunde im Radio am Sonntag irgendwann zwischen 14 und 15 Uhr ein besonderer Höhepunkt. Comic-Hefte wie Tarzan, Akim, Sigurd, Fix und Foxi und Micky Maus wurden von Mittelstandseltern als Schund abgetan, gern gelesen wurden sie von uns trotzdem. Das erste Bravo-Heft kam 1956 heraus, gemacht für Jugendliche, informierte über Schlager und Film, und ein Dr. Sommer gab Tipps bei Liebeskummer, gab Ratschläge zum Knutschen und Sexualverhalten und gab Antworten auf Gesundheitsfragen, die für Jugendliche von Interesse waren wie z. B. Akne und die Kusskrankheit (Pfeiffersches Drüsenfieber). Damals hörte man die Schlagerparade, überwiegend deutsche Schlager. Elvis Presley, der Mitte der fünfziger Jahre in Friedberg in Hessen als Soldat stationiert war, begeisterte viele Backfische wie man damals weibliche Teenager bezeichnete, viele Erwachsene nannten das damals „Negermusik“.

Nach der Währungsreform 1948 flüchteten die Bundesbürger in den Konsum und in die Arbeit und verdrängten die Erinnerung an die braune Vergangenheit. Waren in den 1950er Jahren zunächst Kaffee, Südfrüchte, Schokolade und Tabak noch Luxuswaren, so kam es nach den Hungerjahren zur Fresswelle in eben diesen 1950ern. Schweinefleischkonsum und Fettkonsum allgemein stiegen, nach den Hungerjahren ging es da-

rum eine „starke Figur“ zu machen. Der damalige Wirtschaftsminister Erhardt und spätere Kanzler kann als Prototyp des gut genährten Mannes mit Zigarre gelten. Inzwischen ist allerdings Adipositas eines der größten Gesundheitsprobleme der Gesellschaft geworden. Zu diesem Thema haben wir 2015 eine AGEM-Tagung in Heidelberg veranstaltet: „Adipositas im Fokus: Oder wie Übergewichtig darf man sein? Kontroversen, Diskurse, Theorien und Herausforderungen im interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie & Medizin.“

Seit den 1950er Jahren fanden amerikanische Produkte wie Ketchup, Coca Cola, Corned Beef und Erdnussbutter Eintritt in die Küche. Während es bis in die frühen 1960er Jahre fast nur deutsche „Lokale“ gab, so änderte sich dies mit dem Ankommen der Gastarbeiter. Sie brachten auch anderes Essen mit und das änderte den Geschmack der Mehrheitsbevölkerung grundlegend. Zunächst italienische und jugoslawische Restaurants, dann griechische und türkische Lokale – ausländische Küche wurde salonfähig. 1971 wurde die erste deutsche Filiale von McDonald in München eröffnet. Die Fastfood-Welle trat in der Bundesrepublik, genauso wie auf der ganzen Welt, einen Siegeszug an, allerdings mit negativen Folgen für die Gesundheit. In den 1970er und 1980er Jahren kamen dann chinesische, indische, thailändische und vietnamesische Restaurants dazu. Inzwischen ist es so, dass man eher ein asiatisches oder italienisches Restaurant findet als ein Lokal, das „gutbürgerliche“ deutsche Küche anbietet. Als ich 2017 in Berlin beim Weltkongress für Psychiatrie junge KollegInnen aus Mosambik zum Essen in ein deutsches Restaurant einladen wollte, gab es kein Lokal in angemessener Entfernung, wir sind dann beim Italiener gelandet – immerhin europäisches Essen.

Während in den 1950er und 1960er Jahren das soziale Netzwerk neben Familie und Freunden auch aus dem Bäcker, dem Metzger, dem Lebensmittelgeschäft (Tante Emma-Laden), dem Briefträger, dem Elektrohändler, dem Möbelgeschäft, dem Kleider- und Schuhgeschäft bestand, wo im Allgemeinen der Käufer die Verkäufer und Verkäuferinnen kannte, so hat die Ökonomisierung und Profitmaximierung eine Anonymisierung in diesen Bereichen ergeben. Lebensmittel werden zum großen Teil bei Discountern (zum Beispiel Aldi, Lidl usw.) oder bei Handelsketten (Edeka,

Rewe) gekauft, Elektroartikel bei Saturn oder im Media-Markt – „Geiz ist geil“ –, macht aber sozial arm. Bücher kauft man inzwischen nicht mehr bei seinem Buchhändler, sondern bei Amazon. Durch die allzeit mögliche Austauschbarkeit der Mitarbeiter in diesen Geschäften, die häufig auf der grünen Wiese in Gewerbegebieten stehen, hat sich die Anonymisierung gesellschaftlicher Beziehungen verstärkt. Über das Internet können „anonymisierte Freundschaften“ geschlossen werden, die das Gefühl einer sozialen Bindung geben, jedoch keine emotionale Tragfähigkeit haben. Damit sind wichtige soziale informelle Netzwerke weggefallen. Dies hat zu einer Verdünnung wichtiger sozialer Kontakte geführt, dafür ist alles „billiger“, jedoch nicht preiswerter geworden. Dass diese Änderung auch einen Einfluss auf die Psyche der betroffenen Angestellten und Bürger des Viertels hat, ist naheliegend. Allerdings gibt es kaum sozialpsychologische oder sozialpsychiatrische Arbeiten zu diesem Gebiet, auch ethnologische Forschungen zu „Dahoam“ wären ein Thema!

Die 1960er Jahre – politisierte Studenten: weg mit dem Muff aus den Talaren

Anfang der 1960er Jahre, wir waren Teenager, wurde der Twist getanzt. Die Beatles und die Rolling Stones haben ihre ersten Platten aufgenommen, das Erstaunliche ist, die Rolling Stones sind auch heute noch aktuell. Zeitenwandel?

Der Mauerbau im August 1961, die Kuba-Krise 1962, die Ermordung Kennedys 1963, Atomwaffen in West und Ost, fast eine Million NATO-Soldaten in der Bundesrepublik (500 000 Bundeswehr, 250 000 US-Amerikaner, circa 80 000 britische Soldaten und circa 70 000 französische Soldaten, dazu noch kanadische und Soldaten anderer Nationalitäten). In der „Ostzone“, wie die DDR damals genannt wurde, standen die Truppen des Warschauer Paktes und es dürften ähnlich viele Soldaten gewesen sein.

Erinnerst Du Dich noch an die Programme in der Schule, wo man Übungen machte „Was tue ich, wenn eine Atombombe fällt?“ Damals wurden öffentliche, aber auch private Atombunker gebaut, Essensvorräte angelegt, „Aktion Eichhörnchen“. Wir lernten, dass wir uns bei einem Atomangriff auf den Boden zu legen und den Schulranzen über den Kopf zu halten haben. Es herrsch-

te eigentlich bis Ende der 1980er Jahre die Angst vor einem Atomkrieg, die aber immer wieder verdrängt wurde.

Nachdem in den 1950er Jahren die circa zwölf Millionen Vertriebenen und Flüchtlinge einigermaßen untergebracht – noch nicht integriert – waren, begann bereits 1955 die erste systematische Gastarbeiteranwerbung aus Italien. Anfang der sechziger Jahre wurden Gastarbeiter aus Spanien, Portugal, der Türkei und später auch aus Jugoslawien angeworben. Damals hatte man gedacht, die bleiben ein paar Jahre und gehen dann zurück. Deshalb hatte man sich auch bis zum Jahre 2001 dagegen gewehrt, Deutschland als Einwanderungsland zu sehen. Dies war jedoch, wie wir heute wissen, ein großer Fehler. Inzwischen wird jeder Fünfte in der Bevölkerung in Deutschland zu den Menschen mit einem herkunftsmäßig anderen kulturellen Hintergrund gezählt.

1962 wurde die Antibabypille in der BRD zugelassen, allerdings durfte sie damals nur an verheiratete Frauen verschrieben werden, die bereits Kinder hatten. Alois Hundhammer, der damalige bayerische Kultus- und spätere Landwirtschaftsminister verkündete: „Mit der Anwendung der Pille sind die Grenzen zwischen Gut und Böse überschritten.“ Oswald Kolle, der Sohn des Lehrstuhlinhabers für Psychiatrie in München, begann indes damals Aufklärungsbücher und -filme zu produzieren: ein Vorbote der „sexuellen“ Revolution. Sprüche wie „wer zwei Mal mit derselben pennt, gehört schon zum Establishment“ waren 1968 natürlich nur möglich, da es die Antibabypille gab.

Zur gleichen Zeit gab es einen ersten Auto-boom, und inzwischen waren Studenten durchaus in der Lage, einen Gebrauchtwagen zu unterhalten. Alle Autohersteller in Deutschland wie BMW, Ford, Mercedes, Opel und Volkswagen stellten Gastarbeiter ein und haben dadurch große Profite gemacht, sich aber nie an den Folgekosten der Integration beteiligt. Reisen in andere Länder, auch mit gänzlich anderen Kulturen, unternahm Ende der 1960er, Anfang der 1970er viele Studenten. Reisen nach Nordafrika, besonders nach Tunesien, Marokko oder mit dem VW-Bus über die Türkei, Persien und Afghanistan bis nach Indien und Kathmandu gehörten für viele Studenten dazu. Auch Du hattest mehrere Gebrauchtwagen, zuerst einen Käfer, dann die Isabella von

Borgward, für 200 DM auf dem Kudamm erworben, später einen Opel Rekord und dann den unverwüstlichen 180er Diesel mit dem Stern. Einmal brach in Spanien auf dem Weg nach Marokko auf einer, wie Du erzählst, unnötig genommenen holperigen Piste, bei dem mir zufällig vertrauten Casarabonella im Hinterland von Málaga, ein Lenkungshebel zum Dämpfer an der Vorderachse mit der Folge einer einwöchigen Pause. Opel wurde in Spanien kaum gefahren. Marokko war damals Dein Land, das Land, das Dich insbesondere auch musikethnologisch interessierte.

In München, wo ich studierte, machte damals einmal in der Woche der „Linienbus London-Kabul“ vor der Münchener Mensa Halt. Es blieb nicht aus, dass zu dieser Zeit auch Drogen, vor allem Marihuana, Haschisch und auch LSD konsumiert wurden, zur Bewusstseinsweiterung. Heroin war Ende der 1960er Jahre noch kein großes Problem, Alkohol und Tabak schon, aber nicht im öffentlichen Bewusstsein.

„Politisiert“ wurden wir als Schüler u. a. besonders durch die Spiegel-Affäre 1962 um Conrad Ahlers und die HS30 Panzeraffäre um Franz-Josef Strauss; der Vietnamkrieg tat ein Übriges. Für politisierte Medizinstudenten gehörten Ende der 1960er und Anfang der 1970er Jahre neben Karl Marx' *Das Kapital* die Bücher von Frantz Fanon, Paulo Freire, Viktor Frankl, Erich Fromm, Ivan Illich, Alexander Mitscherlich, Horst Eberhard Richter und Erich Wulff zur Pflichtlektüre. Das kleine rote Buch, die Mao-Bibel, war massenhaft verbreitet, nicht nur bei linken Studenten.

Die 1970er Jahre: Katastrophenszenario? Hat der Club of Rome doch recht?

Der Club of Rome veröffentlichte im Jahre 1972 die Studie „Die Grenzen des Wachstums“. Die zentralen Schlussfolgerungen des Berichts waren: Wenn die gegenwärtige Zunahme der Weltbevölkerung, der Industrialisierung, der Umweltverschmutzung, der Nahrungsmittelproduktion und der Ausbeutung von natürlichen Rohstoffen unverändert anhält, werden die absoluten Wachstumsgrenzen auf der Erde im Laufe der nächsten hundert Jahre erreicht. Der Bericht wurde massiv kritisiert, es würden Katastrophenszenarien entwickelt, die subjektive Zukunftsvisionen propagieren, aber nicht den Fakten standhalten. Ein Um-

denken und vor allem ein „Um-handeln“ fanden nicht statt. Im Gegenteil: Die verschwenderische Ausbeutung der Ressourcen der Erde nahm von damals bis heute ungebremst zu. Inzwischen spüren wir massiv die Folgen des damaligen Katastrophenszenarios, das vom Szenario zur grimmigen Realität geworden ist: zum Beispiel Klimawandel, gesundheitsschädliche Luft, Plastikmüll in den Meeren, Pestizide in der Nahrungskette etc.

Bis Anfang der 1970er Jahre war Homosexualität im Sinne des § 175 StGB strafbar. Die ARD zeigte erstmals im Sommer 1973 den 1970 gedrehten Spielfilm von Rosa von Praunheim „Nicht der Homosexuelle ist pervers, sondern die Gesellschaft, in der er lebt.“ Der bayerische Rundfunk blendete sich damals aus. 1970 hatte Franz-Josef Strauß verkündet: „Ich will lieber ein kalter Krieger sein als ein warmer Bruder.“ Homosexualität wurde noch in der psychiatrischen Klassifizierung ICD-9 als psychopathologische Störung unter der Nummer 302.0 genannt (DEGKWITZ, HELMCHEN, KOCKOTT & MOMBOUR 1980). Erst die DSM III im Jahr 1980 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 1984) und die ICD-10 im Jahr 1986 (DILLING, MOMBOUR & SCHMIDT 1993) zählte Homosexualität nicht mehr zu den psychischen Störungen. Wenngleich Homosexuelle immer noch diskriminiert werden, so hat sich doch eine fundamentale Änderung ergeben. In dem Stadtteil, in dem ich wohne, in München Ludwigsvorstadt-Isarvorstadt, erreichte bei den Wahlen zum Bezirksausschuss im Jahre 2014 die Rosa Liste 14,0 % der Stimmen. Beim Christopher Street Day in München tritt heute als eine besondere Gaudi eine homosexuelle Schuhplattlergruppe auf – wenn das kein Zeitenwandel ist.

Anfang der 1970er Jahre, die Zeit, in der Du in Heidelberg studiert hast, hatte sich in Heidelberg das SPK, das Sozialistische Patientenkollektiv gegründet, das sich als Therapiegemeinschaft verstand. Es wollte aus der Krankheit eine Waffe machen, der Kranke wurde als aktiv handelndes Subjekt definiert mit dem Ziel einer klassenlosen Gesellschaft. Später schlossen sich einige Mitglieder des Sozialistischen Patientenkollektivs der RAF (Rote Armee Fraktion) an. Die 1970er Jahre waren politisch auch geprägt durch eben diese RAF, die sich anfangs insbesondere aus den Protesten gegen den Vietnamkrieg, die Notstandsgesetze, den Protest gegen die kapitalistische Gesellschaft allgemein formiert hatte.

Es entstanden damals Solidaritätskomitees für Befreiungsbewegungen in Angola, Mozambique, Kap Verde und Guinea-Bissau und später für Simbabwe, Namibia, Südafrika und Eritrea. Mangelhafte Gesundheitssysteme und der Bedarf an medizinischer Versorgung in den Befreiungsbewegungen sensibilisierten viele junge Mediziner und Studierende. In Mittel- und Südamerika wurde die Landbevölkerung unterdrückt, es herrschten Diktatoren. In Chile fand 1973 ein Umsturz mit Unterstützung des CIA statt, der dem Leben des Präsidenten, dem Kinderarzt Salvador Allende, ein Ende setzte. Die Hoffnungen auf demokratische Entwicklungen waren beseitigt, und dem von mir verehrten chilenischen Sänger Victor Jara wurden zuerst die Hände zerschlagen, damit er nicht mehr Gitarre spielen konnte, dann wurde er ermordet.

Von den sog. „Alt-68ern“ hatten sich einige auf den „langen Marsch durch die Institutionen“ gemacht, um gesellschaftliche Veränderungen zu erreichen. Einige der „Langwanderer“ schafften es später bis in höchste Regierungsämter. Es blieb nicht aus, dass Jeans und T-Shirts mit Maßanzügen von Brioni und Maßhemden getauscht wurden, auch Rotweine der Klasse Chateau Lafitte-Rothschild und Cohiba-Zigarren gehörten zur Erholung von dem langen Marsch. Dein Kleidungsstil blieb im Großen und Ganzen unverändert, ich vermisse allerdings bei Dir Deinen schwäbischen Bauernkittel, den Du im Februar 1978 getragen hast, als ich den von Dir verwalteten Kurs „Medizin in Entwicklungsländern“ besuchte.

In die 1970er Jahre fällt auch die Gründung der *Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin* (AGEM), das Erscheinen der Zeitschrift *Curare* und eben der Kurs „Medizin in Entwicklungsländern“. Es ist keine Frage, Ekkehard, dass es *Curare* und die AGEM ohne Dich nicht mehr geben würde. Bei der Gestaltung des Kurses „Medizin in Entwicklungsländern“, der an der Universität Heidelberg von 1974 bis 2011 veranstaltet wurde, hast Du in der frühen Phase einen wesentlichen Beitrag geleistet, nicht zuletzt warst Du mit H. J. Diesfeld der Herausgeber der Skriptensammlung „Medizin in Entwicklungsländern“, in die ich auch heute noch gerne hineinschaue (DIESFELD & SCHRÖDER 1978). Diesen Kurs gibt es leider nicht mehr. Nicht, weil es die Probleme nicht mehr gibt, sondern weil nach Ende des „Entwicklungshelfergesetzes“ und zu-

nehmender entwicklungspolitischer Ratlosigkeit medizinische Entwicklungshilfe bzw. Entwicklungszusammenarbeit bei den Entwicklungshilfeorganisationen keine Priorität mehr genießt, wie es in den 1960er bis Ende der 1980er Jahren der Fall war (siehe auch Beitrag von J. DIESFELD in dieser Festschrift).

Die 1980er und 1990er Jahre – die Entfesselung der Märkte

Das bedeutendste Ereignis in den 1980er Jahren war für Deutschland der Fall der Mauer am 09.11.1989. Ein Ereignis, eine Zäsur für Deutschland und die Welt, aber auch für Dich persönlich. Ohne den Mauerfall könntest Du heute nicht in Deiner psychotherapeutischen Praxis in Babelsberg arbeiten.

Inzwischen hat die kapitalistische Globalisierung das Leben von uns allen verändert, übrigens auch das Gesundheitswesen. Was gebraucht wird, ist eine Umkehr vom Shareholdervalue zum, wie ich es nennen möchte, Careholdervalue (KRAHL 2000). Paul Unschuld spricht nicht zu Unrecht von der „Ware Gesundheit“ (UNSCHULD 2014). Krankheit wird zu einem Wirtschaftsfaktor, seit der medizinisch-technologische Komplex das Ruder übernommen hat.

Durch die genannten soziokulturellen Wandlungen haben sich auch deutliche Änderungen im Gesundheitswesen ergeben. Umgekehrt haben sich durch medizinische Entwicklungen grundlegende soziokulturelle Änderungen ergeben. Die Einführung der Antibabypille in den 1960er Jahren hat wahrscheinlich einen größeren Einfluss auf Familie, Fortpflanzung und Sexualverhalten als jede andere Maßnahme. In der Chirurgie haben sich durch die Transplantationschirurgie völlig neue Fragestellungen ergeben. In der Inneren Medizin wurde zwar die Psychosomatik betont, aufgrund des Zeitdrucks können die Erkenntnisse von vielen Ärzten jedoch nicht umgesetzt werden. Die Kinderlähmung konnte durch die Impfkampagnen in den 1960er Jahren fast ausgerottet werden. Dafür ist allerdings die AIDS-Erkrankung, die sich nur aufgrund der interkontinentalen Mobilität so rasch ausbreiten konnte, letztendlich an die Stelle solch bedrohlicher Erkrankungen wie Pocken getreten.

Es ist keine Frage, dass es die neu konturierte posttraumatische Belastungsstörung letztendlich seit Beginn der Menschheit gibt, denn Kriege, Kämpfe, Naturkatastrophen gehen für einige Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen einher. Aber erst im Zusammenhang mit dem Vietnamkrieg nahm die Amerikanische Psychiatriegesellschaft die posttraumatische Belastungsstörung in ihren Diagnosenkatalog in DSM III auf (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 1984). Die Borderline-Störung hat an Häufigkeit die Konversionsneurosen bei weitem überflügelt. Sie wird 1980 zum ersten Mal in der DSM III als eine neue diagnostische Entität aufgelistet.

Im Hinblick auf Suchterkrankungen wurde Alkoholabhängigkeit zwar schon lange als psychiatrische Erkrankung gesehen, eine sozialgerichtliche Anerkennung erfuhr sie allerdings erst im Jahre 1968. Dass Alkoholabhängigkeit bei allen Frühverrentungen bei Männern und Depression bei Frauen an erster Stelle steht, hängt wohl mehr mit gesellschaftlichen Gegebenheiten zusammen als mit biologischen Faktoren. Auch die Tatsache, dass die Depression in Deutschland, übrigens auch weltweit, von allen medizinischen Diagnosen inzwischen an der vierten Stelle steht und, wie von der WHO prognostiziert, bald an zweiter Stelle stehen wird, dürfte mit soziokulturellen Veränderungen weltweit zusammenhängen.

Wir beide hatten das Glück, die Urgesteine der deutschsprachigen transkulturellen Psychiatrie persönlich kennen zu lernen als da waren: Alexander Boroffka, der in den 1960er Jahren in Nigeria zehn Jahre klinisch und lehrend gearbeitet hatte. Er hat seit dieser Zeit bis Anfang dieses Jahrtausends einen Patienten aus Kamerun begleitet und ihn mit Medikamenten versorgt (veröffentlicht als Fallstudie, BOROFFKA 1980).

Louise Jilek-Aall wirkte zunächst in Tanzania und hatte 1960 im ländlichen Bereich die erste Klinik für Epilepsieerkrankte eröffnet (JILEK-AALL 1979). Sie emigrierte später mit ihrem Ehemann Wolfgang Jilek nach Kanada, wo beide auch mit First Nation-Einwohnern arbeiteten und dazu veröffentlichten (JILEK 1981). Wolfgang Jilek war von 1983 bis 1999 Sekretär und Vorsitzender der Sektion Transkulturelle Psychiatrie des Weltverbandes für Psychiatrie (WPA) (KRAHL 2003, 2012). Mit den beiden gab es auch etliche persönliche Begegnungen, wenn sie in Europa waren. Diese

Kontakte waren nur möglich, weil Du mit ihnen den brieflichen Kontakt gepflegt hast.

Wolfgang Pfeiffer, der schon in den 1950er Jahren in Indonesien gearbeitet hatte, gab 1971 das erste Lehrbuch „Transkulturelle Psychiatrie“ heraus (PFEIFFER 1971). Alexander Boroffka und Wolfgang Pfeiffer waren treue Begleiter und Referenten bei zahlreichen „Fachkonferenzen Ethnomedizin“ der AGEM sowie Autoren in *Curare*. Beide wurden für ihren Beitrag zur kulturellen Psychiatrie 1999 und 2000 mit Symposien geehrt, die Beiträge der beiden Symposien erschienen in *Curare* (23[2000]2).

Erich Wulff hatte zwischen 1961–1967 in Vietnam gearbeitet und engagierte sich in der antiimperialistischen Vietnam- und Friedensbewegung. Seine kulturellen psychiatrischen Erkenntnisse veröffentlichte er als *Psychiatrischer Bericht aus Vietnam* (WULFF 1972). Erich Wulff spielte für uns, die 68iger Generation, eine wichtige Rolle. Dies besonders durch sein Buch „Vietnamesische Lehrjahre“, das er unter dem Pseudonym Georg Alsheimer veröffentlicht hatte (ALSHEIMER 1968). Alle hier Genannten wurden wegen ihrer Arbeit für die „kulturelle Psychiatrie“ von Dir und Anderen in *Curare* gewürdigt.

Dieses Jahrtausend – gemeinsame Arbeit – Ethnologie und Medizin

Eine besondere, persönliche Freundschaft verband Dich und mich mit Alexander Boroffka, wie Du in Potsdam geboren, der trotz seiner eher konservativen Grundhaltung liberaler dachte, sozialer und weltoffener handelte als einige der „Marschierer durch die Institutionen“. Alexander Boroffka war ein Glücksfall für die AGEM. Als häufiger Besucher der Tagungen fiel er durch klare Beiträge und pointierte Bemerkungen auf, die er mit einer Art britischem Humor würzte. Seiner Initiative ist es zu verdanken, dass Uwe Henrik Peters, damals Vorsitzender der DGPPN, uns (das sind Alexander Boroffka, Wolfgang Krahl, Wolfgang Pfeiffer und Ekkehard Schröder, im Verlauf kam Wielant Machleidt dazu) nach Köln eingeladen hat. Dort wurde 1991 auf der Kölner Jahrestagung der damaligen DGPN in eben dieser Gesellschaft das Referat „Psychiatrie in der Dritten Welt“ offiziell gegründet, das sich in der heutigen DGPPN „Interkulturelle Psychiatrie und Psychothe-

rapie, Migration“ nennt. Du hast Dich 2010 dazu wie folgt geäußert:

Dieser Name war ganz programmatisch gemeint, natürlich ging es um transkulturelle Themen, aber das Wort „Dritte Welt“ sollte eine engagierte und zuvor formal nicht vertretene Position repräsentieren. Vor allem ging es jedoch darum, die Psychiatrie in der Dritten Welt als eine besondere psychiatrische Betrachtungsweise zu lehren, die die Psychiatrie in einen länderspezifischen sozioökonomischen und kulturellen Kontext stellt und sie nicht nur als Lehrbuchwissenschaft mit erratischer Krankheitslehre sieht.... Die separate psychiatrische Sichtweise der globalen medizinischen Entwicklung über die Grenzen Europas hinweg hatte in erster Linie pragmatische Gründe, die eine Abgrenzung und Kennzeichnung rechtfertigen. Die Bedeutung der Präsentation heute mit ihrer mehr inländischen Perspektive vor dem Hintergrund der globalen Migration ist daher nicht weniger wichtig, aber tatsächlich für unser tägliches Leben bedeutender. Die Gefahr liegt natürlich in der möglicherweise geringeren und nicht mehr artikulierten Aufmerksamkeit, die der psychiatrische Berufsverband dem alten Anliegen wirklich widmen kann. *Curare* wird weiterhin ein Ort sein, an dem dieser Aspekt erhalten bleibt (SCHRÖDER 2010).

Du hast damit Alexander Boroffkas Anliegen trefflich in Deiner Würdigung zu seinem neunzigsten Geburtstag charakterisiert. Es war immer ein Vergnügen, mit ihm zusammen zu sein, der im Hinblick auf die Versorgung von psychisch Kranken in Afrika sehr viel geleistet hat. Das schlug sich in einem Symposium nieder, welches wir gemeinsam mit Albert Diefenbacher und Klaus Hoffmann im Jahr 2000 zum achtzigsten Geburtstag in Berlin in der Klinik Königin Elisabeth Herzberge organisiert hatten (*Curare* 23[2000]2). Alexander Boroffka wurde zum achtzigsten Geburtstag zum ersten Ehrenmitglied von i.nez ernannt.

Im Jahre 2000 wurde i.nez (Internationales Netzwerk zur Entwicklungszusammenarbeit im Bereich psychische Gesundheit e. V.) gegründet, das zum Teil Aufgaben des damaligen Referats in der DGPPN „Psychiatrie in der Dritten Welt“ übernommen hat. Du bist i.nez gegenüber immer offen gewesen und hast i.nez. unterstützt. Seit 2005 veranstaltet i.nez Internationale Symposien zum Thema „Global Mental Health—Mental Health in Developing Countries“. Zahlreiche Symposiums-

berichte wurden Dank Deiner Ermutigung in *Curare* veröffentlicht, so dass *Curare* weiterhin ein Ort ist, an dem dieser Aspekt „Psychiatrie in der Dritten Welt“ erhalten bleibt.

Nachdem ich mehrmals von Dir gebeten wurde, mich zur Wahl für den Vorsitz der AGEM zu stellen, habe ich 2009 Deinem Werben nachgegeben, letztendlich weil ich das Thema Ethnologie und Medizin wegen meiner persönlichen beruflichen Erfahrungen in Malaysia sehr wichtig fand und nicht zuletzt aus Pflichtgefühl der AGEM und Dir gegenüber. Neben meiner klinischen Tätigkeit als Oberarzt in einer forensischen Abteilung, die mich massiv in Anspruch nahm und dem Vorsitz bei i.nez war ich eigentlich mehr als ausgebucht. Jochen Diesfeld hat mich mit seinem Appell bei der Mitgliederversammlung 2014 davon überzeugt, mich zum letzten Mal zur Wahl zu stellen. Es war eine gute Zeit mit Dir im AGEM-Vorstand. Nun bin ich froh, dass Ehler Voss aus der jüngeren Generation 2016 das Ruder der AGEM übernommen hat.

Das Ethnologische Museum der J. und E. Portheim-Stiftung in Heidelberg war Heimat für zahlreiche Tagungen der AGEM. Es war auch Deiner guten Beziehung zur Direktorin des Museums, Frau Dr. Margareta Pavaloj, zu verdanken, dass wir dort mit ihrer Unterstützung die Tagungen durchführen konnten. Während meiner Zeit als Vorsitzender der AGEM haben wir insgesamt sieben AGEM-Fachtagungen organisiert, wobei Du immer den Großteil der Organisation übernommen hast – dafür sei Dir besonders gedankt.

Dr. Walter Böhning, der frühere Direktor des Heidelberger Völkerkundemuseums erlaubte, dass das „Büro der AGEM“ und die Literatursammlung der AGEM bereits 1973 dort zeitweise Unterschlupf fanden. Da das Museum Platz brauchte, ist die Literatursammlung jetzt an verschiedenen Stellen untergebracht. Diese Sammlung zu pflegen bleibt ein Anliegen von Dir.

Unsere gemeinsame Vorstandsarbeit in der AGEM begann im Jahre 2009 mit der Vorbereitung und Organisation zum vierzigjährigen Bestehen der AGEM 2010: „Vierzig Jahre Forschen im Interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie und Medizin. Rückblick und Ausblicke“. 2011 fand eine gemeinsam mit Ruth Kutalek von der Österreichischen Ethnomedizinischen Gesellschaft und Evelyne Puchegger-Ebner vom Ethnomedizinischen Latein-

amerika Arbeitskreis organisierte Fachtagung in Wien statt: „Healing Imaginary: Visuelles und Mediales im Kontext des interdisziplinären Arbeitsfeldes Ethnologie und Medizin“.

2012 hattest Du die Idee, die 26. Fachkonferenz 2013 in St. Augustin bei Bonn im Anthropos Institut durchzuführen, wobei Harald Grauer als Diplomtheologe und Ethnologe sowie Bibliothekar des Hauses eine große Hilfe war. Diese Tagung „*Stranger and Friend – Der Platz langfristiger Feldforschungen in den Diskursen zur Global Health*“ hatte eine besondere Atmosphäre durch den gewählten Ort. Wir hatten im Vorfeld das Anthropos Institut im September 2012 besucht und im Gasthof „Zur Erholung“ im rechtsrheinischen Bonn-Beuel übernachtet. Nomen est Omen – diese Organisationsreise ist mir als sehr angenehm und erholsam im Gedächtnis geblieben (siehe auch Harald GRAUER in dieser Festschrift).

Die AGEM-Tagungen mit den Themen „Diskurse um Körpermodifikationen im interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie und Medizin“ (2012), „*Global Mental Health – Psychische Gesundheit und Krankheit in Afrika, Asien und Lateinamerika aus ethnologischer und kulturpsychiatrischer Sicht*“ (2014) sowie „Adipositas im Fokus: Oder wie übergewichtig darf man sein? Kontroversen, Diskurse, Theorien und Herausforderungen im interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie & Medizin“ (2015) und „Medizine ethnologie 2016: The State of the Art“ (2016) fanden alle in unserem geliebten Völkerkundemuseum in Heidelberg statt. Dir war es immer ein Anliegen, jungen Kollegen – seien es Ethnologen, Psychologen oder Ärzten – ein Forum in ihrer frühen Karriere im Grenzgebiet Ethnologie und Medizin zu geben. Dem geneigten Leser sei es überlassen, zu ergründen, welche Themen von Dir und welche von mir ausgewählt wurden. Es waren immer nach einem breiteren Palaver im afrikanischen Sinne Konsensentscheidungen im AGEM-Vorstand mit den VorstandskollegInnen David Brinkmann, Ulrike Kluge und Weiteren aus den Beiräten.

Wir haben in den über vierzig Jahren, die wir als Ärzte tätig sind, große Veränderungen im System erlebt: von dem Halbgott in Weiß, den wir bekämpft haben, sind wir indes zum medizinischen Büttel von Administratoren, Qualitätsprüfern und gewinnorientierten Finanzverwaltern (Krämerseelen) geworden. Der „Arzt“ geht, der „Medizi-

ner“ kommt – ärztliche Kunst wird abgelöst durch die medizinische Technik. Ich gehe davon aus, dass auch die gemeinnützigen Kliniken irgendwann von profitorientierten Hedgefondsmanagern aufgekauft werden. Der Arzt wird dann, wie es Paul Unschuld noch mit Fragezeichen versieht, ganz sicher ein „Fremdling in der Medizin“ sein (UNSCHULD 2005).

Ein sogenanntes Qualitätsmanagement hat Einzug in die Kliniken und inzwischen auch die Praxen gehalten, wobei sich die Qualität nicht auf das eigentliche ärztliche Handeln bezieht, sondern auf Messgrößen, die mit ärztlichem Handeln wenig zu tun haben. Qualitätsmanagement in dieser Form kommt übrigens aus der Autoindustrie. Die sogenannten DRG (Diagnose Related Group) Fallpauschalen (für eine bestimmte Erkrankung wird ein pauschaler Betrag gezahlt) entsprechen dem Denken einer Autoreparaturwerkstatt, wo man einen standardisierten Betrag für den Austausch eines Kotflüges berechnet. Mir ist allerdings rätselhaft, wie man einen pauschalisierten Betrag für die Behandlung einer Depression oder einer multiplen Sklerose patientengerecht fordern kann?

Lieber Ekkehard, ich bin dankbar, Dich vor vierzig Jahren kennengelernt zu haben. Du warst im Februar 1978 der Kursassistent bei Jochen Diesfeld, als ich vom Deutschen Entwicklungsdienst (DED) zur Vorbereitung meiner Tätigkeit in Malaysias größtem psychiatrischen Krankenhaus zum Kurs „Medizin in Entwicklungsländern“ nach Heidelberg geschickt wurde. Ich konnte damals nicht ahnen, wie wichtig dieser Kurs für mich sein würde: im Nachhinein war diese Zeit in Heidelberg sehr fruchtbar und hat mein medizinisches Denken wesentlich beeinflusst (siehe auch Beitrag BICHMANN und DIESFELD). Wir haben über viele Jahre konstruktiv zusammengearbeitet. Wir kennen gegenseitig unsere Stärken und Schwächen, wir hatten auch Auseinandersetzungen, die aber nie verletzend waren. Auch war für uns beide die Arbeit mit unseren Patienten wichtig, diese Realität schützt vor abgehobenen Dekonstruktionen, lässt uns auf dem Boden der Realität.

Es gäbe natürlich noch viel zu berichten, die gemeinsame Arbeit im Bereich der kulturellen Psychiatrie und Migration, 1986 der Besuch der zweiten in Deutschland bedeutenden Tagung zu diesem Thema als 8. Fachkonferenz Ethnomedi-

zin „Kranksein und Migration in Europa“ im Rahmen eines Forschungsprojekts des Heidelberger ITHÖG (Institut für Tropenhygiene und Öffentliches Gesundheitswesen) oder 1992 die mehrtägige Fortbildung „Psychiatrische Probleme bei Migranten“ im Bildungszentrum der bayrischen Bezirke in Irsee für Mitarbeiter aus psychiatrischen Fachkrankenhäusern in Bayern, wo Du als Referent gemeinsam mit dem eben aus der sechsjährigen türkischen Gefangenschaft entlassenen Metin Özek mitgearbeitet hast. Erzählenswert auch Spaziergänge in Potsdam, Babelsberg, Heppenheim und Heidelberg oder die Reisen zu Konferenzen nach Budapest (WPA 1990), Tarragona (EASA 2013) und zweimal Istanbul (DTGPP 1996 und 2007), wo wir viel erlebt haben. Auch die von Klaus Hoffmann organisierte Tagung „Psychiatrie im Kulturvergleich“ 1994 auf der Reichenau will ich hier wenigstens erwähnen (HOFFMANN & MACHLEIDT 1997).

Du bist einer der wenigen, der sowohl die Sprache der Ethnologen als auch die der Mediziner fließend spricht und versteht. Im deutschsprachigen Raum bist Du für mich derjenige, der ein medizinethnologisches Wissen besitzt, das in die Tiefe geht, lexikalisch ist und das abrufbereit ist. Du bist selbstbewusst aber bescheiden und Du stehst über dem akademischen Dünkel und der Hochnäsigkeit einiger Universitätsprofessoren.

Nun wird es Zeit für Dich, Dinge mit Muse anzugehen, die Dir am Herzen liegen. Nicht mehr gejagt von Redaktionsschlusssterminen, den Aktualisierungen der AGEM-Website, der Organisation von Fachtagungen, der Beantwortung von Anfragen an die AGEM. Ich habe Dich immer bewundert, welche Mühe Du Dir mit der Beantwortung auch teilweise unsinniger Fragen gegeben hast! Auch Deine oft mühselige, aber wichtige Arbeit als Editor-in-Chief der *Curare* bewundere ich. Nun freue ich mich auf entspannte, weitere Begegnungen mit Dir – sei es in Potsdam, Heidelberg oder in München oder sonst wo – vielleicht auch mal in Afrika.

Auf noch viele gemeinsame Jahre
Dein alter Freund und Weggefährte
Wolfgang

Literatur

- ALSHEIMER G. 1968. (Pseudonym von Erich Wulff). *Vietnamesische Lehrjahre. Sechs Jahre als deutscher Arzt in Vietnam 1961-1967*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 1984. *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-III* Deutsche Bearbeitung und Einführung von KÖHLER K. & SASS H. Weinheim: Beltz.
- BERICHT DES CLUB OF ROME zur Lage der Menschheit 1972. *Die Grenzen des Wachstums*. Aus dem Amerikanischen von Hans-Dieter Heck. Stuttgart: Deutsche Verlagsanstalt.
- BOROFFKA A. 1980. *Benedict Nta Tanka's Commentary and Dramatized Ideas on "Disease and Witchcraft in our Society."* A Schreber Case from Cameroon. Annotated Autobiographical Notes by an African on his Mental Illness. (Reihe Medizin in Entwicklungsländern 7). Frankfurt a. M.: Peter Lang.
- CURARE 2000. *Transkulturelle Psychiatrie: Beiträge zweier Symposien*. *Curare* 23, 2.
- DEGWIZ R., HELMCHEN H., KOCKOTT G. & MOMBOUR W. 1980. *Diagnosenschlüssel und Glossar psychiatrischer Krankheiten*. ICD-9 Revision, Kapitel V. 5. Aufl. Berlin, Heidelberg, New York: Springer
- DILLING H., MOMBOUR W. & SCHMIDT M. 1993. *Internationale Klassifikation psychischer Störungen*. ICD-10, Kapitel V (F), 2. Aufl., Bern: Huber
- HOFFMANN K. & MACHLEIDT W. (Hg) 1997. *Psychiatrie im Kulturvergleich*. Berlin: VWB.
- JILEK-AALL L. 1979. *Call Mama Doctor. African notes of a young woman doctor*. Surrey, B. C., Can.: Hancock House Publishers Ltd
- JILEK W. G. 1981. *Indian Healing: Shamanic Ceremonialism in the Pacific Northwest Today*. Surrey, B. C. Canada: Hancock House Publishers Ltd.
- KRAHL W. 2001. Mensch und Arbeit. In *25 Jahre Psychiatrie-Enquete/Aktion Psychisch Kranke*, Bd. I u II. (Hg). Bonn: Psychiatrie-Verlag: 330-335
- 2003. Laudatio auf Prof. Wolfgang Jilek zur Ernennung als Ehrenmitglied der AGEM, *Curare* 26: 168-171
- 2012. Zum 80sten Geburtstag von Louise Jilek-Aall. *Curare* 35: 324-325.
- PFEIFFER W. 1971. *Transkulturelle Psychiatrie. Ergebnisse und Probleme*. Stuttgart: Thieme [grundlegend überarbeitete erweiterte Neuauflage 1994]
- SCHRÖDER E. 2010. Ein Gruß zum 91. Lebensjahr dem transkulturellen Erziehungspsychiater Alexander Boroffka. *Curare* 33,1: 10-11.
- UNSCHULD P. 2005. *Der Arzt als Fremdling in der Medizin? Standortbestimmung*. München: Zuckschwerdt Verlag.
- 2014. *Ware Gesundheit: Das Ende der klassischen Medizin*. München: C. H. Beck Verlag.
- WULFF E. 1972. Psychiatrischer Bericht aus Vietnam. In DERS. *Psychiatrie und Klassengesellschaft. Zur Begriffs- und Sozialkritik der Psychiatrie und Medizin*. Frankfurt am Main: Athenäum: 15-94.