

Ludwig Reiter zum 70.

Wolfgang Loth

„Menschlich ist es, im Bewußtsein des umgreifenden Ganzen zu leben, indem man sein eigenes Feld in einem Beruf so bearbeitet, daß es wie zu einem Echo des Ganzen werden kann“.
Karl Jaspers¹

Zum Ende seiner „Philosophischen Autobiographie“ reflektiert Karl Jaspers über seine „Schriften im Ganzen“. Er setzt sich unter anderem damit auseinander, dass die Breite der Themen und die Fülle seiner Überlegungen dazu als „Alleswissen“ missverstanden werden könnte. Dagegen setzte er eine Unterscheidung, die ihm wichtig war: das Unterscheiden zwischen allgemeinem Denken und allgemeingültigem Wissen. Es sei ihm nicht um Letzteres gegangen, sondern um das allgemeine, um das universelle Denken. Diesem „allgemeinen Denken“ schreibt er „die Ermöglichung der Kommunikation“ zu, „der bewußt werdende Raum, in dem wir uns alle treffen können“ (1984, S. 126). Und so lässt sich die Aussage im Ausgangszitat verstehen: „sein eigenes Feld in einem Beruf“ so zu bearbeiten, dass es in seiner Aufgeschlossenheit für die Weite und das Umfassende „zu einem Echo des Ganzen“ werden kann. Zu einem Echo, zu einem Widerhall, nicht zum Ganzen selbst. Als Gegenteil des so verstandenen „Menschlichen“ nennt Jaspers, „wenn der Einzelne in seiner Spezialität, seinem Aspekt der Dinge, schon alles sieht“ (1984, S. 129).

Als ich mich auf den Weg machte, Gedanken zu sammeln für eine Würdigung Ludwig Reiters aus Anlass seines 70., ich unsere Begegnungen und unseren Austausch Revue passieren ließ und ich mich dabei in der Fülle seiner Schriften immer wieder festgelesen hatte, zögerte ich zunächst. Wie ein so umfassendes, ein so vielfältiges und ein so genau und vertieft durchdachtes Werk würdigen, ohne in atemloses Überfliegen zu geraten oder – auf der anderen Seite – in unzulässige Verkürzung. Wie den Autor, die Persönlichkeit, die dieses Werk zur Verfügung gestellt hat. Als ich in dieser Stimmung beim intuitiven Stöbern wieder auf Jaspers stieß und dessen „Philosophische Autobiographie“, fielen mir die Zeilen wieder ins Auge, die ich hier an den Anfang gestellt habe. Sie erfassen, was mich bewegt zu diesem Anlass, bilden die Klammer, die Fülle zu fassen, ohne sie einzusperren.

Ich nehme an, in Zeiten von Übertragungstechniken, die Kommunikation extrem beschleunigen und im Prinzip durch schiere Übersättigung pervertieren, ist es nicht mehr selbstverständlich, dass man sich Briefe schreibt, womöglich handschriftlich, über längere Zeit. Ein solcher Briefwechsel hält sich zwischen uns seit 15 Jahren mittlerweile. Ursprünglich im Wesentlichen aus fachlichen Themen genährt, meine Bitten

1) 1984, S.129f.

um Feedback, meine Anliegen als Autor an einen Schriftleiter, Diskussionen zum angemessenen Beschreiben fachlicher Erkenntnisse, wurde dieses Medium im Laufe der Zeit zu einem Resonanzkörper für vielfältige Interessen, Themen und Betrachtungen. Das „allgemeine Denken“, wie es in Jaspers' Überlegungen aufscheint, das ebenso strenge wie aufweckende Bemühen darum, das umgreifend Universelle mit den Eigentümlichkeiten der jeweils umgrenzten Lebens-Umstände zu verbinden, finde ich bei Ludwig Reiter wieder, und es hat tatsächlich dem „Ermöglichen von Kommunikation“ eine reichhaltige Quellenlandschaft erschlossen. Reiters umfassende Interessen, sein Wissen und sein unbestechlicher, nicht vereinnehmbarer Blick auf die Dinge haben mich oft angeregt, in meinen Überlegungen weiter voranzugehen, als ich es mir hätte vorstellen können.

Ludwig Reiter wurde im Februar 1938 in Wien geboren. Die Zeit eine Unruhe, das Land ein Spiel der Kräfte. Kurze Zeit später kulminierte die nationalsozialistische Usurpation in Österreich im sogenannten „Anschluss“. Der „Anschluss“ war der Beginn eines nun auch offenen Ausschlusses für Viele. Im Sommer des Jahres verließ Sigmund Freud Wien für immer. Es dauerte lange, bis der genius loci wieder ein Zuhause fand am angestammten Ort. Auch wenn die Einbettung individueller Lebensdaten in gesellschaftliche Zeitbeschreibungen und -erfahrungen allgemein interessieren mag – welche Bedeutung sie individuell gewinnt, unterliegt dem Copyright der Person für ihre eigene Lebensbeschreibung. Diese Einschränkung vorausgesetzt, bleibt für mich ein berührendes Moment des Zusammentreffens von zwei Lebensläufen, das es in realer Interaktion nicht gegeben hat und das dennoch als Vorstellung Sinn macht². Ich denke hier an Psychoanalyse als frühe professionelle Heimat Ludwig Reiters und an Integration als seine durchgängige Vision – und auch an Integration als Gegenstück zu dekretiertem An- wie Ausschluss.

Nach dem Studium der Medizin und der Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Neurologie begann Ludwig Reiter 1971 seine Arbeit an der neugegründeten Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie in Wien. Dort blieb er bis zu seiner Pensionierung. Auf seinen Mentor Hans Strotzka nimmt er immer wieder Bezug. Strotzka hat als Pionier wesentliche Anstöße dafür gegeben, Psychoanalyse und Psychotherapie zu öffnen für Aufgaben außerhalb des Elfenbeinturms, hat sich nachhaltig dafür eingesetzt, dass therapeutisches Wirken auch gesellschaftliche und sozialpolitische Relevanz entwickelt (z. B. Strotzka 1969, vgl. Reiter 1989). Er hat Reiter in diesem Sinne sowohl gefördert als auch herausgefordert. Reiter hat sich den Herausforderungen gestellt und seine Auseinandersetzung damit hat Konsequenzen hinterlassen, von denen viele profitiert haben. Ohne seine Arbeiten und seine Bereitschaft, die Spannung zwischen zunächst sehr unterschiedlichen geistigen Heimaten in

2) Einen Begriff von den Ereignissen dieser Tage aus der Sicht Freuds vermittelt die „Kürzeste Chronik“, ein stichwortartiges Tagebuch Freuds der Jahre 1929-1939, in Molnar (1996) ausführlich kommentiert (zum Februar 1938: S. 403ff.)

konstruktive Weiterentwicklungen umzuwandeln, wäre wohl kaum eine Psychotherapiegesetzgebung in Österreich zustande gekommen, die die Systemische Therapie im Verein mit einem breiten Spektrum anderer Verfahren anerkennt.

Zu Beginn seiner beruflichen Entwicklung bestand ein wesentliches Interesse Reiters darin, „eine andere Psychiatrie zu entwickeln, nämlich eine Psychiatrie, die den psychosozialen Gesichtspunkt mindestens so ernst nimmt wie den biologischen“, wie er in einem Interview mit Jürgen Kriz berichtet (1992a, S. 82). Das sei ihm im Rahmen der damals vorhandenen Strukturen nicht möglich gewesen, sagt er, und deshalb habe er sich der Psychotherapie zugewendet. Zunächst hieß das: Psychoanalyse, allgemein in dieser Zeit noch sehr bezogen auf Binnenperspektiven, auf das Erfassen und Durchdringen der subjektiven Verarbeitung erlebten Lebens. In der Verbindung mit dem ausgeprägten psychosozialen Interesse Strotzkas und dessen gesundheitspolitischem Engagement war Reiters Blickwinkel jedoch früh auf soziale Strukturen gerichtet, weg vom Blick auf individuell Psychopathologisches, hin zu Verstörendem, Belastendem und Konflikthaftem in sozialen Bezügen, in Partnerschaften, in Familien, Gruppen und Gemeinden. Das führte dazu, dass Reiter nach den Seminaren und der Lehranalyse die psychoanalytische Ausbildung nicht weiterverfolgte, sondern sich zunehmend der Familientherapie zuwandte. Dennoch blieb die Psychoanalyse und ihre Weiterentwicklung für ihn stets eine wichtige Bezugsgröße, insbesondere auch im Hinblick auf mögliche Beiträge für die Familientherapie.

Als 1975 Harry Merl die Idee hatte, im Österreichischen Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik (ÖAGG) eine Sektion Familientherapie zu gründen, war es Ludwig Reiter, den er als Mitstreiter anfragte. Gemeinsam haben sie die Sektion bis 1981 geleitet. 1976 übernahm Reiter die Leitung des Instituts für Ehe- und Familientherapie sowie der Ehe- und Familienberatungsstellen der Stadt Wien (bis 1996), 1984 war er federführend bei der Gründung des Vereins „Familie und Beratung“. Im Rahmen der ÖAGG gab es offensichtlich zunehmend Irritationen über die Entwicklung der Familientherapie zu einer Systemischen Therapie. Die Sektion konnte so nicht zur Basis für diejenigen werden, die systemisch arbeiten wollten und an der Weiterentwicklung systemischer Ideen interessiert waren. Reiter begann sich daher für eine Struktur zu engagieren, die die Anliegen systemischer TherapeutInnen vertreten sollte. Das war sein und der Grundimpuls für die Gründung der ÖAS, der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für systemische Therapie und systemische Studien. Auf der von ihm im Oktober 1986 einberufenen Gründungssitzung regte er auch die Herausgabe einer Zeitschrift an, für die er den Namen „Systeme“ vorschlug. Die vorliegenden Zeilen sind insofern nicht nur der Versuch, die Leistung Reiters allgemein zu würdigen, sondern auch ein besonderer Dank an den Wegbereiter der Zeitschrift, in der sie erscheinen. Noch ein weiteres Mal hat Reiter dazu beigetragen, ein öffentliches Projekt aus der Taufe zu heben: 1988 gründete er zusammen mit E J Brunner die Zeitschrift „System Familie“ und war über drei Jahre gemeinsam mit Brunner Schriftleiter (bis Heft 4/1990).

Diese Skizze eines beruflichen Lebens kann vermutlich nur unzureichend zum Ausdruck bringen, welche Fülle an Ideen, Anregungen und – um es so zu sagen – Disziplinen-übergreifende Disziplin sich in Reiters Wirken zeigt. Ich möchte im Folgenden nur einige Bereiche ansprechen, in denen ich davon profitiert habe. Da ich nicht in Wien, nicht in Österreich lebe, sind es naturgemäß nicht die unmittelbaren praktischen Konsequenzen seines Wirkens, mit denen ich zu tun habe. Ich bin zunächst und als Erstes als Leser auf ihn aufmerksam geworden. Gegen Ende der 1970er Jahre hatte ich mich in meiner Diplomarbeit mit Paarkommunikation beschäftigt und hatte dabei unter anderem auch versucht, mit einer Übersetzung von G.B. Spaniers „Dyadic Adjustment Scale“ empirische Daten zu gewinnen. Auf die Übersetzung war ich in der „Partnerberatung“ gestoßen, ein zu dieser Zeit von PraktikerInnen sehr geschätztes Blatt (König-Kuske 1977). In dieser Zeitschrift fanden sich dann Anfang der 1980er Jahre eine Reihe von Arbeiten von Reiter und KollegInnen zu Erfahrungen mit der „Dyadic Adjustment Scale“ und mit Olsons Familien-Diagnosemodell (Reiter & Steiner 1980, 1981, Klimek et al. 1983). So wurde ich auf ihn aufmerksam – eher spät, wenn man sich anschaut, welche Fülle an Publikationen bis zu diesem Zeitpunkt bereits vorlagen³.

Meine Aufmerksamkeit wurde erneut – und diesmal bleibend – geweckt durch zwei Beiträge in der „Familiendynamik“ des Jahrgangs 1986. Zusammen mit Egbert Steiner lieferte Reiter dort eine Zusammenfassung der neueren Theorientwicklung hin zu autopoietischen Systemen, die mich faszinierte und einer der Anstöße dafür bildete, mich intensiver mit Systemischer Theorie zu beschäftigen (Reiter & Steiner 1986, Steiner & Reiter 1986). Diese beiden Arbeiten beeindruckten mich dadurch, dass es den Autoren gelang, mir eine schwierige Materie durch nachvollziehbare Strukturierung und gute Lesbarkeit zu erschließen. Das war (und ist wohl) nicht selbstverständlich. Zu oft changiert Fachlektüre zwischen Oberflächlichkeit und dünner Luft. Hier gab es zwei Beispiele dafür, dass es möglich war, sowohl den Besonderheiten elaborierter Codes gerecht zu werden als auch den Wünschen danach, die im Elaborierten verborgenen Vitamine für die „einfache“ Praxis aufzuschließen, ohne das Elaborierte zu banalisieren. Das hatte – neben dem Erkenntnisgewinn – auch Folgen für meine eigenen Vorstellungen, wie und wozu das Schreiben von Fachliteratur gut sei. Hier gab es ein Modell für die Gratwanderung, aus etwas Schwierigem das Verständliche und Nahrhafte herauszufiltern und zu versuchen, es in einen für die Praxis nützlichen Argumentationszusammenhang zu bringen. Die Achterbahnen solchen Bemühens habe ich dann später erfahren und kann vor Reiters reichhaltig dokumentierter Fähigkeit, diese Aufgabe zu bewältigen, nur den Hut ziehen.

Die für mich herausragende Publikation Reiters ist sein 1988 zusammen mit E J Brunner und Stella Reiter-Theil herausgegebener Band „Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive“. Einen Reader anstelle einer Monographie als die aus allem

3) Siehe die Übersicht seiner Publikation (Stand 30.12.1997) in *Systeme* 12(1), 1998, einem Ludwig Reiter zum 60. gewidmeten Heft (S. 86-96).

Besonderen herausragende Leistung zu bezeichnen, könnte womöglich missverstanden werden. Ob es sich um eine beliebig erscheinende Sammlung von irgendwie aufeinander bezogenen Beiträgen zu einem längst abgearbeiteten Thema handelt oder um eine sorgfältig herausgearbeitete Komposition, die ein neues Feld erschließt: beides kann Reader genannt werden. Der Begriff selbst gibt daher nicht wieder, welchen Unterschied es für mich macht, auf die eine oder die andere Variante zu treffen. Um es auf die pragmatische Seite zu stellen: Als engagierter Leser wünsche ich mir, auf Literatur zu treffen, die „für mich stimmt“, deren Inhalt mir wichtig erscheint und deren Sprache glaubwürdig, kurzum: auf Literatur, die ich lese, auch wenn und obwohl „eigentlich gar keine Zeit dafür da“ ist. Als solcher Leser, der sich im Bereich der Systemischen Therapie seine professionelle Heimat gewählt hat, kam und komme ich an diesem Buch nicht vorbei. Es war für mich damals eine Sensation. Die besondere Leistung der HerausgeberInnen ist für mich, dass sie mit ihrer Zusammenstellung eine Bewegung erfasst haben, die Phase eines Übergangs und des Erschließens eines neuen Terrains. Das ist weit mehr als das Zusammenstellen von Texten, weit mehr als das (Wieder-)Herausgeben von Eingesammeltem, das ist das Bereiten eines Bodens, auf dem in unterschiedlichen Zusammenhängen entstandene Ideen eine gemeinsame Wirkung entfalten können. In einem solchen Sinn kennzeichnet der Reader den Übergang von einem settingspezifischen Verständnis hin zu einem dezidiert auf Systemtheorien aufbauenden Denken und Handeln. Er verdeutlicht in herausragender Weise Optionen für eine Zukunft unseres Feldes, wie sie sich damals abzeichneten. Knapp 10 Jahre später gab es eine grundsätzlich überarbeitete und veränderte zweite Auflage (1997). Es blieb beim Begriff „Perspektiven“. Dieser Begriff verdeutlichte (weiterhin) die Sicht der HerausgeberInnen, dass zwar Bewegung erkennbar sei in Richtung eines „geschlossenen systemischen Paradigmas“, diese Bewegung aber noch nicht zu einem Ziel gelangt sei. Für die HerausgeberInnen dürfte ein abgeschlossenes systemisches Paradigma „an sich“ auch nicht die Erfüllung bedeutet haben, machen sie doch sowohl in der Erstausgabe als auch in der zweiten Ausgabe mit denselben Worten deutlich, „daß für ein angemessenes Verständnis menschlicher Probleme eine gleichermaßen umfassende wie integrative Perspektive benötigt wird“. Genau dazu könne systemisches Denken „einen wichtigen Beitrag“ leisten.

Die im „Perspektiven“-Reader versammelten meta-theoretischen und klinisch-theoretischen Arbeiten wurden einige Zeit später ergänzt durch den von Reiter und Ahlers herausgegebenen Band „Systemisches Denken und therapeutischer Prozeß“ (1991). Praxis und Forschung sind hier die Schwerpunkte. Dieser Band verdeutlicht auf schöne Weise, welch reichhaltiges Repertoire entsteht, wenn sich die Praxis vor Ort und der Strom der Theorien- und Konzept-Bildung aufeinander einlassen und sich in stetem Austausch weiterentwickeln. Denken und Handeln, Denken und Prozess – das miteinander in fruchtbare Korrespondenz zu bringen, ist sozusagen eine Reiter'sche Tradition: Auch in seiner ersten größeren herausgeberischen Arbeit, fast 15 Jahre vorher, ging es um „Psychotherapie als Denken und Handeln“ (Becker & Reiter 1977).

Wenn ich versuche, aus meiner Sicht die Leistung und die Bedeutung Ludwig Reiters für unsere Profession zu beschreiben, so sind es zwei Hauptfelder. Das eine Hauptfeld kann ich nur von außen ermessen: es ist die herausragende Bedeutung Ludwig Reiters für die fach- und gesundheitspolitische Anerkennung der Systemischen Therapie in Österreich. Damit verbunden sind die Vielzahl seiner institutionellen und organisatorischen Aktivitäten und sein Wirken als Gründerpersönlichkeit. Das zweite Hauptfeld erschließt sich für mich anhand seiner publizierten Arbeiten, und hier lassen sich für mich drei Bereiche beschreiben. Als Erstes würde ich die Arbeiten nennen, in denen Reiter das Ordnen von entstandenen Erkenntnis-Sammlungen anbietet, Strukturen herausarbeitet und überprüft, inwieweit innerhalb und mit Hilfe solcher Strukturierungen etwa die Beziehung zwischen Forschung und Praxis beschrieben werden kann. Der zweite Bereich wäre für mich der, in dem er das Thema der therapeutischen Ethik in den Mittelpunkt stellt. Dieser Bereich vermittelt dem Zielen auf Nutzen dadurch Tiefenschärfe und Sinn, dass er dieses Zielen mit der Bereitschaft und der Kompetenz verbindet, die normativen Aspekte des eigenen Tuns transparent zu machen. Durch diese Transparenz werden (eigene) normative Aspekte überprüfbar und der persönlichen Verantwortung zugänglich. Und drittens (last but not least) sind es die praktischen Aspekte, die Arbeiten, in denen Reiter systemisches/systemtheoretisches Denken in Handlungs-ideen und Konzepte übersetzt, allgemein methodologische und problemspezifische. Muss ich es besonders erwähnen, dass die drei Bereiche bei Reiter nicht wirklich trennscharf zu beschreiben sind? Die folgenden Erläuterungen zielen nicht auf Vollständigkeit, sondern auf skizzenhafte Prägnanz.

Zum Ordnen von Erkenntnis:

In den 1970er Jahren war es noch kein selbstverständliches Muss, dem Herausarbeiten von Zielen in der Psychotherapie besondere Aufmerksamkeit zu widmen, erst recht nicht im Bereich der Psychoanalyse und Tiefenpsychologie. Reiter hat es getan und 1976 „Systematische Überlegungen“ dazu veröffentlicht. Neben der gründlichen Recherche und strukturierten Gliederung imponiert mir aus heutigem Blick vor allem die Hellsichtigkeit, mit der Reiter schon damals den Aspekt des Kooperierens beim Zielfinden unterstrich und den „Zielfindungsprozeß“ als „einen wesentlichen Aspekt des therapeutischen Arbeitsbündnisses“ kennzeichnete (1976, S.217). Damals brachte ihm das heftige Kritik auf den Lindauer Psychotherapietagen ein. Mittlerweile ist es Allgemeingut: „Zielkonsens und Zusammenwirken beim Zielbestimmen“ gehören im Resümee der APA-Taskforce zu „Empirically Supported Therapy Relationships“ zu den „nachweisbar effektiven Elementen“ (Norcross 2002, S. 441, Übers. WL).

Den Beginn einer systematischen Historiographie der Familientherapie im deutschsprachigen Raum bilden drei Aufsätze Reiters, in denen er „Über die Anfänge“ schreibt

(1988a, 1990b, 1991a)⁴. Reiter skizziert die Dynamik in den ersten Jahren der Internationalen Arbeitsgemeinschaft für Familienforschung und Familientherapie (AGF). Dass seinerzeit um Konzepte und Richtungsentscheidungen gerungen wurde, wird nicht verwundern. Zielkonflikte und gruppenspezifische Positionskämpfe sind auch dann kaum zu vermeiden, wenn es darum geht, ernsthaft ein neues Terrain zu erschließen. Es ist nicht diese vermutlich ubiquitäre Erscheinung, die Reiters Skizze dazu interessant macht, sondern der Anstoß, ein Gemeinsames zu erkennen im – oft bitter – Unterschiedenen, und dies mit der heutigen Situation zu verbinden: „An der Versöhnung mancher in der AGF ausgetragenen Gegensätze arbeitet die gegenwärtige Generation“, schreibt Reiter, „ohne sich der Probleme im einzelnen immer bewusst zu sein“ (1988a, S. 32). Das kann verstanden werden als Aufruf, über den Tellerrand akuter Zuspitzungen hinauszuschauen, und sowohl die Wurzeln heutiger Konflikte nachzuvollziehen, wie auch die Temperatur dieser Konflikte herunterzukochen. Reiter kommt in seiner vorläufig letzten Publikation zum Schluss, dass Integration eine „Vision der Pioniere“ gewesen sei (2005). Vor dem Einlösen einer solchen Vision stehen wohl Versöhnungsleistungen, die ohne das nivellierende Leugnen von Unterschieden auskommen.

Die bibliometrischen Arbeiten, die Reiter seit den 1980er Jahren veröffentlicht hat, können als Versuche verstanden werden, die sich entwickelnden Bedeutungslandschaften im Bereich der Familientherapie und der Systemischen Therapie zu erfassen (z. B. Reiter 1994a, 1995, Reiter & Steiner 1994, Saam & Reiter 1999, Steiner et al. 2002). Reiter ging von der These aus, dass sich im Zitierverhalten von AutorInnen praxisbezogene Selektionsprozesse dokumentieren. Für ihn belegen die Ergebnisse seiner bibliometrischen Studien, „daß das System der wissenschaftlichen Reputation in engem Kontakt zu Bedürfnissen der Praxis steht“ (1994, S. 13). Wir haben uns oft darüber ausgetauscht und mir wurde klar, dass Reiter mit seinen Ergebnissen keine Hitparaden darstellen wollte, keine „Best-of“-Listen. Dass er für diese Arbeiten manchmal heftig kritisiert wurde, spricht jedoch eher dafür, dass es dann doch für einige genau so gewirkt haben mag. Dagegen war es Reiter wichtig, die enge Verzahnung von Wissenschaft und Praxis nachzuweisen, insbesondere aufzuzeigen, dass es Bedürfnisse und Reaktionen der Praxis waren, die den Prozess vorantrieben. Im „Konzept der Klinischen Nützlichkeit“ hat er das griffig zusammengefasst (1995a, Reiter & Steiner 1996, S. 179 ff.). Dass die Darstellung bibliometrischer Erkenntnisse durchaus keine trockene Materie sein muss, war übrigens meine erste persönliche Erfahrung mit

4) Auf die Breite gesehen, ist es dann nicht wirklich systematisch weitergegangen. Kursorische Überblicke gibt es jedoch mittlerweile einige, z. B. Ludewig 1996, 2005 (S. 61-69), von Schlippe & Schweitzer 1996 (S. 17-48), Ahlers et al. 1999 (S. 247-252), Welter-Enderlin 2002, wie auch eine Sammlung von Gesprächen mit einigen der Pioniere (Hosemann et al. 1992). Einen neueren systematischen Überblick liefern Steiner et al. (2002). Einen metatheoretischen Anstoß, die „systemische Bewegung als lernendes System“ zu reflektieren, Positionswissen zu verdeutlichen und die Kontexte systematisch zu re-konstruieren, in denen bestimmte Entwicklungen möglich wurden und andere nicht, hat Levold (2003) gegeben.

Ludwig Reiter: Das war 1991 auf der zweiten der von Günter Schiepek organisierten Herbstakademien in Bamberg zu „Selbstorganisation und Klinische Psychologie“. Dort konnte ich einen Ludwig Reiter erleben, der die Ergebnisse seiner Arbeitsgruppe zur Frage „Warum verhalten sich Wissenschaftler nach dem Lotka'schen Gesetz?“ mit lakonischem Witz und Humor präsentierte. Auf eine Art hatte er zu einer selbstironischen Brechung eigener Bedeutsamkeitswünsche eingeladen, die wohl nicht zuletzt dadurch anschlussfähig war, dass die Bereitschaft dazu beim Vortragenden selbst so unpräzise zu Tage trat.

Zur therapeutischen Ethik:

Ein wesentlicher Zug in den Publikationen Reiters ist das Herausarbeiten von Prämissen, Erscheinungsformen und Konsequenzen ethischer Reflexion in der therapeutischen Arbeit. Dass die Reflexion ethischer Themen nicht nur eine Ausschmückung der therapeutischen Arbeit ist, sondern notwendiger Bestandteil mit praktischen Konsequenzen, zeigt etwa eine Arbeit von Reiter et al. (1976) über „Wert-, Ziel und Normenkonflikte“ im Hinblick auf die „Beziehung von Familienarbeit und Recht“. Die Ausweitung des therapeutischen Bezugsrahmens (von der Reflexion individueller Ziele und Vorstellungen hin zur Passung in bedeutsamen Beziehungsgeflechten) rückt etwa die Frage nach dem Verhältnis von „Autonomie und Gerechtigkeit“ unweigerlich in den Vordergrund (Reiter-Theil 1988). Reiter hat dies früh thematisiert und im Hinblick auf praktische Konsequenzen untersucht (z. B. Reiter & Steiner 1978, 1981).

Die 1978 publizierte Grundsatz-Arbeit über „Werte, Ziele und Entscheidungen in der Psychotherapie“ verdeutlicht die Reflexionsfülle, mit der Reiter sich diesem Thema nähert. Es ist ein Text, der in den nunmehr 30 Jahren nichts an seiner Bedeutung eingebüßt hat, die ethische Rahmung therapeutischer Prozesse von Grund auf zu bedenken. Die für Reiter kennzeichnende Bereitschaft und Fähigkeit, Definitionen und Bedeutungsräume mit größtmöglicher Sorgfalt zu beleuchten, gegebenenfalls neu zu erarbeiten, macht diese Arbeit zu einer weit über den Entstehungszeitpunkt hinaus wirksamen Orientierungshilfe. Die Auseinandersetzung mit einem Thema wie dem „Zwang zur Sinngebung“ (S. 90) ist nach wie vor erhellend. Als ob sie auf aktuelle Auseinandersetzungen in unserer Profession gemünzt seien, lesen sich Passagen, in denen es etwa darum geht, wie es der Medizin in ihrer Karriere zur Heilserwartungsprojektion gelang, eine „Monopolisierung der Interpretation dessen, was als Leiden anzusehen ist“ zu erreichen und „die Herauslösung wissenschaftlicher Problemstellungen und Lösungsversuche aus dem sozialmoralischen Sinnzusammenhang und den organisierten Interessen einer Gesellschaft zu rechtfertigen“ (S. 90). Im Hinblick auf „Psychische Gesundheit als Zielvorstellung“ heißt es schließlich, dass „[a]lle Versuche, einen (sub)kulturell unabhängigen Krankheits- (oder Gesundheits-)begriff zu konstruieren, [...] (bisher) als gescheitert angesehen werden [können]“ (S. 103). Es gebe nahezu kein Verhalten, „das nicht zu irgendeinem Zeitpunkt in irgendeiner (Sub)kultur als ‚pathologisch‘ oder ‚abweichend‘ definiert wurde“ (S. 103).

Die frühen Arbeiten zu ethischen Fragestellungen sind Teil der damals ins Auge gefassten beruflichen Spezialisierung Reiters. Aus der engen Zusammenarbeit mit Strotzka heraus ergab sich dann jedoch eine Schwerpunktverlagerung auf die klinische Theorie von Paar- und Familientherapie. Im Nachhinein lässt sich vermuten, dass Strotzka darin breitere Wirkungsmöglichkeiten sah für die Etablierung interpersonell ausgerichteter Angebote psychosozialer Hilfe. Ethische Fragestellungen blieben dennoch ein wesentliches Element in Reiters Arbeit. Dies ist auch das Thema, über das die wissenschaftliche Zusammenarbeit mit seiner Frau Stella Reiter-Theil am engsten dokumentiert ist, etwa zum ethischen Status des Kindes in der therapeutischen Arbeit (z. B. Reiter-Theil et al. 1993) oder zur informierten Zustimmung von KlientInnen/PatientInnen (z. B. Reiter-Theil et al. 1991, Reiter et al. 1992, Eich et al. 1997).

Zur systemischen Praxis:

1983 veröffentlichte Ludwig Reiter seine Monographie über „Gestörte Paarbeziehungen“. Ich möchte gerne aus Strotzkas Vorwort zitieren, weil mir scheint, dass es die Qualität von Reiters Publikationen prägnant beschreibt. Das Buch, schreibt Strotzka, sei „ein sehr typischer Beweis für Ludwig Reiters Arbeitsweise“ (S. 5). Es finde sich dort ein „enormer Literaturhintergrund, ausgewählt nach empirischer Fundierung der Aussagen“, und gebe „die Möglichkeit zu einer hoch entwickelten statistischen Analyse eines großen klinischen Materials, die dann zu einer lebensnahen klinischen, therapie- und praxisrelevanten sowie originellen Typenschilderung umgewandelt wird“ (S. 5). Neben diesen formalen Elementen scheint mir kennzeichnend, dass Reiter seine Arbeit nicht nur im Hinblick auf die wissenschaftliche Aufgabe (Habilitation) verfasste, sondern dabei auch im Blick behielt, in die Breite zu wirken. Er habe „stets auch an die Verständlichkeit für den psychologisch interessierten Laien gedacht“, schreibt Reiter in seiner eigenen Vorbemerkung (S. 12), auch wenn das Buch in erster Linie für ein Fachpublikum geschrieben sei. Der Blick über die Grenzen der innerbetrieblichen Konventionen hinaus auf die Übersetzungsmöglichkeiten für die Praxis ist sicher ein kennzeichnendes Merkmal von Reiters Wissenschaftsverständnis. Die im Buch erarbeitete Typologie erweist sich als Ausdruck ebenso differenzierten wie souveränen Denkens. So verwundert es nicht, dass Reiter in seinem Resümee auch davon spricht, dass es „keinen privilegierten Zugang“ gebe, sondern man von einer „polyparadigmatischen Situation“ sprechen müsse (S. 196). Für die heutige Diskussion um angemessene Zugänge zu Wissen um Störungen und dessen Beschreibung ist m. E. darüber hinaus eine Bemerkung wie folgende erhellend: ein wesentliches Ergebnis der Studie sei es, „daß die gegenwärtig verwendeten individuellen Diagnosen [...] keinen Rückschluß auf eine Interaktionsdiagnose erlauben“ (S. 196).

Zu Fragen der Praxis ist Reiter Zeit seines aktiven beruflichen Wirkens forschend, konzeptualisierend und evaluierend tätig gewesen. Vielleicht lassen sich dabei zwei aufeinander bezogene Akzente unterscheiden: Für den einen Akzent stehen interaktionell ausgerichtete Untersuchungen zu spezifischen Beschwerden und Störungsbildern,

insbesondere zum Thema Depression (z. B. Reiter 1988b, 1990a). Die Rolle der Angehörigen erfährt dabei besondere Beachtung (z. B. 1995b, 1997). Für den anderen Akzent stehen Konzepte, die das therapeutische Geschehen als Kooperation kennzeichnen. Der Blick auf die Rolle von Angehörigen ergab sich nicht nur aus dem allgemeinen Erweitern der Settingvorstellungen im professionellen Bereich, von der Sicht auf individuell-pathologische auf interaktiv-verstörte Prozesse, sondern auch aus der praktischen Erfahrung heraus, dass individuelle Diagnostik keinerlei brauchbare Hinweise auf die Einbeziehung von betroffenen Angehörigen ergebe. Für Reiter war allerdings die strikte Übersetzung individuell erlebten Leids in eine sozial verhandelte Problematik nicht tragfähig genug. Die sich entwickelnden Trends im Bereich der Systemischen Therapie, die sich unter dem Einfluss radikal-konstruktivistischer Theorien herausbildeten, sah er daher nicht als zielführend an. Seine eigene Alternative stellte er im Konzept der Klinischen Konstellation vor (1990a, 1992b, 1993).

Die Klinische Konstellation bezeichnet Reiter (1993, S. 113) als „die *idiographische* Beschreibung des je spezifischen Falles. Sie kann als Heuristik, Metapher oder Konzept dargestellt werden. Sie besteht aus der Beschreibung der Entstehungsbedingungen der Störung (...) und de(n) Überlegungen bezüglich der Behandlungsarrangements (...)“. Reiter unterstreicht, „daß die Klinische Konstellation (z. B. als depressive Konstellation, suizidale Konstellation, etc.) nur als *idiographisches Konzept* unmittelbaren Praxisbezug gewinnt“ (1993, S. 114; Hervorh. i. O.). In dieser Rahmung korrespondiert das Konzept der Klinischen Konstellation mit der von Günter Schiepek vorgestellten Methodik der idiographischen Systemmodellierung (1986). Während Schiepek dabei auf eine möglichst umfassende Berücksichtigung von Variablen zielt (mit erheblichem heuristischem Nutzen für die Forschung), konzentriert sich Reiter auf eine aus seiner Sicht handhabbarere Auswahl zum Nutzen praktischer Belange. Beide Ansätze entsprechen dem science-practitioner-Konzept, setzen dabei jedoch unterschiedliche Schwerpunkte. Zwar hat Reiter eine weitere Ausarbeitung seines Konzepts dann nicht vorangetrieben, doch scheinen mir seine Möglichkeiten für die aktuelle Diskussion noch längst nicht ausgeschöpft zu sein⁵. So scheint es mir etwa im Hinblick auf die Kontroverse zum Krankheits-Begriff in der Systemischen Therapie lohnend, den Gedanken aufzugreifen, „Krankheit“ als einen „in der Geschichte des Individuums und seines sozialen Systems sinnvoll integrierbaren Prozess (...)“ zu verstehen (Reiter 1990a, S. 141). Aus solcher Sicht scheint mir der Begriff von seiner (ontologisierenden) festlegenden Zuschreibung gelöst werden zu können. Die „Aspekte der Motivierung zur Überwindung von Krankheit und Leiden“ (S. 141) könnten in den Vordergrund gerückt und die spezifische (persönliche und personale) Bedeutungsgebung als Ausgangspunkt für therapeutische Beiträge genommen werden. „Von besonderer

5) auch wenn der Begriff selbst – ähnlich wie der Begriff „systemische Therapie“ – sich in Konkurrenz zu einem medizinischen Gebrauch findet und daher vielleicht noch einmal präzisiert werden müsste; vgl. die Ergebnisse beim Eingeben des Begriffs in Internet-Suchprogramme

Bedeutung“ dabei sei, so Reiter, dass die in diesem Zusammenhang genutzte Krankheits-Metapher „kein von ExpertInnen konstruiertes Konstrukt ist, sondern sich im Prozeß der Zusammenarbeit *aller* am therapeutischen Prozeß Beteiligten konstituiert“ (1990a, S. 141, Hervorh. i. O.).

Was im Konzept der Klinischen Konstellation implizit einen Kern bildet, kommt in einem weiteren Bereich der Arbeiten Reiters explizit zu Sprache: das Thema Profession und speziell die Frage der professionellen Kooperation. Bereits in den 1970er Jahren gibt es erste Spuren (und auch diese deuten an, dass sich die hier von mir vorgenommene Strukturierung nicht trennscharf halten lässt). So heißt es etwa in einem Beitrag zu einer Festschrift für Hans Strotzka: „*Pluralismus* und *Interdisziplinarität* sind normative Konzeptionen. Es geht dabei nicht zuletzt um die menschlichen Grundwerte der Gerechtigkeit und der Toleranz. Um aber zu einem echten Vergleich und zu einem fairen Wettbewerb zu kommen, der über das freundliche Nebeneinander hinausgeht, erscheint uns die Befassung mit Grundlagenproblemen unerlässlich“ (Reiter & Becker 1977, S. 167, Herv. i. O.).

Wie eine solche „Befassung mit Grundlagenproblemen“ aussehen kann, wenn sie auf der Höhe der zu einer Zeit möglichen Diskussion stattfindet, demonstrieren Reiter & Steiner (1996) in einem Beitrag, in dem sie die Beziehung von Psychotherapie und Wissenschaft in Form von „Beobachtungen einer Profession“ diskutieren. Dieser Beitrag ist so dicht angefüllt mit Überlegungen, die im heutigen Diskurs zur Positionierung Systemischer Therapie in gesellschafts- und berufspolitischen Konstellationen hilfreich sein könnten, dass es mir unbedingt erforderlich scheint, ihn immer wieder auf den Tisch zu bringen⁶. Reiter & Steiner arbeiten die Grundzüge eines Verständnisses von Psychotherapie als einer Profession heraus. Unter anderem unterscheiden sie dabei zwischen Expertentum und Professionalität, Letztere wesentlich dadurch herausgehoben, dass sie „eine Bindung an das Wohl des Klienten *und* an gesellschaftlich hochbewertete Ziele“ aufweist (S. 173). Wissenschaft wird als relevante Umwelt professioneller Systeme definiert. Aus den im Detail vorgetragenen Konsequenzen dieser Position ergibt sich für die Autoren, dass Psychotherapie „keine neue Wissenschaft vom Menschen“ sei, „sondern wie die Medizin eine Profession, in deren Umwelt Wissenschaft eine immer größere Bedeutung erlangt“ (S. 194). Psychotherapie als Profession sei dann bestimmbar als „Einheit von Praxis und systematischer Reflexion“ (S. 190). Die Bedeutung dieser Überlegungen für die heutige Diskussion im Feld kann hier nur angerissen werden, doch scheinen sie mir grundlegend und weiterführend zu sein.

Kennzeichnend für Reiter scheint mir, dass er solche Überlegungen nicht im allgemeinen Diskurs belässt, sondern übersetzt in forschersische Fragen und etwa untersucht

im Hinblick auf „Einstellungen von Psychotherapeuten zur professionellen Kooperation“ (Steiner & Reiter 1997). In Beiträgen wie diesen lässt sich die Beziehung zwischen (perfekt möglicher) Idee und (stets kontingenter) Praxis nachvollziehen. Im hier erwähnten Beitrag geht es darum, auf der Mikroebene die Möglichkeiten professioneller Zusammenarbeit zu überprüfen. Das bietet die Chance, konkreter darüber nachzudenken, was es z. B. mit „Integration“ auf sich haben könnte; darüber nachzudenken, in welchem Klima sich die jeweiligen PraktikerInnen vor Ort einlassen könnten auf umfassendere Ideen. Typisch für diesen wie alle Beiträge Reiters scheint mir, dass auch geläufige und als selbstverständlich verwendete Begriffe nicht ohne genaueres Hinschauen übernommen werden, sondern überprüft, auf ihren Gehalt und mögliche unterschiedliche Bedeutungen und Verwendungen hin bedacht.

Als Schnittstelle zwischen professioneller Kooperation unter KollegInnen und Klinischer Konstellation kann Reiters Beschäftigung mit dem Reflektierenden Team verstanden werden (Reiter 1991, Reiter et al. 1993). Das Reflektierende Team vereinigt wie kaum ein anderes Verfahren aus dem Repertoire systemischen Handwerks die Möglichkeiten kollegialen und partizipativen therapeutischen Zusammenwirkens. Auch hier zeigt sich Reiter sowohl bestens mit dem Konzept vertraut als auch bereit, es unter die Lupe zu nehmen und notfalls auf der Grundlage akribischer Auswertung von Praxiserfahrungen zu modifizieren, im vorliegenden Fall als „Fokussierendes Team“. Dabei imponiert mir auch hier Reiters Gespür für Entwicklungen: Lange vor der Formulierung einer patientenfokussierten Forschung (siehe Lambert 2001) argumentiert Reiter im Hinblick auf das „Fokussierende Team“ mit KlientInnen-Erwartungen: So sei das Angebot des Reflektierenden Teams nicht kompatibel gewesen mit Erwartungen und Wünschen von KlientInnen an ein aktives TherapeutInnenverhalten. Beim Fokussierenden Team handele es sich daher um die „Konzentration auf eine umschriebene, von den KlientInnen gewünschte Fragestellung“ (Reiter et al. 1993, S. 19). Wenn man so will, zeigt sich gerade in diesen Arbeiten zum Fokussierenden Team wie in einem Brennspiegel, was Ludwig Reiter kennzeichnet: die Möglichkeiten eines Konzepts und die Erfahrungen aus der Praxis unvoreingenommen miteinander in Beziehung bringen, die Ergebnisse immer wieder neu auf ihre Tauglichkeit überprüfen und weiterentwickeln, ausarbeiten und erforschen. Reiter hat damit dem Idealbild einer Einheit von Praxis und Wissenschaft eine prägnante Form gegeben.

Wer versucht, sich einen Überblick zu verschaffen über Trends und Schwerpunkte im Gesamtgefüge systemischer Diskurse, kann Ludwig Reiters Beitrag dazu leicht erkennen. Er hat sich nicht gescheut, dem erkenntnistheoretischen Trend und Mainstream im Bereich der Systemischen Therapie seine eigene kritische Haltung entgegenzusetzen und dem Feld zuzumuten, dass er Vorlieben für spekulative Hypothesen nicht teilt. Er hat stets auf empiriefähige Hypothesen gesetzt, hat einen anderen Umgang mit „Nicht-Wissen“ und Unwägbarkeiten gefordert und vorgemacht. Wie ich es verstehe, ist sein Zugang zu „Wissen“ durchaus ein konstruktiver, kein festschreibender: erreichte Bestände sind nicht mehr und nicht weniger als Ausgangspunkte für weitere

6) Tom Levoid hat diesen Beitrag in seine Bibliothek wichtiger Texte aufgenommen, die im Systemmagazin online verfügbar sind (siehe Literatur).

Überprüfung und neue Fragen (Reiter 1994b). Radikal-konstruktivistische Positionen hat er jedoch stets mit Vorsicht betrachtet, oft genug angemahnt, ihre Reichweite greife zu kurz. In dem bereits erwähnten Interview mit Jürgen Kriz wird deutlich, wie sehr es ihn angegangen ist, dass die klinische Theoriebildung Systemischer Therapie so sehr auf radikal-konstruktivistischen Perspektiven aufbaute.

Der Tenor der systemischen Theorie-Entwicklung kann – wie ich es verstehe – für die letzten 20 Jahre als Versuch beschrieben werden, die Frage zu lösen, wie „ein System“ als Prozess beschrieben werden kann, ohne sich als BeschreiberIn dieses Prozesses zu verlieren. Während „die Geschichte“ als „ich“ erlebt wird (auch wenn sie nur stattfindet, wenn „wir“ sie gestalten), wurden im Bereich systemischer Diskurse mehr Geschichtendynamiken reflektiert, die die Person möglicherweise letztlich nur noch als Adresse oder Nicht-Adresse thematisieren. Das hat „theoriebautechnisch“ für enorme Landgewinne gesorgt, lebenspraktisch sehr oft jedoch nur dann geholfen, wenn von den Theorien abstrahiert und jeweils notwendige – womöglich trivialisierende – Hilfskonstruktionen ins Spiel gebracht wurden (u. U. inklusive des Vergessens von Prämissen, ohne die die Theorie eigentlich keinen Sinn macht). Auch wenn er diese Diskussionen genau verfolgt hat und erwiesenermaßen hervorragend in der Lage war, prämissengerecht und auf der Höhe der erreichten Grammatik zu argumentieren, scheint mir Ludwig Reiter Therapie letztlich bodenständiger und handfester zu konzipieren. Stets bevorzugte er Sichtweisen, die die Person deutlicher heraushoben, sie kenntlicher machten in ihrer Verquickung mit sozialen und institutionellen Bezügen. Er frage sich, sagt er im Interview mit Jürgen Kriz, „wohin das führen soll, wenn sich kaum jemand dafür interessiert, wie man das Individuelle mit dem Sozialen vernünftig verbinden kann“ (1992a, S. 85). Auch Luhmanns Konzept der Interpenetration von (psychischen und sozialen) Systemen war für ihn da keine wirklich befriedigende Antwort – was nichts daran ändert, dass er als exzellenter Luhmann-Kenner dessen allgemeine Grammatik stichhaltig zu verwenden wusste (wie etwa im genannten Beitrag über Psychotherapie als Profession; s. o.). Reiters Interesse richtete sich auf eine integrative Ausrichtung der Systemischen Therapie, darauf, „individuelle Konzepte (...) in die klinische Arbeit der Systemiker zu integrieren“ (1992a, S. 85).

Seine eigene berufliche Biographie dokumentiert Reiters Fähigkeit, diese Anforderungen in konstruktive Leistungen umzuwandeln, die das Bemühen um Integration mit sich bringen, und dies in mehrfacher Weise. Er hat einen Weg gefunden, die Spannung zwischen einer naturwissenschaftlich ausgerichteten Medizin und einer sozial- und personwissenschaftlich verpflichteten Psychotherapie zu nutzen. Er hat aus zwei Theoriequellen geschöpft, die in ihrer sichtbaren Unterschiedlichkeit imponieren, die jedoch in ihrem universellen, übergreifenden Selbstverständnis nicht nur konkurrieren, sondern auch verwandt sein könnten: aus dem Fundus der Psychoanalyse, die ihm auch nach der Entscheidung für die Familientherapie eine wichtige Bezugsgröße blieb, und aus den Systemtheorien, die ihn als Pionier einer integrativ verstandenen Systemischen Therapie angeregt haben. Er hat einen Weg dafür gefunden, die Belange

von Hilfesuchenden, die Belange von MitarbeiterInnen vor Ort sowie die Belange von Institutionen und Organisationen im Auge zu behalten. Und schließlich hat er – als gelernter Lithograph – auch aus den unterschiedlichen Bezügen und Erfahrungskontexten eines akademischen und eines (kunst-)handwerklichen Berufs geschöpft.

Und noch in einem weiteren Bereich steht Ludwig Reiter für einen Brückenschlag: er hat stets Wert darauf gelegt, die Grundlagen einer Verständigung zwischen Praxis und Forschung zu stärken. Das zeigt sich sowohl in seinem praktischen Wirken vor Ort wie auch in seinen Publikationen. Vor Ort, in den Wiener Institutionen, sorgte Reiter für einen intensiven Austausch zwischen Fragen und Initiativen aus der Praxis und forscherschen Aktivitäten. Für den publizistischen Brückenschlag steht besonders die Zeitschrift „System Familie“. Im Start-Editorial⁷ wünschen Reiter und Brunner der Zeitschrift, sie möge dazu beitragen können, dass es nicht „zu jenem ‚kalten Krieg‘ zwischen Forschern und Praktikern“ komme, der aus den Vereinigten Staaten beschrieben worden war. Man wolle „neue Erkenntnisse und Ergebnisse der Forschung für den Praktiker zugänglich machen, um auf diese Weise eine enge Verbindung zwischen Forschung und Anwendung zu unterstützen, um den Dialog zwischen Praktikern und Forschung zu fördern“ (S. 3).

Für die Instrumentalisierung therapeutischer Konzepte, im Sinne eines Primats ihrer Vermarktung, hat Reiter kritische Worte gefunden (1992a). Der „Amerikanisierung“ der hiesigen Therapielandschaft hat er die Mahnung entgegengestellt, die vielfältigen kulturellen Wurzeln europäischen/abendländischen Geisteslebens nicht zu kappen. Das hat nichts zu tun mit Überheblichkeit, eher mit einem unter bestimmten Umständen unvermeidlichen Fremdheitsgefühl. Die bestimmten Umstände: sich ein „umgreifendes Ganzes“ vorzustellen vermögen, während auf dem Altar der Vermarktung die Konkurrenz seiner Einzelteile befördert wird.

Seit 1998 ist Ludwig Reiter im Ruhestand. Wenn jemand eine so reichhaltige berufliche Vita aufzuweisen hat wie Ludwig Reiter, dürfte es schwer fallen, sich einen Ruhestand als Abwenden vom Feld und Ausblenden von Interesse daran vorzustellen. Doch ist es kennzeichnend für ihn, dass er unterscheidet zwischen dem Gespür des professionell Aktiven und dem Gespür des Kontemplativen. Das Gespür des professionell Aktiven nährt sich aus den Erfahrungen damit, mitten im Strom der Entwicklungen der galoppierenden Erkenntnisdynamik Herr zu werden. Das Gespür des Kontemplativen nährt sich aus der Bereitschaft, im Abstand von Aktualitätsverpflichtungen den Fragen und Beobachtungen nachzugehen. Praktisch bedeutet das für Ludwig Reiter unter anderem, dass er seine 2005 veröffentlichte Studie über „Integration als Vision der Pioniere“ als seine letzte Publikation bezeichnet. Dass dies eine vorläufige Entscheidung sei, wäre zu hoffen. Reiters Kenntnisreichtum, seine Bereitschaft zum unvorein-

7) System Familie 1(1): 1-3 (1988)

genommenen Überprüfen auch überzeugend wirkenden Augenscheins sowie seine Fähigkeit, aktuelle Ausprägungen im Hinblick auf ihren langzeitigen Rhythmus zu betrachten, sind Qualitäten, die in unserem Feld gebraucht werden. Doch hat sich Ludwig Reiter den Freiraum längst verdient. Er hat in seiner Arbeit und mit seinen Publikationen ein weites Feld bestellt. Viele haben davon profitiert. Es ist Zeit zu danken und Gutes zu wünschen! Auf viele weitere Jahre!

Literatur

- Ahlers C, Brandl-Nebehay A, Hinsch J, Reiter L, Wagner H (1999) Systemische Einzel-, Paar- und Familientherapie – Entwicklung und Perspektiven. In: Slunecko T, Sonneck G (Hg) Einführung in die Psychotherapie. Facultas, Wien, S. 247-302
- Becker AM, Reiter L (Hg) (1977) Psychotherapie als Denken und Handeln. Methodenvielfalt und Brücken zu Nachbardisziplinen. Festschrift für Hans Strotzka. Kindler, München
- Eich H, Reiter L, Reiter-Theil S (1997) Informierte Zustimmung in der Psychotherapie – Einmalige Handlung oder kontinuierlicher Prozeß? *Psychotherapeut* 42(6): 369-375
- Hosemann D, Kriz J, Schlippe Av (Hg) (1992) FamilientherapeutInnen im Gespräch. Lambertus, Freiburg
- Jaspers K (1984².) Philosophische Autobiographie. Piper, München
- Klimek S, Reiter L, Steiner E (1983) Erfahrungen mit dem Familien-Diagnosemodell nach Olson und Mitarbeitern. *Partnerberatung* 19(2/3): 143-148
- König-Kuske J (1977) Ein Fragebogen zur Einschätzung der Zweierbeziehung. *Partnerberatung* 14(1): 47-52
- Lambert, MJ (2001) Psychotherapy Outcome and Quality Improvement: Introduction to the Special Section on „Patient-Focused Research“. *J of Consulting and Clinical Psychology* 69(2): 147-149
- Levold T (2003) Die systemische Bewegung als lernendes System. *Systeme* 17(2): 115-129 [online: http://www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/levold_systemische_bewegung.pdf]
- Ludewig K (1996) Systemische Therapie in Deutschland. Ein Überblick. *Familiendynamik* 21: 95-115
- Ludewig K (2005) Einführung in die theoretischen Grundlagen der systemischen Therapie. Carl-Auer, Heidelberg
- Molnar M (Hg) (1996) Sigmund Freud – Tagebuch 1929-1939. Kürzeste Chronik. Stroemfeld/Roter Stern, Frankfurt/M.
- Norcross JC (Hg) (2002) *Psychotherapy Relationships That Work. Therapist Contributions and Responsiveness to Patients.* Oxford University Press, New York [Daraus: Steering Committee. Empirically Supported Therapy Relationships: Conclusions and Recommendations of the Division 29 Task Force, S. 441-446]
- Reiter L (1976) Systematische Überlegungen zum Zielbegriff in der Psychotherapie. *Praxis der Psychotherapie* 21: 205-218
- Reiter L (1978) Werte, Ziele und Entscheidungen in der Psychotherapie. In: Strotzka H (Hg) *Psychotherapie: Grundlagen, Verfahren, Indikation.* Urban & Schwarzenberg, München/Wien/Baltimore, S. 87-112
- Reiter L (1983) *Gestörte Paarbeziehungen. Theoretische und empirische Untersuchungen zur Ehepaardiagnostik.* Verlag für Medizinische Psychologie im Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Reiter L (1988a) Über die Anfänge. I: Ziele und Zielkonflikte in der Internationalen Arbeitsgemeinschaft für Familienforschung und Familientherapie (AGF). *System Familie* 1(1): 23-32
- Reiter L (1988b) Auf der Suche nach einer systemischen Sicht depressiver Störungen. In: Reiter L, Brunner EJ, Reiter-Theil (Hg), S. 77-96
- Reiter L (1989) Ein Pionier erinnert sich. Ein Gespräch mit Univ. Prof. Dr. Hans Strotzka. *Systeme* 3(2): 28-32 [online: http://www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/reiter_strotzka.pdf]
- Reiter L (1990a) Die depressive Konstellation. Eine integrative therapeutische Metapher. *System Familie* 3: 130-147.
- Reiter L (1990b) Zur Bedeutung der Psychoanalyse für die Entwicklung der Familientherapie und der systemischen Therapie. *System Familie* 3(2): 118-120
- Reiter L (1991a) Über die Anfänge. II: Gruppenprozeß und Rangdynamik in der Internationalen Arbeitsgemeinschaft für Familienforschung und Familientherapie (AGF). *System Familie* 4(3): 141-148
- Reiter L (1991b) Vom „Reflektierenden Team“ zum „Fokussierenden Team“. Eine Weiterentwicklung der Idee Tom Andersens. *System Familie* 4: 119-120 und *Systeme* 5(1): 64-65
- Reiter L (1992a) Gespräch mit Jürgen Kriz. In: Hosemann D, Kriz J, Schlippe Av (Hg) 1993. *FamiliientherapeutInnen im Gespräch.* Lambertus, Freiburg, S. 77-92
- Reiter L (1992b) Clinical constellation: A concept for therapeutic practice. In: Tschacher W, Schiepek G, Brunner EJ (Hg) *Self-organization and clinical psychology: Empirical approaches to synergetics in psychology.* Springer, Berlin/Heidelberg, S. 323-337
- Reiter L (1993) Die depressive Konstellation. Ein systemisch-integratives Konzept. In: Hell D (Hg) *Ethologie der Depression. Familientherapeutische Möglichkeiten.* Gustav Fischer, Stuttgart/Jena, S.99-124
- Reiter L (1994a) Wissenschaft als praxisbezogener Selektionsprozess. Eine bibliometrische Studie. *Z f systemische Therapie* 12(1): 13-21
- Reiter L (1994b) Brauchen wir eine (neue) Epistemologiediskussion? 10 Thesen zu den Beiträgen von Graf und Zitterbarth. *Z.f. systemische Therapie* 12(3): 174-176
- Reiter L (1995a) Das Konzept der „Klinischen Nützlichkeit“. *Theoretische Grundlagen und Praxisbezug.* *Z. f. systemische Therapie* 13(3): 193-211
- Reiter L (1995b) Die Rolle von Partnerschaft und Familie bei der Chronifizierung depressiver Störungen. In: Lenz G, Fischer P (Hg) *Behandlungsstrategien bei behandlungsresistenten Depressionen.* Enke, Stuttgart, S. 83-92
- Reiter L (1997) Zur Rolle der Angehörigen in der Therapie depressiver Patienten. In: Reiter L, Brunner EJ, Reiter-Theil (Hg), 2. Auflage, S.105-120
- Reiter L (2005) Integration als Vision der Pioniere. Eine bibliometrische Studie über die Anfänge der deutschsprachigen Familientherapie. *Systeme* 19(1): 5-19
- Reiter L, Ahlers C (Hg) (1991) *Systemisches Denken und therapeutischer Prozeß.* Springer, Berlin Heidelberg New York
- Reiter L, Becker AM (1977) Interdisziplinäre Zusammenarbeit und theoretischer Pluralismus: Programme und Probleme. In: Becker AM, Reiter L (Hg) (1977) S. 129-170

- Reiter L, Steiner E (1978) Persönliche Werte von Familientherapeuten und Familienberatern. *Partnerberatung* 15(1): 33-41
- Reiter L, Steiner E (1980) Ergebnisse einer Untersuchung mit der „Dyadic Adjustment Scale“ von G.B. Spanier. *Partnerberatung* 17(3): 144-146
- Reiter L, Steiner E (1981) Ist „eheliche Anpassung“ ein latentes Therapieziel in der Paartherapie? Theoretische und empirische Untersuchungen zur „Dyadic Adjustment Scale“ von G.B. Spanier. *Partnerberatung* 18(2): 78-89
- Reiter L, Steiner E (1986) Paradigma der Familie. Turing's Maschine oder autopoietisches System? *Familiendynamik* 11: 234-248
- Reiter L, Steiner E (1994) Klinische Synergetik und Selbstorganisation: Ein wissenschaftliches Feld formiert sich. *Systeme* 8(1): 52-66
- Reiter L, Steiner E (1996) Psychotherapie und Wissenschaft. Beobachtungen einer Profession. In: Pritz A (Hg) *Psychotherapie – eine neue Wissenschaft vom Menschen*. Springer, Wien/New York, S. 159-203 [online: http://www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/reiter_steiner_profession.pdf]
- Reiter L, Brunner EJ, Reiter-Theil S (Hg) (1988) *Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive*. Springer, Berlin Heidelberg New York, (2. vollständig überarbeitete Auflage 1997)
- Reiter L, Reiter-Theil S, Eich H (1992) Therapeutischer Kontrakt und informierte Zustimmung. Initialphase der Psychotherapie. *Psychologie in der Medizin*: 3(3): 11-14.
- Reiter L, Steiner E, Strotzka H (1976) Wert-, Ziel- und Normenkonflikte in der Familientherapie: Zur Beziehung von Familienarbeit und Recht. In: Richter HE, Strotzka H, Willi J (Hg) *Familie und seelische Krankheit*. Rowohlt, Reinbek, S. 68-101
- Reiter L, Steiner E, Ahlers C, Vogel MR, Wagner H (1993) Das reflektierende Team als therapeutische Methode. Ergebnisse einer klinischen Evaluierung. *System Familie* 6(1): 10-20
- Reiter-Theil S (1988) *Autonomie und Gerechtigkeit. Das Beispiel der Familientherapie für eine therapeutische Ethik*. Springer, Berlin/Heidelberg/New York
- Reiter-Theil S, Eich H, Reiter L (1991) Informed consent in family therapy. Necessary discourse and practice. *Changes* 9(2): 81-90
- Reiter-Theil S, Eich H, Reiter L (1993) Der ethische Status des Kindes in der Familien- und Kinderpsychotherapie. *Praxis d. Kinderpsychologie u Kinderpsychiatrie* 42(1): 14-20
- Saam N, Reiter L (1999) Lotka's Law Reconsidered: The Evolution of Publication and Citation Distributions in Scientific Fields. *Scientometrics* 44(3): 135-155
- Schiepek G (1986) *Systemische Diagnostik in der Klinischen Psychologie*. Psychologie Verlags Union, Weinheim/München
- Schlippe Av, Schweitzer J (1996) *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Steiner E, Reiter L (1986) Zum Verhältnis von Individuum und sozialem System: Hierarchie, strukturelle Koppelung oder Interpenetration? *Familiendynamik* 11: 325-342
- Steiner E, Reiter L (1997) Einstellungen von Psychotherapeuten zur professionellen Kooperation. Ergebnisse einer explorativen Studie. *Psychotherapie Forum* 5: 38-52

- Steiner E, Brandl-Nebehay A, Reiter L (2002) Die Geschichte. Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive. In: Wirsching M, Scheib P (Hg) *Paar- und Familientherapie*. Springer, Berlin/Heidelberg/et al., S. 1-22
- Strotzka H (1969) *Psychotherapie und soziale Sicherheit*. Huber, Bern
- Welter-Enderlin, R (2002) Die wunderbar-wunderlichen Entwicklungen der systemischen Therapie. *Kontext* 34(3): 209-223 [online: www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/welter_enderlin_systemische_entwicklung.pdf]

Wolfgang Loth, Dipl.-Psych.
Steinbrecher Weg 52
D-51427 Bergisch Gladbach
e-mail: kopiloht@t-online.de