

Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft

Nr. 26 (2010)

Verantwortlich für diese Rubrik:

Heinz Schott, Bonn

Redaktion:

Rainer-M. E. Jacobi, Bonn

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1245925>
Fortschr Neurol Psychiat 2010;
78: 747–757 © Georg Thieme
Verlag KG Stuttgart · New York ·
ISSN 0720-4299

Korrespondenzadresse

Rainer-M. E. Jacobi
Medizinhistorisches Institut
der Universität Bonn
Sigmund-Freud-Str. 25
53105 Bonn
rme.jacobi@vwwg.de

Tagungsbericht

▼ Krankheit und Sprache. Literarische Implikationen der Medizinischen Anthropologie 15. Jahrestagung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft in Verbindung mit dem Deutschen Literaturarchiv Marbach vom 16. bis 18. Oktober 2009 in Marbach am Neckar

Nicht erst seit dem Erwerb der Verlagsarchive von Suhrkamp und Insel bildet das Deutsche Literaturarchiv Marbach einen Fluchtpunkt des Schrift gewordenen Geistes inmitten kultureller, politischer und medialer Umbrüche. Doch es sind nicht nur die einzigartigen Quellenbestände zur deutschsprachigen Literatur seit etwa der Mitte des 18. Jahrhunderts, die das weltweite Renommee dieses Ortes auf der Schillerhöhe ausmachen, sondern beginnend mit dem späteren 20. Jahrhundert zunehmend auch die Nachlässe bedeutender Geisteswissenschaftler, deren Denken und Sprache den Geist der Zeit zu prägen vermochten. Hier sei an Martin Heidegger und Karl Jaspers, an Karl Löwith und Hans-Georg Gadamer aber auch an Dolf Sternberger und Reinhart Koselleck erinnert – an Personen und Werke also, die auf je besondere Weise in Beziehung zu Person und Werk Viktor von Weizsäckers stehen.¹ Spätestens jedoch seit Friedrich Schiller, dem Arzt, Historiker und Dichter, kann die Frage nach dem Verhältnis von Krankheit und Sprache auch in den Marbacher Sammlungen verfolgt werden: Es seien

¹ Neben den in den Beständen des Marbacher Archivs aufgefundenen Stücken zum Briefwechsel von Jaspers, Gadamer und Sternberger mit Weizsäcker enthält der erst jüngst erworbene Nachlass von Reinhart Koselleck überraschend deutliche Spuren der Auseinandersetzung mit den Schriften Weizsäckers. Zum Verhältnis Sternbergers und Kosellecks zu Weizsäcker sind Untersuchungen von Rainer-M.E. Jacobi in Vorbereitung.

lediglich die Nachlässe und Materialien zu Hölderlin und Kafka oder aber zu Döblin, Benn und Celan genannt.²

So mag es nicht ganz zufällig gewesen sein, dass die Viktor von Weizsäcker Gesellschaft im Jahr des 250. Geburtstags von Friedrich Schiller zu Gast im Deutschen Literaturarchiv war.³ Viktor von Weizsäckers Aufmerksamkeit galt schon sehr früh der Art und Weise, wie Krankheit zur Sprache kommt, sei es in der Sprache der Worte oder der des äußeren und inneren Körpers. Es bedarf also einer *ärztlichen Lehre vom Verstehen*. Die Sprache der Krankheit muss erspürt und gehört werden. Besonders aber gilt dieses Verstehen der „Not der Krankheit“ und dem, „was dem Kranken tut.“⁴ So kommt auch der Sprache selber ihr je eigener Anteil an der Krankheit, am Erkranken und Gesunden zu.⁵

² Hierzu schon Wolfgang Riedel, *Die Anthropologie des jungen Schiller. Zur Ideengeschichte der medizinischen Schriften und der „Philosophischen Briefe“*. Königshausen & Neumann, Würzburg 1985; im Überblick jetzt auch Dietrich von Engelhardt, *Medizin in der Literatur der Neuzeit*. Bd. I: Darstellung und Deutung, Bd. II: Bibliographie der wissenschaftlichen Literatur 1800–1955. Guido Pressler, Hürtgenwald 1991, 2000; Bettina von Jagow, Florian Steger (Hrsg.), *Literatur und Medizin. Ein Lexikon*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2005.

³ Dies verdankt sich neben einer maßgeblichen finanziellen Unterstützung durch die Arbeitsgemeinschaft Literarischer Gesellschaften und Gedenkstätten (ALG) der freundlichen Einladung durch den Direktor des Deutschen Literaturarchivs, Herrn Prof. Dr. Ulrich Raulff. So kam es gleichsam zur Weiterführung einer Thematik, die mit der Jahrestagung „Sprachen der Medizin“ im Jahr 2005 am Einstein-Forum in Potsdam aufgenommen wurde. Vgl. deren Ankündigung in: *Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft*, Nr. 17 (2005), *Fortschr Neurol Psychiat* 2005; 73: 555–557; und den Tagungsbericht in: „*Mitteilungen*“ Nr. 19 (2006), ebd. 74 (2006): 744–748.

⁴ Vgl. Viktor von Weizsäcker, *Der Arzt und der Kranke* (1926). *Ges. Schriften*, Bd. 5, S. 9–26, hier S. 16.

Am Vorabend der Jahrestagung ging *Uwe Pörksen* in seinem Vortrag „Begriffsbildung und Krankheit“ von dem Verhältnis zwischen Macht und Sprache aus, um anschließend auf die Abhängigkeit des Krankheitsbildes von der Methode und Form der sprachlichen Einordnung einzugehen. „Medizin ist Benennungshandeln mit enormen Konsequenzen“, sagte der emeritierte Ordinarius für Deutsche Sprache und Ältere Literatur an der Universität Freiburg. Seine These, „dass Begriffsbildung und die gewählte Sprache dem Gegenstand seine Kontur gibt“ und die Termini darüber entscheiden, wie eine Sache angegangen wird, bezog er auf die Bereiche Politik, Justiz und Medizin. Am Fallbeispiel eines Mitglieds seiner Familie, Dorothea Johanna Langlo (1855–1919) der Großmutter seiner Mutter, ging er der Frage nach, „was sie ‚hatte‘, was ihre Krankheit war“. Im Aufnahmebogen der Provinzial-Irrenanstalt wurde „Melancholie“ aufgeführt. Doch ob es – mit Viktor von Weizsäcker fragend – der rechte Name der Krankheit war, bleibt ungeklärt, denn die Schicksalslinie der Dora Langlo mündete in Ereignisse, von denen Pörksen verkürzt sagte: „Das Elend hatte sich gehäuft“. Interessanterweise klang in dieser Formulierung des Referenten etwas an, was sich dann im zweiten Teil seiner Darlegungen manifestierte: In Anlehnung an seinen sprachwissenschaftlichen Lieblingsaufsatz des Verhaltensbiologen Bernhard Hassenstein „Wie viele Körner ergeben einen Haufen“ wandte sich Pörksen dem Problem zu, wie Phänomene mit fließenden Grenzen sprachlich zu fassen seien und wie sich Grenzscheiden definieren lassen.⁶ Bezogen auf die Geschichte seiner Verwandten: „Ist ‚Depression‘ genauer als ‚Melancholie‘?“ Ja, es scheine exakter als das umgangssprachliche Wort ‚Melancholie‘ oder ‚Schwermut‘, aber ist es brauchbarer, sachgerechter, vernünftiger? In der Psychiatrie begründen die Begriffe ‚gesund‘ und ‚krank‘, so Pörksen, einen Status, sie ordnen zu und ein. Aber Dora Langlo ‚hatte‘ nicht einfach nur Melancholie. Wie in der „Krankengeschichte“ des Bauern bei Viktor von Weizsäcker „haben wir es mit einem wichtigen *Übergang* oder *Zusammenhang* zu tun, der, wie man bei tiefem Graben in einer Krankengeschichte bemerkt, zu jeder Krankengeschichte gehört. Um ihn überall zu finden, ist nötig, dass man das Schicksal eines Menschen in allen seinen Beziehungen zur Umwelt und allen seinen Verkettungen in der Geschichte betrachtet.“⁷ Pörksen zeigte am Beispiel der wissenschaftlichen Sprache Goethes und Freuds, wie sich einseitige Festlegungen, statische Kategorien wie etwa Gesundheit und Krankheit durch ein weites Spektrum sprachlicher Darstellungsmodelle und Figuren vermeiden lassen. Während Freud versuchte, „die Sprache zu verändern, indem er ihr den wertenden Beiklang entzog“, bediente sich Goethe beispielsweise des Mittels der Einkreisung, ein Verfahren, das darin besteht, „die pointierende Abstraktion des Einzelwortes zu hintergehen und die

Vielseitigkeit, Beweglichkeit, Wandelbarkeit der Phänomene vorstellbar zu machen.“⁸

Dem eigentlichen Auftakt der Tagung war eine Einführung des Vorstandsmitglieds der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft *Rainer-M.E. Jacobi* vorangestellt. Vor allem für Tagungsteilnehmer, denen Viktor von Weizsäckers Werk wenig vertraut ist, wurde deutlich, warum Viktor von Weizsäcker in der Sprache ein zentrales therapeutisches Instrument und im Gespräch das Eigentümliche der Arzt-Patient-Beziehung sieht.⁹ Jacobi verankerte das Tagungsthema sowohl unter medizinhistorischer als auch geisteswissenschaftlicher Perspektive und gab Einblick in Weizsäckers „hauptsächliches Bemühen“.¹⁰ So baute er vermutlich auch dem einen oder anderen folgenden Vortrag eine Brücke, denn – wie Matthias Weichelt in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ anmerkte – war es erstaunlich, wie wenig in den Tagungsbeiträgen von Viktor von Weizsäckers besonderem Sprachverständnis die Rede war „und wie freimütig sich mancher Redner zu seiner Unkenntnis des Weizsäckerschen Werkes bekannte.“¹¹

Den Eröffnungsvortrag hielt *Günter Figal*. Der Freiburger Philosoph verortete zunächst das Verstummen der Sprache, genauer: den Sprachverlust, in der Sprache selber. Sprachlosigkeit wäre dann „die Unerreichbarkeit der Sprache in der Sprache“. Er entwickelte daraus einen räumlichen Bezug der Sprache, einen Sprachraum, der noch vor der Zeichenhaftigkeit der Sprache liegt. In diesem Raum ist die Sprache *eine* Dimension, das Nicht-Sprachliche eine weitere. Figal versteht diesen Raum als Phänomenologie von der Wahrnehmung her, in der sich die Eindrücke der Welt in Erscheinung des Wirklichen verwandeln und in unendlichen Unterschieden wie zwischen Schwarz und Weiß, Hell und Dunkel differenzieren. Die Wahrnehmungswelt erscheint in einer dichten Fülle von Eindrücken als Offenheit. Zu dieser Offenheit kann sich der Mensch durch Sprache verhalten. Doch während in der Wahrnehmung „das in seiner Verschiedenheit aufeinander Bezogene einfach da“ ist, wie Figal sagte, sei die Sprache „wesentlich zeigend“.¹² Das Zeigen der Sprache begrenzt die dichte Fülle der Wahrnehmung, sobald ein Unterschied, in Worte gefasst, zur Sprache gebracht ist. Erst in dem Spannungsfeld zwischen Wahrnehmung einerseits und der diese begrenzenden Sprache andererseits liegt auch die Möglichkeit des Verstummens. Damit kehrt Figal zum Ausgangspunkt seiner *Phänomenologie des Sprachraums* zurück. Im Verstummen erweist sich Sprache gegenüber der Fülle der Wahrnehmung nicht mehr gewachsen, so Figal. Die Sprache dringt selbst nicht mehr bis zur Wahr-

⁵ Die Literatur gibt reichlich Beispiele, wie Sprache nicht nur Krankheit zum Ausdruck bringt, sondern selbst zum Symptom von Krankheit werden kann. Vgl. hierzu schon Clemens Heselhaus, *Die Metaphorik der Krankheit*, in: Jauß, H. R. (Hrsg.), *Die nicht mehr schönen Künste. Grenzphänomene des Ästhetischen. Poetik und Hermeneutik*, Bd. 3, S. 407–433. Fink, München 1968; dann aber auch die inzwischen klassisch zu nennende Schrift von Susan Sontag, *Krankheit als Metapher* (1977). Frankfurt/M., Fischer 1981.

⁶ Vgl. Bernhard Hassenstein, *Wieviele Körner ergeben einen Haufen? Bemerkungen zu einem uralten und zugleich aktuellen Verständigungsproblem*, in: Peisl, A., Mohler, A. (Hrsg.), *Der Mensch und seine Sprache. Schriften der Carl Friedrich von Siemens Stiftung*, Bd. 1, S. 219–242. Ullstein, Frankfurt/M./Berlin/Wien 1979.

⁷ Viktor von Weizsäcker, *Krankengeschichte* (1928), *Ges. Schriften*, Bd. 5, S. 48–66, hier S. 52.

⁸ Vgl. Johann Wolfgang von Goethe, *Die Metamorphose der Pflanzen* (1790). Hamburger Ausgabe (HA), Bd. 13, S. 64–101. C.H. Beck, München 1994.

⁹ Vgl. hierzu Rainer-M. E. Jacobi, Ja, aber nicht so. *Das Erzählen der Krankengeschichte bei Viktor von Weizsäcker*. *Jahrbuch für Literatur und Medizin*, Bd. 3, S. 141–162. Winter, Heidelberg 2009; grundsätzlich aber auch Rita Wöbkemeier, *Erzählte Krankheit. Medizinische und literarische Phantasien um 1800*. Metzler, Stuttgart 1990.

¹⁰ Vgl. Viktor von Weizsäcker, *Meines Lebens hauptsächliches Bemühen* (1955), *Ges. Schriften*, Bd. 7, S. 372–392.

¹¹ Vgl. Matthias Weichelt, *Der Kranke als Subjekt. Jahrestagung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft*. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, Nr. 256, 4. November 2009, S. N4.

¹² Hierzu Günter Figal, *Zeigen und Sichzeigen*, in: Gfrereis, H., Lepper, M. (Hrsg.), *deixis – Vom Denken mit dem Zeigefinger*. *Marbacher Schriften, Neue Folge*, Bd. 1, S. 196–207. Wallstein, Göttingen 2007; aber vor allem ders., *Gegenständlichkeit. Das Hermeneutische und die Philosophie*. Mohr-Siebeck, Tübingen 2006, S. 225–299.

nehmung vor. Hieran wäre anzuschließen gewesen, was diese Bewegung, dieser Verzicht auf das Zeigende der Sprache, für ein näheres Verständnis von Krankheit hätte liefern können. Als Philosoph verzichtete Figal konsequent hierauf. Leider erwiderte das Publikum diese Einladung jedoch nicht und verzichtete damit auf einen Dialog zwischen Medizin und Philosophie. So wäre ein Gespräch darüber denkbar gewesen, dass der Kranke sich immer schon zwischen dem Zeigenden der Sprache und dem aus seiner Not resultierenden Verzicht auf dieses Zeigende bewegt, also zwischen Weltzugehörigkeit und Weltabgewandtheit, zwischen Leben und Tod. Gerade diese Spannung muss der Arzt in der Begegnung mit dem Kranken sprachlich überbrücken. Er muss der Sprachlosigkeit folgen, um die Gefahr des Sprachverlusts zur Sprache zu bringen.

Heinz Schott betonte in seinem Vortrag „Sprache der Natur und Wortzauber des Arztes: Zur Entdeckung therapeutischer Sprachkraft“, die immense Wichtigkeit des Zusammenhangs von Krankheit und Sprache: sowohl in diagnostischer Hinsicht, wenn etwas „zur Sprache kommen oder zur Sprache gebracht werden kann“ als auch für den Erfolg der Therapie. Das Sprechen selbst sei ein Heilfaktor, ob dank der Ansprache des Arztes im Gespräch mit dem Patienten oder etwa im Selbstgespräch des Kranken. Gleichwohl wies Schott darauf hin, dass Sprechen Beschwerden auch erst hervorrufen beziehungsweise Krankheit verschlimmern könne. Um den Hintergründen der therapeutischen Sprachkraft im medizinischen Kontext gewahr zu werden, schlug der Direktor des Medizinhistorischen Instituts der Universität Bonn einen historischen Bogen, gegliedert in 5 Schritte: 1. Gottes Wort: Die schöpferische Allmacht; 2. Natürliche Magie: Sprache der Natur; 3. Besessenheit, Traum und Somnambulismus: Verdrängte, entstellte Sprachen; 4. Suggestion und Autosuggestion: Zur Psychodynamik des Wortzaubers sowie 5. Schlussbetrachtung: Wortzauber und Zauberworte in der Medizin. Im Wesentlichen stellte er jeweils die unterschiedliche Bedeutung des gesprochenen Wortes und die Macht des Wortes in der praktischen Heilkunde dar.

Ausgehend von der Schöpfungsgeschichte, dem Machtwort Gottes „Es werde Licht!“, streifte Schott die Suche nach der heiligen Ursprache der Schöpfung ebenso wie die nach dem „Buch der Natur“. Mit Bezug auf die Literaturwissenschaftlerin Aleida Assmann hob Schott hervor, dass es dabei „um einen unmittelbaren Zugang zur Macht Gottes mit dem Ziel einer menschlichen Teilhabe an dieser Macht“ gehe.¹³ Der Exkurs „Natürliche Magie: Sprache der Natur“ befasste sich mit drei Aspekten: Wer das Zauberwort trifft, kann die Natursprache – die hier als Zeichensprache verstanden wird – lesen und daraus Nutzen für die praktische Heilkunde ziehen (Joseph von Eichendorf). Der Mensch ist von seinem göttlichen Ursprung getrennt und versteht daher die Originalsprache der Natur und folglich die göttliche Botschaft nicht mehr (Gotthilf Heinrich Schubert). Wer die Naturdinge als Arzt und Naturforscher demütig studiert, nachahmt und gegebenenfalls vollendet, kann es lernen, die Buchstaben der Geheimschrift sichtbar zu machen, zu entziffern und anzuwenden (Paracelsus). Im Weiteren ging es Schott um die Verlagerung der sprachlichen Mitteilung und Botschaft in den Menschen und das Sprechen aus ihm heraus: Besessenheit, Traum, Somnambulismus hätten das gemeinsame Kennzeichen, dass sich in ihnen Mächte im

menschlichen Seelenleben äußerten, die sich sprachlich mitteilen. Aus Besessenen sprachen Dämonen, Träume zeigten Erlebnisbilder, Somnabule erzählten Wunder und Visionen. Kerngedanke: Das Sprechen im Menschen und aus ihm heraus hat neben diagnostischer immer auch therapeutische Bedeutung. Schott ging in diesem Zusammenhang näher auf den Jesuitenpater und Massenexorzist Josef Gaßner (1727 – 1779) ein, und auf den Arzt und Naturphilosophen Gotthilf Heinrich Schubert (1780 – 1860) sowie dessen Schrift „Die Symbolik des Traumes“ (1814). Dann wandte sich Schott dem schottischen Chirurg und Augenarzt James Braid (1795 – 1860) und dessen Hypnotismus-Konzept sowie Charcots „Pariser Schule“ und der Verquickung von Hypnose und dem Hysterieproblem zu, um sodann auf Hippolyte Bernheim (1840 – 1919), Professor für Innere Medizin und Begründer der „Schule von Nancy“ einzugehen. Bernheims Definition von Suggestion bedeutete eine „Vorstellungsdynamik“, so Schott. Diese Dynamik sollte genutzt werden, „den Geist eingreifen zu lassen, um den Körper zu heilen.“ Hypnose sei nach Bernheim die Suggestion, in das Gehirn die „Vorstellung des Schlafes“ einzuführen. Das einfachste und beste Mittel dafür sei das Wort.¹⁴ Dieser medizinhistorische Überblick zeigte, welche große Verantwortung der Arzt hinsichtlich des gesprochenen Wortes trägt. Einerseits kann die therapeutische Sprachkraft zur Schmerzlinderung und Heilung dienen, andererseits kann der Wortzauber aber auch krank machen. Die wenigsten Ärzte würden sich darüber im Klaren sein, dass in ihren Worten nicht weniger substantielle Macht liegt, als in ihren Behandlungsinstrumenten und Infusionslösungen. Hier, wie auch schon bei Pörksen, stellt sich die Frage nach dem Verhältnis von Macht und Sprache.¹⁵

Wie schon in den vergangenen Jahren, konnten die Tagungsteilnehmer auch diesmal zwischen drei Symposien wählen, die als Parallelsitzungen angeboten wurden. Das erste Symposium widmete sich dem Thema „Symptombildung und Begriffsbildung“. Die Ausführungen von Annette Hilt (Mainz) „Vom Leben zur Geschichte – der narrative Logos der Biographie“ galten der Frage, warum und wie gerade ein literarisch dargestelltes Leben für Viktor von Weizsäcker den Ausgangspunkt bilden könne für seinen eigenen Versuch einer Lehre von Krankheit und Gesundheit – letztlich für seine „Pathosophie“; zugleich damit aber der grundsätzlichen Frage, wie das Leben überhaupt über Formen des Erzählens seine ihm angemessene Begrifflichkeit, seinen *biographischen Logos* gewinnen kann. Hierzu folgte die Philosophin Hilt der einigermaßen überraschenden Anregung Weizäckers, einen „Roman als (...) Beispiel für die Entstehung von Begriffen überhaupt (zu) benutzen.“¹⁶ In Anlehnung an Weizäckers eigenes Beispiel, näm-

¹⁴ Vgl. Hippolyte Bernheim, Die Suggestion und ihre Heilwirkung. Übersetzt von Sigmund Freud. Deuticke, Leipzig 1888.

¹⁵ Weiterführend hierzu Heinz Schott (Hrsg.), Der sympathetische Arzt. Texte zur Medizin im 18. Jahrhundert. C.H. Beck, München 1998; Uwe Pörksen, Genauigkeit, Durchsichtigkeit und Form oder Was ist eine vollkommene Sprache? Henning-Kaufmann-Stiftung, Jahrbuch 1990/91, S.27 – 60. Jonas, Marburg 1995.

¹⁶ Viktor von Weizsäcker, Der Widerstand bei der Behandlung von Organkranken. Mit Bemerkungen über Werke von Jean-Paul Sartre (1949). Ges. Schriften, Bd.6, S.427 – 449, hier S.436; vgl. auch ders., Die Lehre vom Menschen und Jean-Paul Sartre (1948). Aus dem Nachlass herausgegeben und mit einer Vorbemerkung versehen von Rainer-M.E. Jacobi. Sinn und Form 61 (2009) 640 – 653.

¹³ Vgl. Aleida Assmann, Schriftspekulationen und Sprachutopien in Antike und früher Neuzeit, in: Goodman-Thau, E., Mattenklott, G., Schulte, Ch. (Hrsg.), Kabbala und Romantik, S.23 – 42. Akademie, Berlin 2002, S.33.

lich Jean-Paul Sartres Roman „Der Ekel“ – der eigentlich nach dem berühmten Kupferstich von Albrecht Dürer „Melancholia“ heißen sollte –, wählte Annette Hilt den Roman „Die Blendung“ von Elias Canetti: also die Geschichte von der „Selbstzerstörung des Gelehrten Peter Kein durch die pathologische Konsequenz seiner Vernunft, mit der er eine Welt erschafft.“ Was, wie, warum geben sich die Erzählenden in dieser Weise Ausdruck? Wie entstehen Gedanken und Begriffe aus dem Erlebten – das sind die zentralen Fragen für die biographische Denkweise der anthropologischen Medizin. Hierbei lohne es sich, nicht nur, wie es Canetti sagt, den Dichter als „Hüter der Verwandlung im Erzählen“ zu verstehen, sondern auch den Arzt.¹⁷

„Zwischen Objekt und Phänomen – Transformationen im Bereich der Sprache“: *Johannes Picht* (Schliengen), der am Psychologischen Institut Heidelberg-Karlsruhe lehrende Arzt für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin, stellte dem Zuhörer den Fall eines 50-jährigen vor, der wegen Tinnitus und Schwindel vorzeitig berentet wurde. Nach drei Jahren und dreihundert Analysestunden sei „der Tinnitus unwichtig geworden“. Picht schilderte knapp die erfolgreiche Psychoanalyse, wie sich der Tinnitus in das Gesamterleben des Analysanden einfügte. Der Arzt beschrieb die Veränderung im Bereich der Sprache. Während der Kranke anfangs nur sagen konnte: „Ich habe Tinnitus“, antwortete er später mit: „Ich bin ...“. Das Erzählen, der Dialog, das Zuhören von Seiten eines Zuhörers, der sich ergreifen lässt, und eine Antwort waren nötig. Alles vollzog sich in einem Feld von Beziehung und Interaktion, wie ja auch Sprache nicht ohne eine Situation des gegenseitigen Mitseins möglich sei, betonte Picht.

Einen Vortrag ganz anderer Art lieferte im Rahmen des zweiten Symposiums „Sprachlogik des Pathischen“ die katholische Theologin *Nina Redl*, die jüdische Philosophie und Talmud am Jewish Theological Seminary of Amerika (JTS) in New York lehrt. Das JTS ist eine jüdische Hochschule, die sich größtenteils der Ausbildung von Rabbinern, Kantoren und Lehrern widmet, aber zudem über die größte jüdische ‚graduate school‘ Amerikas verfügt. Im Fokus ihres „Argumentation als Leidensminderung. Pathische Hermeneutik im Talmud“ betitelten Vortrags stand das jüdische Denken. Und zwar wie es im antiken jüdischen Schrifttum durch den babylonischen Talmud überliefert ist und auf den Konflikt antwortet, ob und wie für die Heilung des Kranken am Sabbat gesorgt werden könne, ohne zugleich die Regeln des Sabbat zu brechen. Dabei sei die endgültige Antwort nicht so entscheidend als vielmehr das Für und Wider der Argumente: d.h. den Argumentationsgang durch ein Abwägen der Positionen und Gegenpositionen offenzuhalten. Gerade darin, verdeutlichte Redl, liegt die prinzipielle Besonderheit jüdischen Gesetzesdenkens im Talmud. Dieser kenne nicht die Vorstellung eines in Stein gemeißelten, unänderlichen Gesetzes, sondern nur Richtlinien. Mehr noch: Halacha, die hebräische Umschreibung für das jüdische Gesetz, leite sich vom Verb „gehen“ ab, und bedeute eher „einen Weg zu beschreiten“. Entsprechend folge jeder regelhaften Bestimmung jüdischen Lebens im Talmud (Mishna), die rabbinische Erörterung. Diese mache 90% des Talmuds aus und offeriere letztlich eine unendliche Fülle von Lesarten, „die alle praktische Implikationen bieten, aber sich so gut wie nie auf die eine und einzige Lesart oder Anwendung festlegen lassen“,

wie Redl zu verstehen gab.¹⁸ Kein Argumentationsgang werde als vollständig angesehen, ohne das Gegenargument zumindest in Betracht zu ziehen. Bezogen auf den genannten Konflikt der Leidensminderung am Sabbat durch den Gesunden liege im Für und Wider der Argumente schon der Weg der Heilung, weil der Konflikt selbst nicht lösbar ist. Genau das verdeutlichte dann auch Redls Exegese der entsprechenden Textpassagen. Nicht vom Gesunden, nicht vom Priester, nicht vom Mediziner gehe Heilung aus, sondern allein von Gott.¹⁹ Der Gesunde könne zwar zur Genesung des Kranken beitragen, jedoch nicht am Sabbat. Zu dieser Zeit der Ruhe Gottes nähme er Gott, sei es durch Gebet oder andere Formen der Leidminderung, unrechtmäßig in Anspruch und gefährde womöglich hierdurch die Aussicht auf Heilung an diesem heiligen Tag. Auch diene der Sabbat der Gesundung des Gesunden von der wöchentlichen Arbeit. Dessen Gesundheit wäre also selbst gefährdet, wenn dieser am Tag der Ruhe das Leiden des Kranken zu mindern suchte. Und dennoch bleibt das Bedürfnis des Gesunden bestehen, dem Kranken zu helfen. Mehr noch: für die Leidensminderung des Kranken zu sorgen, ist nach der halachischen Vorstellung die Pflicht des Gesunden. Diese Pflicht, so lässt sich schlussfolgern, wird dem Gesunden am Sabbat zur Hybris gegenüber Gott. Mithin zeige sich, dass der Gesunde seiner Pflicht, Leid zu mindern, nicht nachkommen kann, ohne dabei zugleich in den Konflikt mit Gott zu geraten. Der Konflikt steckt nicht nur den Rahmen der Handlungsmöglichkeiten von Mensch und Gott ab, sondern verlangt in diesem Gefüge die Einhaltung eines bestimmten Maßes helfenden Handelns. So erfordert die *Gottespräsenz im Kranken* eine Distanzierung des Gesunden, denn die Leidminderung am Kranken durch den Gesunden, den Priester oder den Arzt am Sabbat verlangt einen Abstand zum Kranken und damit auch zur Allmacht Gottes.²⁰ Der Gesunde muss sich verhüllen, um die Distanz zu Gott zu wahren. Dort aber, wo diese Distanz überschritten wird, wo der Arzt sich selbst „zum Gott macht“ und damit Richtlinie und Maß überschreitet – so mochte man Nina Redls Ausführungen verstehen – bleibe Heilung aus.

Mit dem Neurologen *Dieter Janz* (Berlin) kam ein Schüler Viktor von Weizsäcker zu Wort. Anschaulich und geprägt von der ärztlichen Erfahrung gab Janz einen Eindruck davon, wie sich Weizsäcker's Abstraktion des „pathischen Pentagramms“ in der ärztlichen Praxis nutzbar machen lässt. Die Demonstration des pathischen Pentagramms als eines „natürlichen Pentagramms“, nämlich der menschlichen Hand mit ihren je verschieden zeig- und verbergbaren Fingern, wurde in seiner Anwendung bei Anamnese und Visite aber auch bei der körperlichen Untersuchung unmittelbar nachvollziehbar. Janz erinnerte an die Hörsaalsituation, als Weizsäcker den Studenten die Anwendung des pathischen Pentagramms an zwei Fällen vorführte.²¹ Einmal handelte es sich um einen 40-jährigen Kranken, bei dem die Ärzte nicht sicher waren, ob seine auf eine Herzinsuffizienz hinweisenden Probleme organisch oder

¹⁷ Elias Canetti, *Der Beruf des Dichters* (1976), in: ders., *Gewissen der Worte*, S. 279-290. Fischer, Frankfurt/M. 1981, S. 285 f.

¹⁸ Vgl. hierzu Emil L. Fackenheim, *Was ist Judentum? Eine Deutung für die Gegenwart*. Akademie Verlag, Berlin 1999; Hans Erler, Ernst L. Ehrlich (Hrsg.), *Judentum verstehen. Die Aktualität jüdischen Denkens von Maimonides bis Hamah Arendt*. Campus, Frankfurt/M. 2002.

¹⁹ Vgl. Verena Lenzen, *Jüdisches Leben und Sterben im Namen Gottes. Studien über die Heiligung des göttlichen Namens*. Piper, München 1995.

²⁰ Weiterführend zur ethischen Urteilsbildung im jüdischen Kontext: Kerstin Jage-Bowler, *Fragen des Lebensendes. Spuren und Wurzeln jüdisch-medizinischer Ethik*. LIT, Münster 1999.

²¹ Viktor von Weizsäcker, *Fälle und Probleme* (1947). Ges. Schriften, Bd. 9, S. 7 – 276, hier S. 170 – 175, 177 f.

neurotisch waren. „Die Geschichte veranlasste ihn (Weizsäcker, Anm. U.H.), über die Struktur des Willens in einem Menschen nachzudenken, als einer Kraft im Felde, in dem noch anders benannte und gerichtete Kräfte wirken, die er pathische Kategorien nennt, unter denen ein Kampf oder eine nach Gleichgewicht suchende Verstrebung zu denken ist“, führte Janz aus. Als *pathische Kategorien* bezeichnet Weizsäcker die fünf Hilfszeitverben: können, wollen, müssen, sollen und dürfen.²² Bei der anderen Fallgeschichte, die seinerzeit der Anwendung des pathischen Pentagramms diente, handelte es sich um eine Patientin, die unter Schlaflosigkeit und Angstzuständen litt. Weizsäcker zeigte, dass im pathischen Pentagramm der Kranken eine Umgestaltung, eine neue Stellenbesetzung herbeigeführt werden musste und wurde. Insofern, erläuterte Janz, „dass sie statt den Schlaf zu wollen, die Versöhnung mit dem Müssen, welches das Schicksal ihr auferlegt hatte, zustande brachte, also zu hadern aufhörte und nun das konnte, was sie wollte, indem sie den Schlaf als ein Dürfen hinnahm“. Janz eigenes Beispiel für einen möglichen Nutzen des pathischen Pentagramms im medizinischen Alltag betraf dessen Anwendung zur Unterstützung der sogenannten *Compliance*, auch Therapietreue oder *Adherence* genannt.²³ Hier geht es um ein anspruchsvolles Kommunikationskonzept, das die gemeinsame Verantwortung von Arzt und Patient im Therapieprozess betont. Im Mittelpunkt steht die partnerschaftliche Kommunikation mit dem Ziel, den Patienten so weit wie möglich in die Verantwortung für den Umgang mit seiner Krankheit zu führen und die Therapietreue zu fördern. Janz geht auf den Widerstand des Patienten gegen das „Soll“ ein, der sich – im besten Fall – in ein „ich muss“ ändert und von einem „ich will“ abgelöst wird. Janz rät dem Arzt allerdings, „die Sicherheit des Entschlusses am Verhältnis des Wollens zu den übrigen pathischen Kategorien, besonders zum Dürfen und zum Können hin im Auge (und Ohr) zu behalten, um zu sehen, ob der Patient die gewonnene Autonomie inmitten seiner persönlichen und gesellschaftlichen Umwelt auch durchhalten kann“. Das Können im Sinne von Vermögen begrenzt und behindert indes den Willen; erst das Dürfen – so Janz in Anlehnung an Weizsäcker: „wenn es nicht nur als Erlaubtwerden, sondern auch als Gependet-werden empfunden wird“ –, schafft den Raum für neue Lebensmöglichkeiten des Kranken.²⁴ Überraschenderweise wird gerade die so abstrakt anmutende Formel des pathischen Pentagramms in der Hand (und im Hinterkopf) des Arztes zum *praktischen* Beleg für die Aktualität und Nützlichkeit des Weizsäcker'schen Denkens.²⁵

Das dritte Symposium galt am Beispiel des österreichischen Schriftstellers Hugo von Hofmannsthal (1874–1929) den „Krankengeschichten in der Literatur“. Der Psychiater *Hans Stoffels* (Berlin) erinnerte einfürend an die persönlichen Berührungspunkte zwischen den Familien Hofmannsthal und Weizsäcker. Er verwies auf den Brief von Christiane Zimmer,

der Tochter Hugo von Hofmannsthals, der von der Tochter Viktor von Weizsäcker der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wurde.²⁶ Cora Penselin schreibt, dass es zwischen Christiane Zimmer und deren Mann, dem Indologen Heinrich Zimmer und ihren Eltern seit den 20er-Jahren freundschaftliche Kontakte gab. Des Weiteren nahm Stoffels auf eine Textpassage in Weizsäcker's „Begegnungen und Entscheidungen“ Bezug, worin dieser schildert, dass Hofmannsthal ein genauer Leser seiner Aufsätze gewesen sei, die in der Zeitschrift „Die Kreatur“ erschienen sind. Hofmannsthal habe sich – wie Weizsäcker vermutet – mit diesen Texten aus Anlass seiner Bühnendichtung „Der Turm“ beschäftigt.²⁷

„Der Brief als Medium zwischen Selbsterhaltung und Selbstverlust“ spielte sodann bei *Konrad Heumann*, dem Leiter der Handschriften-Abteilung im Freien Deutschen Hochstift Frankfurt am Main, eine bestimmende Rolle. Der Mitarbeiter der historisch-kritischen Gesamtausgabe der Werke Hugo von Hofmannsthals verwies mithilfe der Interpretation sowohl eines Kinderbriefs und eines Kindergedichts (27. Januar 1881) an die Mutter als auch einzelner Passagen aus dem ersten Akt im „Rosenkavalier“ auf zentrale Problemfelder des Dichters: die Abgrenzung von Ich und Du, die Vermittlung von Nähe und Ferne, der Schmerz der Nähe und der Terror der Intimität. Hofmannsthal wuchs in einem emotional-komplizierten Elternhaus heran. Der bedrängenden Nähe von Seiten der Erwachsenen entflohen er als Kind durch die Einführung einer vierten fiktiven Person am Familientisch, einem Kardinal. Dank des Sprachspiels gelang Hofmannsthal, so Heumann, in diesem Umfeld erwachsen zu werden und dennoch rückhaltlos auf die Eltern bezogen zu bleiben. In diesem Zusammenhang wäre es interessant gewesen, sich der Gattung Brief und Briefroman nochmals ausführlicher zuzuwenden. Denn – daran sei erinnert – mit dem Brief als Medium beginnt sich narratives Schreiben als schriftliche Steigerung des mündlichen Erzählens zu etablieren, wodurch es zu Darstellungsformen kommt, die eine Geschichte nicht erzählen, sondern im Lektüreprozess sich ereignen lassen. Der Brief gestattet dem Leser, der schreibenden Person dort nahe zu sein, wo sie vorgibt, mit sich allein zu sein. Nicht ohne Grund galt daher der Brief im Zeitalter der Empfindsamkeit als „Behälter für die ‚Ergießung der Herzen‘ eher als für ‚kalte Nachrichten‘“, er galt „als ‚Abdruck der Seele‘, als ein Seelenbesuch.“²⁸ Leider kam es nur zu Andeutungen, inwiefern sich der Brief ins Verhältnis zur Krankengeschichte setzt.²⁹ So auch bei der Leiterin des Schiller-Nationalmuseums sowie des Literaturmuseums der Moderne in Marbach, *Heike Gfrereis*, die den von ihr untersuchten Brief-

²² Viktor von Weizsäcker, *Pathosophie* (1956). Ges. Schriften, Bd. 10, hier S. 70–97.

²³ Vgl. Ulrike Hempel: Die Bedeutung der Arzt-Patienten-Beziehung in der Medizin. Symposium zum 30-jährigen Bestehen der Abteilung Psychosomatik der Charité Campus Benjamin Franklin. In: *Berliner Ärzte*, Heft 1/2010, S. 32–33; Sybille Golkowski: Adherence – Wie bringt man den Patienten zu mehr Eigenverantwortung und Therapietreue? Weg von der Gardinenpredigt. In: *Berliner Ärzte*, Heft 6/2009, S. 14–18.

²⁴ Vgl. Viktor von Weizsäcker, *Pathosophie*, a. a. O., S. 76.

²⁵ Die Voraussetzung für diese Nützlichkeit sieht Weizsäcker in einer Freiheit, die gleichermaßen für den Arzt wie für den Kranken gelten muss. Vgl. Viktor von Weizsäcker, *Fälle und Probleme*, a. a. O., S. 206–210.

²⁶ In Viktor von Weizsäcker's Nachlass fand sich ein an ihn gerichteter Brief Christiane Zimmers, New York, Ostersonntag 1946. Vgl. Cora Penselin, *Drei Briefe aus dem Nachlass Viktor von Weizsäcker*, S. 555–560, in: *Jacobi, R.-M. E., Claussen, P. C., Wolf, P. (Hrsg.), Die Wahrheit der Begegnung. Anthropologische Perspektiven der Neurologie*. Festschrift für Dieter Janz. Königshausen & Neumann, Würzburg 2001.

²⁷ Viktor von Weizsäcker, *Begegnungen und Entscheidungen* (1949). Ges. Schriften, Bd. 1, S. 191–399, hier S. 217.

²⁸ Jürgen Habermas, *Strukturwandel der Öffentlichkeit*. Untersuchungen zu einer Kategorie der bürgerlichen Gesellschaft (1962). Suhrkamp, Frankfurt/M. 1990, S. 113; vgl. auch Tanja Reinlein, *Der Brief als Medium der Empfindsamkeit. Erschriebene Identität und Inszenierungspotentiale*. Königshausen & Neumann, Würzburg 2003; Anne Bohnenkamp, Waltraud Wiethölter (Hrsg.), *Der Brief – Ereignis und Objekt*. Katalog der Ausstellung im Freien Deutschen Hochstift. Stroemfeld, Frankfurt/M. 2008.

²⁹ Hierzu darf man sich neben Hofmannsthal gerade von dem großen Briefautor Rainer Maria Rilke weitere Aufschlüsse erhoffen. Ebenso lohnt der Blick auf den „Theoretiker des Briefes“ Walter Benjamin.

wechsel Hugo von Hofmannsthal mit Ottonie von Degenfeld unter dem Aspekt „Vom Bildungsplan zum Heilungsplan“ las.³⁰ Hofmannsthal lernte Ottonie von Degenfeld (1882 –1970) bei Freunden kennen. Als er später wieder von ihr hörte, lag ihre private Welt in Trümmern. Im April 1908 war ihr Mann gestorben, wenige Monate, nachdem sie ihre Tochter Marie Therese geboren hatte. Sie verfiel in schwere Depressionen und war an den Rollstuhl gefesselt. Der Dichter schrieb ihr und schickte ihr Bücher. Gfrereis wies darauf hin, dass nicht die Literatur von sich aus eine heilende Wirkung besäße, „sondern die Art und Weise, wie Hofmannsthal sie dosiert und mit dem Briefzwang – dem täglichen im Geiste Miteinanderreden – verbindet, wie er sich als Therapeut derselben Buchtherapie unterzieht und sich zusammen mit den Büchern der Leserin auch ein Stück weit selber schenkt.“³¹

Am Sonntagvormittag ging es zunächst um die „Ambivalenzen der Sprache. Zwischen Gebärde und Begriff“. Der Literaturwissenschaftler Georg Braungart (Tübingen) machte eingangs deutlich, dass die literarische Moderne ihre Sprachskepsis ausbalanciert durch ein Körpervertrauen. Sprache als Zugangsmöglichkeit zur Realität und auch als Zugangsmöglichkeit zum eigenen Innern stellt man in der Moderne radikal infrage. Gleichzeitig gäbe es ein Vertrauen in den körperlichen Ausdruck. Braungart unternahm eine Abgrenzung der Begriffe Gebärde und Geste, so wie man Leib und Körper auch gegeneinander abgrenzt. So werde man in der modernen Psychologie bei der Frage nach Konzepten für die menschlichen Gebärden auf das Wort „Geste“ verwiesen. Eine Geste ist ein Zeichen, das nicht auf die Dualität von Buchstabe und Bedeutung baut, sondern auf die Zuordnung von Körper- bzw. Handbewegung zu einem übermittelnden Informationsgehalt, ein Beispiel dafür sei die Handgeste des Victory-Zeichens. Der Referent glaubt zu beobachten, dass in der Gegenwart die Verwendung von Gesten dominiere und damit Bedeutung und Gehalt der Gebärde verloren gehe. Braungart verweist hierzu auf das Buch „Die Ursprünge menschlicher Kommunikation“ des amerikanischen Verhaltensforschers und Anthropologen Michael Tomasello.³² Hier würden zwei Typen von Gesten unterschieden: nämlich das Zeigen und die Pantomime, die ihrerseits als Grundbausteine menschlicher Kommunikation gelten. In dieser Verkürzung liege es, dass Tomasello weit unter der Komplexität von Herders großem sprachphilosophischem Entwurf bleibe.³³ Liege der Sinn von Gesten im Transport von Informationen, so zeichne es gerade die Gebärde aus, dass sie weniger auf den Austausch von Informationen zielt, als vielmehr schon selber einen „leibhaften Sinn“ offenbare.³⁴ Aber dennoch könne sie entziffert, gelesen und verstanden werden. In der Gebärde manifestiert sich gleichsam das Wesen einer Person, noch bevor

sie sich kommunikativ entfaltet. Das heißt, idealtypisch bestimmt, ist die Geste ein kommunikatives Element, die Gebärde eine Wesensverkörperung. Im Folgenden ging Braungart auf Wilhelm Wundt und die Gebärdensprache (Die Geburt der Gebärde aus dem Ausdruck), auf Rilke (Die Gebärde der Moderne) und auf Maurice Merleau-Ponty (Zur Sprache als leibliche Gebärde) ein.³⁵ Zusammenfassend formulierte Braungart: Die Gebärde wird in der Literatur der Moderne zu einem universellen Prinzip der Sinnstiftung. Als Beispiel führte er Rilkes Gedicht „Die Treppe der Orangerie“ an.³⁶ Hier ereigne sich gleichsam, ohne das Wort Gebärde zu gebrauchen, die Auferstehung des Körpers im Gedicht.

Im zweiten Vortrag des Sonntags wandte sich Michael Schmidt-Degenhard, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Florence-Nightingale-Krankenhaus Düsseldorf, den „Wandlungen des Unverständlichen im schizophrenen Wahnerleben“ zu, und näherte sich dem Tagungsthema von den Erfahrungen der Psychopathologie und klinischen Psychiatrie her. Freilich, eine reine Psychopathologie lag nie im Blickwinkel Viktor von Weizsäckers. Schmidt-Degenhard mochte daher auch weder einen gegenständlichen noch ideengeschichtlichen Bezug zu Weizäckers Werk herstellen. Jedoch zu Karl Jaspers, den man durchaus als Weizäckers Antipoden bezeichnen kann.³⁷ Mit dessen „Allgemeiner Psychotherapie“ (1913) beginne zwar die klinisch-systematische Erforschung des Wahnproblems, aber dennoch ist die Frage, was denn überhaupt „Wahn“ sei, bislang ungelöst geblieben.³⁸ Am Beispiel des schizophrenen Wahns ging es Schmidt-Degenhard um einen anthropologisch-interpretativen Zugang zum psychotisch Unverständlichen. Insofern dieses Unverständliche eine spezifische Qualität der *psychotischen Eigenerfahrung* meint, geht es weniger um ein kommunikativ begründetes Nicht-Verstehen als vielmehr um den Ausdruck eines Übergangs hin zur „Sinnggebung im Wahn“. Anders als bei Jaspers ist dieser Zugang mit einer positiven Bestimmung des Unverständlichen verbunden. Bereits seit der romantischen Psychiatrie gebe es die Vorstellung, dass sich hinter der vordergründigen Ent-Ordnung im Wahnsinn durchaus ein schöpferisches Vermögen analog der „weltbildenden Tat des Poeten“ verberge. So beruht auch der psychologische Wahn auf „den Wirkfaktoren der *Mimesis* und der *Poiesis* und sei daher eine Leistung der Imagination, die es verdient, als ein „komplex konstituiertes seelisch-geistiges Sinngebilde anerkannt“ zu werden.³⁹ Karl Jaspers selbst vollzieht übrigens in seiner pathographischen Studie „Strindberg und van Gogh“ eine implizite Abkehr vom Unverständlichen-

³⁵ Vgl. ebd., S. 230ff, 242 – 282, 36 – 52.

³⁶ Rainer Maria Rilke, Die Treppe der Orangerie (1907). Werke, hrsg. von Ruth Sieber-Rilke und Ernst Zinn, Bd. 1, S. 527. Insel, Frankfurt/M. 1987.

³⁷ Vgl. hierzu Matthias Bormuth, Karl Jaspers und Viktor von Weizsäcker, in: Gahl, K., Achilles, P. Jacobi, R.-M.E. (Hrsg.), Gegenseitigkeit, Grundfragen medizinischer Ethik, S. 103 – 126. Königshausen & Neumann, Würzburg 2008; sowie die Rezension von Rainer-M.E. Jacobi zu Matthias Bormuth, Lebensführung in der Moderne. Karl Jaspers und die Psychoanalyse. fromman-holzboog, Stuttgart 2002, in: „Mitteilungen“ Nr. 18 (2006), Fortschr Neurol Psychiat 2006; 74: 614-617.

³⁸ Karl Jaspers, Allgemeine Psychopathologie (1913). Vierte völlig neu bearbeitete Aufl. 1946. Springer, Berlin/Heidelberg/New York 1973.

³⁹ Vgl. Michael Schmidt-Degenhard, Wandlungen des Unverständlichen in der schizophrenen Wahndynamik. Ein anthropologischer Beitrag zum Wahnproblem, in: Schulz, R., Bonanni, G., Bormuth, M. (Hrsg.), „Wahrheit ist, was uns verbindet.“ Karl Jaspers, Kunst zu philosophieren, S. 104 – 118. Wallstein, Göttingen 2008, hier S. 114f. Hierzu auch Leo Navratil, Schizophrene Dichter (1986). Fischer, Frankfurt/M. 1994.

³⁰ Hugo von Hofmannsthal und Ottonie Gräfin Degenfeld. Briefwechsel, hrsg. von Marie Therese Miller-Degenfeld. Fischer, Frankfurt/M. 1974; vgl. auch Ellen Ritter, Bücher als Lebenshilfe, Hofmannsthal und die Bibliothek der Gräfin Ottonie von Degenfeld-Schonburg in Hinterhör. Hofmannsthal-Jahrbuch 6 (1998): 207 – 228.

³¹ Hierzu auch die eindrucksvolle Studie von Adolf Muschg, Literatur als Therapie? Ein Exkurs über das Heilsame und das Unheilbare. Suhrkamp, Frankfurt/M. 1981.

³² Michael Tomasello: Die Ursprünge der menschlichen Kommunikation. Suhrkamp, Frankfurt/M. 2009.

³³ Johann Gottfried Herder, Abhandlung über den Ursprung der Sprache (1770). Sämtliche Werke, hrsg. von Bernhard Suphan, Bd. 5, S. 1 – 154. Berlin 1891.

³⁴ Vgl. Georg Braungart, Leibhafter Sinn. Der andere Diskurs der Moderne. Niemeyer, Tübingen 1995.

keitstheorem des Psychotischen.⁴⁰ Wenn also im Wahn auch Wahrheit liegt, die ernst genommen werden muss, hätte es sich gleichwohl angeboten, einen Blick auf die grundsätzlichen Erwägungen Viktor von Weizsäcker zu werfen: z.B. auf dessen „Wahn der Materie“, den „negativen Wahn der moralischen Anästhesie“ und der „wahnhaften Struktur alles Daseins“.⁴¹ Weizsäcker's Rede vom „Wahn als Bringer der Wahrheit“ würde dann mit Hubertus Tellenbachs Deutung zum „Aus-der-Welt-Gleiten“ bei Hugo von Hofmannsthal als einem besonderen Wahn-Phänomen neues Licht auf das Verhältnis von Krankheit und Sprache werfen.⁴²

Den letzten Teil der Tagung nannte der Moderator *Fabian Stoermer* (Schwäbisch-Hall) eine literaturwissenschaftliche Sektion. Als Stoermer den Titel von *Roland Borgards* (Würzburg) Vortrag „Sprachen des Schmerzes“ gelesen habe, seien ihm die Zeilen von Hölderlin in den Sinn gekommen: „Ein Zeichen sind wir, deutungslos/Schmerzlos sind wir und haben fast/Die Sprache in der Fremde verloren.“⁴³ Obzwar sich seine bisherigen Studien zur Literatur- und Wissenschaftsgeschichte des Schmerzes vor allen Dingen im Rahmen des 18. und 19. Jahrhunderts bewegten, nahm Borgards die Herausforderung gern an, der „Sprache der Schmerzen“ im frühen 20. Jahrhundert nachzugehen.⁴⁴ Hierzu stellte er zwei Texte in Parallelektüre vor, die beide im Jahr 1926 geschrieben worden sind: Viktor von Weizsäcker's Abhandlung über die Schmerzen sowie das Gedicht „Komm du, du letzter den ich anerkenne“ von Rainer Maria Rilke.⁴⁵ Die Frage nach der literarischen Gattung ließ der Literaturwissenschaftler zunächst außer acht, um zwei Beispiele eines geformten Wissens vom Schmerz, zwei Sprachen des Schmerzes vergleichen zu können. Der Vortrag orientierte sich an der Gliederung, die Weizsäcker's Text vorgab: Urszene, Geisterfahrung, Erzählung in Begriffen, Geboterfüllung. Für Rilkes Gedicht übernahm Borgards diese Gliederung und ergänzte sie zugleich: Urszene/Endzeit, Geisterfahrung/Holzverbrennung, Erzählung in Begriffen/Dichtung in Worten, Geboterfüllung/Gedichtverzicht.

Borgards zeigte für „Urszene/Endzeit“, dass in beiden Texten der Schmerz als Grenzphänomen wahrgenommen werde, und der Schmerzausdruck der gesprochenen Sprache entweder zum Körper oder zur Schrift hin ausweiche: Der Schmerz stößt ein Handeln an. Für die Parallelektüre „Geisterfahrung/Holzverbrennung“ ergab sich zudem, dass der Schmerz als *liminale Erfahrung* für Weizsäcker eine Metapher des Todes, für Rilke eine Metonymie des Todes sei. Weizsäcker und Rilke bewegen

sich beide im Rahmen eines modernen Schmerzverständnisses, wie es sich im ausgehenden 18. Jahrhundert etabliert hat (der ambivalenten Unentschiedenheit des Schmerzes zwischen Produktivität und Destruktivität, von Konfiguration und Defiguration).⁴⁶ Weizsäcker gehe von der Produktivität der Schmerzen aus und unterscheide hiervon den therapeutisch zu behandelnden Zerstörungsschmerz; Rilke indes gehe von der Destruktivität der Schmerzen aus und ringe dem eine produktive Dimension ab. Im dritten Schritt „Erzählen in Begriffen/Dichtung in Worten“ wurde deutlich, dass Weizsäcker's Schmerztheorie einige Elemente von Rilkes Schmerzgedicht zu erschließen hilft. Beide Texte ähneln einander in dem reflektierenden, bewussten Umgang mit der Sprache. Zunächst erheben Weizsäcker und Rilke von unterschiedlichen Extrempositionen aus den Schmerz zum Ausgangspunkt einer *liminalen Anthropologie*, Weizsäcker von der Urszene und Rilke von der Endzeit her. Dann umspielen beide das Verhältnis von Produktivität und Destruktivität, von Figuration und Defiguration, jeweils mit unterschiedlichen Akzenten: Weizsäcker von der produktiven Geisterfahrung, Rilke von der destruktiven Holzverbrennung ausgehend. Beide Texte treffen sich schließlich in einer Theorie des Schmerzes sowie in der reflexiven Erfassung der formalen Basis der eigenen Schmerzsprache. Damit kam Borgards zu seinem letzten Kapitel „Geboterfüllung/Gedichtverzicht“, wodurch nochmals neues Licht auf die beiden Texte fällt. Für Weizsäcker weist die Geboterfüllung über die Taterfahrung (die Schwester streichelt den Bruder), die Geisterfahrung (der Schmerz ist die Fleischwerdung der Lebensordnung) und über die Erzählung in Begriffen (Die Lebensordnung der Schmerzen ist die kreatürliche Spannung zwischen Sollen und Sein) hinaus. Bei Rilke hingegen mündet der im heillosen Schmerz liegende Verzicht in eine Gebärde des Gedichtabbruchs: Das Gedicht mündet in einen Gedichtverzicht. Somit, resümierte Borgards überzeugend, weisen die beiden Schmerz-Texte letztlich doch noch in fundamental entgegengesetzte Richtungen: „Dort, wo Weizsäcker sich im Gehorsam gegen den Vater absichert, verliert sich Rilke in der Gebärde eines vierfachen Striches. Mit dieser letzten Gebärde der Streichung führt Rilkes Gedicht in ein unbestimmt Offenes, dem alle Sicherheiten fremd bleiben müssen.“ Der Referent sah den wesentlichen Unterschied darin, dass Weizsäcker von außen über den Schmerz, Rilke hingegen aus dem Schmerz heraus spricht. Dies führe aus der Perspektive von Rilkes Gedicht zur Konsequenz, dass es kein Außerhalb des Schmerzes gebe. Der Anspruch des Weizsäcker'schen Textes komme nun erst zur Geltung: Als Versuch nämlich, den Blick auf den ‚Schmerz von Außen‘ zu einer Beschreibung des ‚Schmerzes von Innen‘ werden zu lassen.⁴⁷

Den Abschlussvortrag der 15. Jahrestagung „Den Tod vor Augen – Poetische *ars moriendi* heute“ hielt der Literaturhistoriker Wolfgang Riedel (Würzburg), der sich – anders als im Programm vorgesehen – neben Robert Gernhardt und Heiner

⁴⁰ Karl Jaspers, Strindberg und van Gogh. Versuch einer vergleichenden pathographischen Analyse (1922/26). Piper, München 1977.

⁴¹ Vgl. Viktor von Weizsäcker, Pathosophie. Ges. Schriften, Bd. 10, S. 30 – 39, 420; ders., Begegnungen und Entscheidungen. Ges. Schriften, Bd. 1, S. 348. Aber auch für das Verstehen des vermeintlich Unverständlichen im psychotischen Wahn findet sich bei Weizsäcker eine bemerkenswerte Anregung, vgl. ders., Fälle und Probleme. Ges. Schriften, Bd. 9, S. 205 f.

⁴² Ebd., S. 418. Hubertus Tellenbach, Hofmannsthal – Das Aus-der-Welt-Gleiten (1988), in: ders., Schwermut, Wahn und Fallsucht in der abendländischen Dichtung, S. 194–204. Guido Pressler, Hürtgenwald 1992.

⁴³ Friedrich Hölderlin, Mnemosyne (Entwurf). Sämtliche Werke und Briefe, Bd. 1, S. 436. Hanser, München 1992. Vgl. auch Fabian Stoermer, Hermeneutik und Dekonstruktion der Erinnerung. Über Gadamer, Derrida und Hölderlin. Fink, München 2002.

⁴⁴ Vgl. die grundlegende Studie von Roland Borgards, Poetik des Schmerzes. Physiologie und Literatur von Brookes bis Büchner. Fink, München 2007.

⁴⁵ Viktor von Weizsäcker, Die Schmerzen (1926). Ges. Schriften, Bd. 5, S. 27–47; Rainer Maria Rilke, Komm du, du letzter, den ich anerkenne (1926). Werke, a. a. O., Bd. 2, S. 511.

⁴⁶ Vgl. Roland Borgards, Poetik des Schmerzes, a. a. O., S. 105 – 131 (Die physiologische Aufwertung des Schmerzes, 1750 – 1800), S. 427 – 440 (Physiologie des Schmerzes: Konstitution, Destruktion).

⁴⁷ Einer Anregung des Direktors des Deutschen Literaturarchivs Marbach, Ulrich Raulff, ist es zu danken, dass dieser Vortrag an prominenter Stelle im Druck erscheinen konnte: Roland Borgards, Sprachen des Schmerzes. Zu einer liminalen Anthropologie bei Rainer Maria Rilke und Viktor von Weizsäcker. Jahrbuch der Deutschen Schillergesellschaft 54 (2010) 312–328. Sonderdrucke sind in der Geschäftsstelle der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft erhältlich.

Müller nicht Peter Rühmkorf dafür jedoch Friedrich Schiller zuwandte.⁴⁸ Zu seiner eigenen Überraschung sei Schiller eine relevante Bezugsgröße jener Autoren, um deren Texte es Riedel in seinen Darlegungen ging.⁴⁹ Die beiden Gegenwartsautoren Müller und Gernhardt sind erst vor wenigen Jahren an Krebs verstorben: Müller 1995, Gernhardt 2006. Beide waren schwer krank, hatten den Tod vor Augen, wussten, dass sie sterben würden, und beide schrieben in dieser Situation Gedichte. Hierbei gehe es jedoch nicht um die Stellvertretung durch ein „lyrisches Subjekt“, sondern Gernhardt selber sucht schreibend Worte zu finden für das kaum Sagbare, wohl wissend, dass die Sprache als Medium der Kommunikation hier an ihre Grenze kommt. Die Sprache hat eine Raumdimension, wie bei Figal gehört, aber sie hat auch eine Zeitdimension. Gernhardt reflektiert in dem Gedicht „Begegnung“ aus den K-Gedichten, dass es schwierig wird zu sprechen, wenn alle Trostformeln, die auf die Zukunft gerichtet sind, nicht mehr greifen.

Riedel beginnt mit einem historischen Blick auf die *ars moriendi*, auf jene Vielzahl von Texten also, wie sie seit dem 14. – 16. Jahrhundert überliefert sind, und als Anleitung zum Umgang mit Sterben und Tod dienen. Sie haben einen doppelten Adressaten: die Sterbenden und die, die den Sterbenden begleiten. Die Tröstungskunst der *ars moriendi* funktioniert, weil es für alle Beteiligten einen prinzipiell gemeinsamen Zukunftshorizont gibt. Der Tod wird als Durchgang, Passage, Übergang zu einem zweiten Leben aufgefasst. Es komme zu einer Umwertung bzw. Verneinung des Todes hin zu einer Freude – für Trauer und Verlust sei in diesem Konzept kein Platz. Mit der Moderne gerät dieses Konzept in die Krise.⁵⁰ Zum Paradigma hierfür wird in der deutschen Literatur Friedrich Schiller, was sich für Riedel auf dreifache Weise zeigt. Es kommt zur radikalen Absage vom christlichen Unsterblichkeitsglauben. Schiller war selbst über 15 Jahre vor seinem Tod krank und stellte sich die Frage, wie damit als Dichter umzugehen sei. Dies führt ihn zu seiner *Ästhetik des Erhabenen*.⁵¹ Der Tod stellt die Freiheit des Menschen radikal infrage. Nach Schiller muss der Mensch lernen, zu wollen, was er muss, das heißt: Er muss den Tod freiwillig annehmen. Schillers Schule des Sterbens sei die Literatur – so Riedel. Das Probehandeln in den Tragödien ist für den Zuschauer eine Einübung in die Unvermeidlichkeit des Schicksals: Es gehe um nichts anderes, als darum, den Tod annehmen zu können. Was hat das mit Gernhardt zu tun? Gernhardt, der 2004 den Heinrich-Heine-Preis bekam, dichtete selbst in sei-

nen Klagen mit dem Galgenhumor im Stile Heines. Riedel demonstrierte das an zwei K-Gedichten. Der humoristische Ton zeigt an, dass es sich um keine Betroffenheitslyrik handelt, vielmehr wird das Erlebnis in ein Kunstwerk, in ein Gedicht verwandelt. Gernhardt beschreibt dies in seiner Heine-Rede als eine Verschiebung vom ‚Was‘ auf das ‚Wie‘, vom Inhalt zur Form.⁵² Ganz im Sinne Schillers heißt das: vom Körper auf den Geist. Gernhardt, wie auch Schiller, suchten dieselbe Freiheit und Autonomie des Menschen im Moment des Sterbenmüssens: Schiller in der tragischen, Gernhardt in der komischen Kunst. Als Beispiel führte Riedel Gernhardts Kontrafaktur „Geh aus mein Herz und suche Leid“ auf das Gedicht von Paul Gerhardt an. In dem Gedicht „Ich bin viel krank“, einem Selbstgespräch, sagt das Ich im Dialog zu sich, was jemand anderes kaum sagen kann: Du stirbst. So wird, wie Riedel zeigt, eine unsägliche Trauer zum letzten Affekt der komischen Gedichte Gernhardts, dieselbe Einsamkeit, in die sich das Ich der Ästhetik des Erhabenen auch schon bei Schiller zurückgezogen hatte.

Den Tod vor Augen, findet auch der Dramatiker Heiner Müller eine neue Form: die des klassisch strengen Gedichts. Das interessanteste Beispiel sei hierfür, wie Riedel ausführte, das Gedicht „Traumwald“, erschienen 1994, ein Jahr vor Müllers Tod.⁵³ Das Gedicht hat 14 Zeilen, es ist ein Sonett, üblicherweise gegliedert in Oktett und Sextett. Diese Form erfährt bei Müller eine Umkehrung: erst kommt das Sextett, dann das Oktett. Zuerst ist vom Kind, das sich in den Wald hineinbewegt, die Rede. Im zweiten Teil vom Kind, das aus dem Wald heraustritt. Der Wald ist eine Todeslandschaft, aus dem der Tod in Gestalt eines Kindes heraustritt, und zwar des eigenen Ich. Der Tod ist hier nicht als das Fremde, sondern als das Eigene gefasst, jedoch eines verfremdeten Eigenen. Das Bild vom Kind als Tod ist überaus komplex: Kinder stehen gemeinhin für das Leben und nicht für den Tod. Im Generationenwechsel verdrängen jedoch die Kinder die Alten. Das Leben der Jungen impliziert den Tod der Alten. Es spreche einiges dafür, Müller so zu verstehen, als ob er sich verdeckt auf Sigmund Freuds Todestriebtheorie beziehe.⁵⁴ Was wollen die Triebe letztlich, war Freuds Frage: Sie wollen die Aufhebung der Vitalspannung, die Rückkehr in den Tod. Bei Freud wird das Leben gedacht als etwas, das am Ende auch den Tod will. Das sei in Heiner Müllers Bild von dem mir als ich selbst entgegenkommenden Tod angesprochen und aufgenommen. So wie in den letzten Gedichten des komischen Dichters Gernhardt durch den Witz die Trauer scheint, so mag man den letzten Gedichten Heiner Müllers einen Moment des Versöhnlichen entnehmen. Angesichts von Freuds Todestriebtheorie als einer Anerkennung des Todes *im* Leben, sei Sterbekunst in der Moderne, wenn überhaupt, nur noch auf ästhetische Weise möglich. Dies führte Riedel zu der abschließenden Frage, welcher Art die Auseinandersetzung Weizsäckers mit der Todestriebtheorie Freuds und insbesondere mit dessen Schrift „Jenseits des Lustprinzips“ ge-

⁴⁸ Hier sei an den Abschlussvortrag von Wolfgang Riedel zur Jahrestagung „Sprachen der Medizin“ 2005 in Potsdam erinnert. Vgl. dazu jetzt ders., Die anthropologische Wende: Schillers Modernität, in: Robert, J. (Hrsg.), Würzburger Schiller-Vorträge 2005, S. 1 – 24. Königshausen & Neumann, Würzburg 2007.

⁴⁹ Robert Gernhardt, K-Gedichte. Fischer, Frankfurt/M. 2004; Robert Gernhardt, Später Spagat. Fischer, Frankfurt/M. 2006; Heiner Müller, Ende der Handschrift. Gedichte, hrsg. von Durs Grünbein. Suhrkamp, Frankfurt/M. 2000. Grundsätzlich hierzu auch Helmut Pfotenhauer, Literarische Anthropologie. Selbstbiographien und ihre Geschichte – am Leitfaden des Leibes. Metzler, Stuttgart 1987.

⁵⁰ Bezeichnend hierfür eine autobiographische Passage bei Jürgen Habermas, Ein Bewußtsein von dem, was fehlt, in: Reeder, M., Schmidt, J. (Hrsg.), Ein Bewußtsein von dem, was fehlt. Eine Diskussion mit Jürgen Habermas, S. 26 – 36. Suhrkamp, Frankfurt/M. 2008, hier S. 26 f.

⁵¹ Hierzu Wolfgang Riedel, Die anthropologische Wende: Schillers Modernität, a. a. O., S. 16 ff.; aber auch Rüdiger Safranski, Schiller oder Die Erfindung des Deutschen Idealismus. Hanser, München 2004, S. 373 ff.

⁵² Robert Gernhardt, Frau Sorge tritt ans Krankenbett. Warum sich Leiden und Schmerz so gut in Versform bringen lassen: Eine Suchbewegung vom Allgemeinen bis hin zu Heinrich Heinen. Frankfurter Allgemeine Zeitung, Nr. 24, 29. Januar 2005, S. 41.

⁵³ Heiner Müller, Ende der Handschrift, a. a. O., S. 87.

⁵⁴ Sigmund Freud: Jenseits des Lustprinzips (1920). Ges. Werke, Bd. 13, S. 1 – 69. Fischer, Frankfurt/M. 1990.

wesen sei.⁵⁵ So endete diese perspektivenreiche Tagung mit der überraschenden Frage nach der Modernität der Medizinischen Anthropologie.⁵⁶

Ulrike Hempel, Berlin

Helmuth Plessner und Viktor von Weizsäcker

Philosophische versus Medizinische Anthropologie

Es entbehrt nicht der geistes- und kulturgeschichtlichen Ironie, dass es die Formen des Scheiterns und der Vernichtung, die Krisen des Individuums und der Gesellschaft sind, die in neuer Dringlichkeit die Frage nach dem Menschen aufwerfen. Die optimistischen Erwartungen hinsichtlich einer vernünftigen Befriedung der Gesellschaft und einer sozialen Gesundung des Menschen mochten es nahelegen, statt vom Problem des Menschen zunächst und vor allem von den Problemen der Gesellschaft und der Wissenschaft zu handeln. Schien Jürgen Habermas 1958 noch mit guten Gründen das Thema „Mensch“ zugunsten des Themas „Gesellschaft“ verabschieden zu können, also darauf zu hoffen, dass von einer Theorie der Gesellschaft her eine Klärung des Begriffs vom Menschen erfolge, so sind es nun die Entwicklungen der Medizin, als einer für moderne Gesellschaften maßgebenden Disziplin, die zur Revision jener Verabschiedung führen.⁵⁷ Beginnt für den Verfasser der anzuzeigenden Studie die „Renaissance anthropologischer Fragestellungen“ mit Veranstaltungen im Umfeld des 100. Geburtstags von Helmuth Plessner,⁵⁸ so kommt der hier interessierende Zusammenhang von Philosophischer und Medizinischer Anthropologie erst eigentlich mit der Krise des Menschenbildes moderner Humanwissenschaften in den Blick. Gegen die „nachmetaphysische Enthaltsamkeit“ hinsichtlich der „substantiellen Fragen des guten oder nicht verfehlten Lebens“, werden die gesellschaftlichen Folgen der technischen Optionen moderner Medizin zum Anlass, die „philosophische Ursprungsfrage nach dem ‚richtigen Leben‘ in anthropologischer Allgemeinheit zu erneuern.“⁵⁹ Insofern diese Frage ihre eigentliche Substanz aus den Erfahrungen angefochtenen und gefährdeten Lebens, aus Not, Schmerz und Krankheit gewinnt, mithin aus den Störungen menschlicher Selbstvergewisserung zwischen Leib-Sein und Körper-Haben, stellt sie sich – wie Habermas betont –, immer im „Kontext einer *bestimmten* Lebensgeschichte oder einer *besonderen* Lebensform“. Sie stellt sich also „aus der Perspektive der ersten

Person.“ Es geht um das je eigene Leben, den je eigenen Körper eines bestimmten Menschen, zu dessen Beurteilung es „offensichtlich keine vom jeweiligen Kontext unabhängige, also allgemeine, für alle Personen gleichermaßen verbindliche Antwort“ gibt.⁶⁰

Neben den Konsequenzen für das epistemologische Selbstverständnis der Medizin als einer Disziplin *sui generis* und der Frage nach einer wirklich *medizinischen* Ethik, fällt von der Krise des Menschenbildes her neues Licht auf das Verhältnis von Philosophischer und Medizinischer Anthropologie.⁶¹ Mit der Anerkennung jener „Störungen“ als konstitutive Elemente gelingenden Lebens kommt die *pathische Dimension* der Rede vom Menschen in den Blick. Die mit der Philosophischen Anthropologie vollzogene Abkehr vom transzendentalen Subjektivismus hin zur Rehabilitierung des konkret empirisch Lebendigen verbliebe gleichwohl in einem naturphilosophischen Positivismus, käme nicht jene Tiefendimension des Pathischen hinzu.⁶² Denn mehr als der gelingende Umgang mit den „Störungen“ des Wohlbefindens erfordert die Bestimmung menschlichen Daseins einen *methodischen Negativismus*: d.h. erst auf dem Weg der Negation eines Nicht-Seins (sei es ein Nicht-so-, Nicht-jetzt- oder Nicht-selbst-Sein) wird etwas von dem deutlich, was menschliches Dasein ‚ist‘, ohne es zu ‚sein‘.⁶³ Insofern macht es den besonderen Wert der nunmehr vorliegenden Gesamtdarstellung zur Philosophischen Anthropologie aus, den Mangel einer auch nur entfernt vergleichbaren Bemühung um die Medizinische Anthropologie auf geradezu irritierende Weise offenzulegen. Auch das dort vorgestellte Verhältnis der Philosophischen zur Medizinischen Anthropologie hat mit diesem Mangel zu tun. Ein zureichendes Verständnis der Leitbegriffe und Denkfiguren Medizinischer Anthropologie, wie des Grundverhältnisses, des Pathischen oder des

⁶⁰ Ebd., S. 14.

⁶¹ Genau besehen, gelten die Einlassungen von Jürgen Habermas am Leitfaden der „ethischen Grundfrage nach dem Gelingen und Misslingen des eigenen Lebens“ (ebd., S. 17) und mit Rücksicht auf Sören Kierkegaard weniger einer ‚philosophischen‘ als vielmehr einer ‚medizinischen‘ Anthropologie – dies freilich in einem ‚nachmetaphysischen‘ Sinn. Vgl. Rainer-M. E. Jacobi, Schmerz, Liebe und Tod. Zum Ethos der Medizinischen Anthropologie zwischen Metaphysik und Moderne, in: ders., Janz, D. (Hrsg.), Zur Aktualität Viktor von Weizsäckers, S. 247 – 284. Königshausen & Neumann, Würzburg 2003; ders., Gegenseitigkeit und Normativität. Eine problemgeschichtliche Skizze zu den Grundfragen medizinischer Ethik, in: Gahl, K., Achilles, P., Jacobi, R.-M. E. (Hrsg.), Gegenseitigkeit, a. a. O., S. 461 – 492, hier bes. S. 474 ff.

⁶² Den Geist nicht mehr bewusstseinsphilosophisch zu postulieren, sondern „im ‚Leben‘ aufzubauen“, wodurch die klassische Subjekt-Objekt-Relation gleichsam „auch als eine Seinsrelation ...“, als eine ins Sein versenkte oder im Sein auftauchende Relation“ zu verstehen wäre, gehört zweifellos zu den Kernbestimmungen Philosophischer Anthropologie. Allein es bleibt die Frage, ob die von Joachim Fischer zwar im historischen Teil seiner Studie erwähnte Lehre vom Gestaltkreis nicht an genau dieser Stelle hätte systematisch in Anschlag gebracht werden müssen? Ein Beispiel hierfür geben die neueren Untersuchungen von Elisabeth List zu einer „existentiellen Leibhaftigkeit“ oder einem „lebendigen Selbst“ (Ethik des Lebendigen. Velbrück, Weilerswist 2009, hier S. 40 – 75). Joachim Fischer, Philosophische Anthropologie, a. a. O., S. 515, 522.

⁶³ Es verdiente nähere Prüfung, inwieweit Plessners berühmtes Philosophem der „exzentrischen Positionalität“ gleichfalls in den Horizont eines methodischen Negativismus gehört. Der Hinweis von Olivia Mitscherlich, bei Plessner einen „Ansatz negativer Metaphysik“ sehen zu können, bringt neben der impliziten Geschichtlichkeit Medizinischer Anthropologie auch deren Nähe zu den einschlägigen Beiträgen Martin Heideggers ins Spiel. Olivia Mitscherlich, Wozu Philosophische Anthropologie? Dtsch Zschr Philos 2008; 65: 812 – 818, hier S. 817; Rainer-M. E. Jacobi, Der Tod im Leben. Zum Ethos der Geschichtlichkeit in der pathischen Anthropologie Viktor von Weizäcker, in: Gahl, K., Achilles, P., ders., (Hrsg.), Gegenseitigkeit, a. a. O., S. 277 – 313, bes. S. 279 – 284.

⁵⁵ Zum Verhältnis Weizäcker's zu Freud vgl. Thomas Reuster, Viktor von Weizäcker's Rezeption der Psychoanalyse. fromann-holzboog, Stuttgart 1990. Die Jahrestagung der Viktor von Weizäcker Gesellschaft galt im Jahr 2006 diesen Fragen, vgl. hierzu deren Ankündigung in „Mitteilungen“ Nr. 18 (2006), Fortschr Neurol Psychiat 2006; 74: 607 – 609, und den Tagungsbericht in: „Mitteilungen“ Nr. 21 (2007), Fortschr Neurol Psychiat 2007; 75: 748 – 754.

⁵⁶ Für Anregungen und Ergänzungen, insbesondere die Bezüge zum Werk Viktor von Weizäcker's betreffend, danke ich Rainer-M.E. Jacobi.

⁵⁷ Jürgen Habermas, Artikel „Anthropologie“, in: Das Fischer Lexikon. Philosophie (Hrsg. von Alwin Diemer und Ivo Frenzel). Fischer, Frankfurt/M. 1958, S. 18 – 35, hier bes. S. 34 f.

⁵⁸ Joachim Fischer, Philosophische Anthropologie. Eine Denkrichtung des 20. Jahrhunderts. Alber, Freiburg/München 2008, S. 17. Förderlich für diese „Renaissance“ war sicherlich die im Jahr 1980 beginnende Edition der zehnbändigen Ausgabe von Helmuth Plessner's Schriften. Vgl. zu dieser Zäsur den Essay von Martin Meyer, An Helmuth Plessner erinnern. Merkur 1980; 34: 918 – 926.

⁵⁹ Jürgen Habermas, Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Suhrkamp, Frankfurt/M. 2001, S. 9, 33.

Gestaltkreises, würde jenes Verhältnis in eine andere Perspektive rücken.⁶⁴ Angesichts der mit den medizinischen Fortschritten verbundenen Herausforderungen für das Selbstverständnis des Menschen und seiner Lebensformen, scheint es im Interesse der *humanitas* des Menschen angezeigt, die Differenzen zwischen Philosophischer und Medizinischer Anthropologie auf eine praktisch verfügbare Anthropologie hin zu überwinden.⁶⁵

Rezension

Joachim Fischer, *Philosophische Anthropologie. Eine Denkrichtung des 20. Jahrhunderts*. Karl Alber Verlag Freiburg/München 2008. 684 Seiten.

„In jedem Fall knistert in allen Kategorien der Philosophischen Anthropologie die Spannung des Lebendigen, und bis in die Verästelungen psychologischer, sozial- und kulturwissenschaftlicher Folgebegriffe läuft der Schatten des lebendigen Körpers – und damit des Kosmos – mit.“ (S. 599)⁶⁶

Im Heft Nr. 39 des 1. Jahrganges 1922 der Zeitschrift „Klinische Wochenschrift“ erschien ein Aufsatz des 30-jährigen Arztsohns und Philosophen Helmuth Plessner mit dem Titel „Vitalismus und ärztliches Denken“, auf den der 5 Jahre ältere Internist und Neurologe Viktor von Weizsäcker – durch sein parallel zum Medizinstudium absolviertes und ernsthaft betriebenes Philosophiestudium bei Rickert und Windelband mit dem klassischen deutschen Idealismus, vor allem mit Kant, intensiv vertraut – in Heft 1 des Folgejahrgangs replizierte. Plessner ließ einen diese Diskussion fürs Erste abschließenden Aufsatz im 11. Heft dieses Jahrgangs erscheinen.⁶⁷ Das Gespräch zwischen dem Philosophen, der Medizin- und Biologiestudium zugunsten einer Laufbahn als Philosoph aufgegeben hatte, und dem Mediziner, der während seiner Studienzzeit auch vor der Wahl eines Wechsels zur Philosophie gestanden hatte, war mit diesem Streit über Grundlagenfragen von Biologie und Medizin noch nicht beendet. 1925 lud Helmuth Plessner Viktor von Weizsäcker ein, an seinem großen Zeitschriftenprojekt „Philosophischer

Anzeiger. Zeitschrift für die Zusammenarbeit von Philosophie und Einzelwissenschaft“ teilzunehmen. Neben dem der Phänomenologie von Max Scheler nahestehenden Psychiater Kurt Schneider war Viktor von Weizsäcker der einzige ärztliche Gesprächspartner in dem geplanten grundlagenkritischen Zeitschriftenprojekt Plessners (S. 41 ff). Hier veröffentlichte er 1928 den für die Ausbildung seines Doppelprojekts von Medizinischer Anthropologie und Anthropologischer Medizin wesentlichen Aufsatz „Über medizinische Anthropologie“. Dieser Text folgt einem Vortrag, zu dem er im Frühjahr 1927 von Max Scheler in die Kölner Kant-Gesellschaft eingeladen wurde.⁶⁸ Weizäckers Gewährsmann in Fragen der Philosophischen Anthropologie blieb im Weiteren – auch aufgrund einer persönlichen Beziehung – Max Scheler, der heute mit Plessner und Gehlen zu den Gründungsvätern dieses neuen philosophischen Denkansatzes gezählt wird. In den Folgejahren kam es zwischen Plessner und Weizsäcker (leider) nicht mehr zu einer Wiederaufnahme ihres frühen Dialogs. Noch 1970, 13 Jahre nach Weizäckers Tod, rühmte Plessner – anlässlich seiner Wiederaufnahme des beide Diskutanten interessierenden Themas der *Anthropologie der Sinne* – seinen frühen Gesprächspartner neben Erwin Straus als wesentlichen Kritiker und Überwinder des Sensualismus.⁶⁹

Warum diese wissenschaftsgeschichtliche Skizze eines vielversprechenden, aber abgebrochenen Dialogs? Sie führt ergänzend ein in die bewundernswert umfassende Darstellung von „Entstehung, Blütezeit und Verfall“ (Gibbon) des philosophischen Denkansatzes „Philosophische Anthropologie“, dessen Zentralthema die intensive Befragung des zwischen den wissenschaftlichen Disziplinen liegenden Phänomens der Integration von Körper und Seele im Leib des Menschen mit seinen Ausdrucksformen ist. Der Soziologe Joachim Fischer hat seine im Jahr 2000 von der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Göttingen angenommene Dissertationsschrift unter Einarbeitung der neu zugänglichen Schriften Plessners und der aktuellen Sekundärliteratur (von 284 auf 684 Seiten) erheblich erweitert und in der Neufassung seine Grundthese weiter präzisiert. Diese besteht in der Behauptung, dass es zwischen 1919 und 1975 zur Herausarbeitung eines philosophischen Denkansatzes namens „*Philosophische Anthropologie*“ innerhalb und neben den traditionellen Fragestellungen einer seit Beginn der Philosophie existierenden „*philosophischen Anthropologie*“ gekommen sei; „*Philosophische Anthropologie*“ verhält sich somit zu „*philosophischer Anthropologie*“ wie Paradigma zu Fach- bzw. Subdisziplin. Die Einheit dieses Denkansatzes (der Autor verwendet gleichbedeutend auch die Begriffe Denkrichtung, Denkungsart, Theorieprogramm und Paradigma) lässt sich nach Fischer trotz großer Heterogenität der Schriften der Hauptautoren – zu denen er neben den Philosophen Scheler, Plessner, Gehlen und Rothacker auch den Zoologen Portmann zählt – im Blick auf einen *Identitätskern* konstatieren. Dieser Identitätskern des Denkansatzes „*Philosophische Anthropologie*“, mit dessen Hilfe Fischer die Abgrenzung zu den Werken anderer Autoren der Subdisziplin „*philosophische Anthropologie*“ wie auch zu weiteren Autoren und Themenzentren der zeitgenössischen Philosophie gelingt, besteht in einem System

⁶⁴ Wie schon am Beispiel der Gestaltkreises und des Pathischen angedeutet, käme neben der „Orientierungsfunktion“ der Philosophischen Anthropologie für die „medizinische Anthropologie“ (Fischer, S. 373ff, 383) eine Grundlegung jener durch diese in den Blick, sofern man Plessners Leitbegriff der „Grenzforschung“ im Sinne des „homo absconditus“ vom Grundverhältnis her näher bestimmen wollte (ebd., S. 303f). Auch ließe sich Kleists Aufsatz „Über das Marionettentheater“ nicht nur als eine „Philosophische“, sondern vielmehr als eine Medizinische Anthropologie „avant la lettre“ betrachten – schon die von Fischer in diesem Zusammenhang zitierten Autoren legen dies nahe (Buytendijk, Christian, Plügge, ebd., S. 377). Zum „Grundverhältnis“ vgl. Viktor von Weizsäcker, *Der Gestaltkreis* (1940). Ges. Schriften, Bd. 4, S. 77–337, hier S. 295f, 310ff; ders., *Anonyma* (1946). Ges. Schriften, Bd. 7, S. 41–89, hier S. 47 f.

⁶⁵ Diese Forschungsaufgabe kommt trotz des überraschend vielfältigen und in der Sache kritisch engagierten Echos auf Fischers Studie nirgends zur Sprache. Es entspräche dem Vermächtnis von Konrad Thomas (1930–2010) – dem Anreger dieser Studie –, hierin den Anlass zu sehen für eine Kooperation zwischen der Helmuth Plessner Gesellschaft und der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft. Als ein noch von Eugen Rosenstock-Huussy geprägter und dem Anliegen Viktor von Weizäckers verbundener Soziologe war ihm die Anthropologievergessenheit der modernen Wissenschaft ein Ärgernis. Die nachfolgend zum Abdruck kommende Rezension mag als ein Schritt in diese Richtung gelten.

⁶⁶ Seitenangaben in runden Klammern beziehen sich auf die hier besprochene Schrift von Joachim Fischer.

⁶⁷ Helmuth Plessner, *Über die Erkenntnisquellen des Arztes* (1923). Gesammelte Schriften, Bd. IX, S. 45–55. Suhrkamp, Frankfurt/M. 1985. Der Aufsatz „Vitalismus und ärztliches Denken“ findet sich ebd., S. 7–27. Zu Weizäckers Text „über Gesinnungsvitalismus“ vgl. ders., Ges. Schriften, Bd. 2, S. 359–367.

⁶⁸ Vgl. Viktor von Weizsäcker, *Über medizinische Anthropologie* (1927). Ges. Schriften, Bd. 5, S. 177–194.

⁶⁹ Vgl. Helmuth Plessner, *Anthropologie der Sinne* (1970), in: Gadamer, H.-G., Vogler, P. (Hrsg.), *Neue Anthropologie*, Bd. 7: *Philosophische Anthropologie*, Zweiter Teil, S. 3–63. Georg Thieme, Stuttgart 1975, hier S. 60 f.

wechselseitig aufeinander bezogener Denkprinzipien (S. 519–526). Reflexionsvoraussetzung ist die cartesische Spaltung von *res cogitans* und *res extensa*. Im Unterschied aber zu der Tradition des klassischen deutschen Idealismus und als Tribut an das Erkenntnisprinzip der Phänomenologie („zu den Sachen!“) gilt jetzt eine verstärkte Aufmerksamkeit dem Objektpol der Subjekt-Objekt-Relation. Diese am Objektpol ansetzende Reflexion erfasst „das Anthropologische“ aus der Perspektive der biophilosophischen Stufenlehre gleichsam von unten her in der Differenz von unbelebtem Ding und den Seinsweisen von Pflanze und Tier. Aus diesem Grund erklärt sich die Nähe der Philosophischen Anthropologie zu den philosophischen Selbstreflexionen der Biologie und den von hier angestoßenen neuen Deutungen der Lebensphänomene (Driesch, Köhler, von Uexküll, von Bertalanffy, Buytendijk, Portmann, Lorenz): „Im Ansatz der Anthropologie geht (...) die Naturphilosophie der Sozialphilosophie voraus.“ (S. 550) Diesen Deutungen entsprechend wird jeder Organismus nicht als isolierte Entität, sondern nur in der Verklammerung mit seiner spezifischen Umwelt gesehen: „Als ganzer ist der Organismus (...) nur die Hälfte seines Lebens.“ Dieser Gedanke von Plessner aus dem Jahre 1928 findet sich im gleichen Jahr auch bei Weizsäcker: „Der Gestaltkreis umfasst also Organismussenwelt und -umwelt in einer Ganzheit.“⁷⁰ Auf der Stufe menschlichen Seins erscheint die Verklammerung von Organismus und Umwelt bei den verschiedenen Autoren des Ansatzes in den eigentümlich-spezifischen Formulierungen eines „gebrochenen Weltbezugs“: Weltoffenheit (Scheler), exzentrische Positionalität (Plessner), Mängelwesen (Gehlen), extraterines Frühjahr (Portmann) (S. 523). Ein essenzielles Merkmal der Philosophischen Anthropologie als Denkansatz ist ihre Berücksichtigung der Erfahrungstypen, -niveaus und -resultate der verschiedenen Wissenschaften vom Menschen (Biologie, Medizin, Psychologie, Soziologie), um über deren anschaulich-begrifflich-kritische Verknüpfung aufzeigen zu können, dass die Organismus-Umwelt-Einheit menschlicher Erlebens- und Handlungsvielfalt von diesen weder erfahrbar noch erfassbar ist und somit der Mensch einer vollständigen Objektivation entzogen bleibt, worin letztlich die Freiheit menschlicher Verwirklichungen gründet (S. 304, 525 f).

Zu dieser Charakterisierung der Philosophischen Anthropologie kommt der Autor im zweiten Teil seines Buches; hier analysiert er aus dem Blickwinkel einer systematischen Philosophiegeschichte die umfangreiche Darstellung des ersten Teils. Dort erfolgt unter dem Titel „*Philosophische Anthropologie. Zur Realgeschichte des Ansatzes*“ auf 460 Seiten eine sowohl wissenschaftshistorisch als auch wissenschaftssoziologisch gegründete Darstellung zum Werdeprozess der Philosophischen Anthropologie in den persönlichen, gesellschaftlichen und wissenschaftspolitischen Auseinandersetzungen zwischen 1919 und 1975. Diese Realgeschichte der Philosophischen Anthropologie gliedert Fischer in neun Phasen: Genese (1919–1927), Durchbruch (1927/28), Interregnum (1928–1934), Neueinsätze (1934–1944), Turbulenzen (1945–1950), Konsolidierung (1950–1955), Nachfolge (1955–1960), Driften (1961–1969) und Rückgang (1969–1975). Themen dieser

auf ungeheurer Materialfülle gegründeten „Erzählung“ sind u.a. die Auseinandersetzungen zwischen Scheler und Plessner um den Primat in der Erstdarstellung der Grundgedanken der Philosophischen Anthropologie und die bis in die letzte Phase währenden Implikationen dieses Streits, sodann die rasche Ausbreitung des Ansatzes in der Philosophie der Weimarer Republik, der Einstieg von Rothacker, Gehlen und Portmann in die Philosophische Anthropologie und die „Aus“-Wirkungen des neuen philosophischen Ansatzes auf Biologie, Psychologie, Medizin, Soziologie sowie die „Rück“-Wirkungen der „am Material“ bestätigten Einsichten der Philosophischen Anthropologie auf diese selbst. Dann aber auch die Phase des Nationalsozialismus mit der Aufspaltung in NS-nahe Denker (Gehlen, Rothacker) und Emigranten (Plessner) im persönlichen Schicksal und in der weiteren theoretischen Arbeit, die Auseinandersetzung mit der Fundamentalontologie Heideggers sowie die Arbeitsschwerpunkte der Schüler- und Enkelgeneration (Popitz, Bahrdt, von Krockow, Schelsky, Apel, Habermas, Claessens, Lepenies u.a.) und schließlich die vielschichtige persönliche und theoretische Konkurrenz mit den Autoren der Kritischen Theorie.

Warum eine solche Ausführlichkeit der Rezension eines mit philosophischem Anspruch geschriebenen wissenschaftshistorischen und soziologischen Buches, verbunden mit einer dringenden Leseempfehlung für Interessenten an den philosophischen Grundlagen der Medizin? Hierfür seien vier Gründe genannt. 1. Meines Wissens existiert auf dem Buchmarkt kein zweites Werk, das mit systematischem Blick vergleichbar umfangreich die Geschichte der Philosophischen Anthropologie darlegt. 2. Ebenso kommen, soweit ich sehe, in keinem anderen philosophisch-soziologischen Werk die wechselseitigen Verbindungen zwischen Philosophischer Anthropologie und Medizinischer Anthropologie ähnlich detailliert zur Sprache. 3. Die Parallelität von Entstehungszeitpunkt, krisenhafter Entwicklung, wechselnder Anerkennung und Rückgang beider Ansätze in einem ungefähr gleichen Zeitrahmen gäbe Anlass für eingehende Selbstreflexionen unserer Gesellschaft: Was z.B. können heute Ziele, Fragen und Methoden einer Anthropologischen Medizin sein, die sich ihr Fundament in einer zeitgemäßen Medizinischen Anthropologie erst noch sichern muss? 4. Zu einem Zeitpunkt, in dem die philosophisch-anthropologischen Grundlagen des Weizsäcker'schen Werkes gern unter den Verdacht der Irrationalität und Ideologiekritik gestellt werden, mag es hilfreich sein, diese auch aus dem Blickwinkel von Soziologie und Philosophie, denen sie historisch und systematisch tief verpflichtet sind, zu beleuchten – aber auch die Abhängigkeit der Anerkennung des Werkes von außermedizinischen, sprich gesellschaftlichen und wissenschaftspolitischen Faktoren mitzubedenken.

„Nur insofern sie identifizierbar ist“, so schließt Fischer sein Werk, „ist Philosophische Anthropologie auch kritisierbar“ (S. 598). Dieser Satz gilt gleichermaßen für die Medizinische Anthropologie.

Bernhard H. Schmincke, Detmold

⁷⁰ Viktor von Weizsäcker, *Über medizinische Anthropologie*, a. a. O., S. 185.