

Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft

Nr. 25 (2010)

Verantwortlich für diese Rubrik:

Heinz Schott, Bonn

Redaktion:

Rainer-M. E. Jacobi, Bonn

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1245757>

Fortschr Neurol Psychiat 2010; 78: 613–620 © 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

Richard von Weizsäcker zum 90. Geburtstag

„Es gab noch einen anderen Hochschullehrer, der sich meiner Fragen nach Unrecht, Gerechtigkeit und zivilisatorischer Entwicklung annahm. Weder war er Jurist, noch lebte er in Göttingen. Es war Viktor von Weizsäcker, der Bruder meines Vaters, Kliniker in Heidelberg und Begründer der psychosomatischen Medizin in Deutschland. Bei ihm ging es gleichsam leiblich denkend zu. Seine weit vorausgedachten neuen Ansätze für die Allgemeine Medizin kann ich nicht sachgemäß schildern. Er hatte zugleich tief in die Religion und Philosophie, in die soziale und rechtlich verfasste Gesellschaft hinein geforscht. Im engen geistigen Austausch mit dem Heidelberger Rechtsphilosophen und Weimarer Reichsjustizminister Gustav Radbruch hatte er eine ethische Denkweise entwickelt, die mir verständlicher war als die Lektionen der meisten juristischen Fachgelehrten. Diesem Onkel, der drei seiner vier Kinder verloren hatte und mich mit meinen Fragen wie einen eigenen Sohn aufnahm, verdanke ich viel von der Lebenshilfe, um die es uns damals neben der fachlichen Berufsausbildung ging.“¹

Diese Sätze bilden das Zentrum jener Passage aus Richard von Weizäckers Erinnerungen „Vier Zeiten“, die dank seiner freundlichen Zustimmung vor 10 Jahren an dieser Stelle erneut zum Abdruck kam.² Nicht nur wird die tiefe innere Beziehung deutlich, wie sie übrigens auch das Verhältnis seines Bruders Carl

Friedrich zu Viktor von Weizsäcker prägte,³ es kommen vielmehr all die Themen zur Sprache, deren weitere Verfolgung in welchem Amt und Zusammenhang auch immer unser heutiges Bild Richard von Weizäckers bestimmen. Neben dem je auf neue Weise ins Gespräch gebrachten Umgang mit der Geschichte, der eigenen und der des Volkes, dem man angehört, also auch der Frage nach Wissen und Schuld, nach Vergessen und Erinnern, sind es die absichtsvoll gesuchten Verbindungen zu den Wissenschaften und Künsten, die das Wirken Richard von Weizäckers bis in die Gegenwart kennzeichnen. Stets bemüht, den – zumal politischen – Versuchungen zu wehren, „die Geborgenheit in Vorurteilen zur wacker geschützten Hauptquelle der eigenen Sicherheit“ werden zu lassen,⁴ galt sein besonderes Interesse und Engagement jener großen Herausforderung, wie sie seit nunmehr zwei Jahrzehnten die deutsche und europäische Geschichte bestimmt. Wenn irgendwo, so geht es hier um „die Erkenntnis der Notwendigkeit und die Zuversicht in die Kraft, Gräben zu überwinden, den Ängsten und Sorgen der anderen ein Verständnis entgegenzubringen.“ Doch ist dies nicht nur „zutiefst bedeutsam für die Erkenntnis der wahren eigenen Interessen,“⁵ mehr noch lässt es eine Grundhaltung erkennen, die das Eigentümliche der Begegnung von Arzt

¹ Richard von Weizsäcker, Vier Zeiten. Erinnerungen. Siedler, Berlin 1997, S. 103 f.

² Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft, Nr. 10 (2000), in: Fortschr Neurol Psychiat 2000; 68, A 29–A 30.

³ Vgl. Zum 90. Geburtstag Carl Friedrich von Weizäckers. Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft, Nr. 16 (2005), in: Fortschr Neurol Psychiat 2005; 73, S. 301–304; Carl Friedrich von Weizsäcker *28. Juni 1912 † 28. April 2007. „Mitteilungen“ Nr. 22 (2008), in: ebd. 2008; 76, S. 628–631.

⁴ Richard von Weizsäcker, Ansprache für Hans-Georg Gademmer aus Anlass des 90. Geburtstages. Villa Hammer Schmidt, 21. Februar 1990, in: ders., Geburtstagsfeiern, S. 91–95. Manesse, Zürich 1995, hier S. 94.

⁵ Ebd., S. 95.

und Krankem ausmacht, wie sie Viktor von Weizsäcker beschrieben hat. Auch hier steht der Arzt dem Kranken nicht nur als ein Subjekt dem Objekt gegenüber, vielmehr muss sich das Ich des Arztes „nicht in sich selbst“, sondern im Du des Kranken erfahren.⁶ Für Richard von Weizsäcker hat diese Haltung weitreichende Bedeutung, denn die „Dinge sind nicht an sich. Sie sind, wie wir sie sehen. Wir eignen uns die Gegenstände an, indem wir sie darstellen.“ Auch die „Wahrheit ist nicht ein Objekt, das es nur zu enthüllen gilt. Sie ist ein Prozess, sie ist ein personaler Prozess“, an dem wir immer schon beteiligt sind.⁷

So nimmt es wenig wunder, wenn Richard von Weizsäcker gern Gelegenheiten wahrnimmt, um sich seiner frühen Anregungen durch den Onkel dankbar zu vergewissern. So auch im Fall der Eröffnung der Park-Klinik Sophie Charlotte, der ersten privaten Fachklinik für Psychiatrie und Psychosomatik in Berlin. Auf Einladung von deren Chefarzt, Prof. Dr. med. Hans Stoffels, sprach Richard von Weizsäcker am 2. September 2009 ein Grußwort. Er war gern bereit, diese neuerlichen Erinnerungen an Viktor von Weizsäcker aus Anlass seines 90. Geburtstags, den er am 15. April dieses Jahres beging, für unsere „Mitteilungen“ zur Verfügung zu stellen.

Grußworte des Bundespräsidenten a. D., Dr. Richard von Weizsäcker

Von Herzen Dank für die Einladung zur Eröffnung der Park-Klinik Sophie Charlotte am Charlottenburger Schloss. Meine Freude über dieses Ereignis übertrifft bei weitem meine Kompetenz zu eigenen Beiträgen über Krankheit und Medizin, speziell über Psychiatrie und Psychosomatik. Aber meine lebhafteste Erinnerung an die Zeit nach dem Ende von sieben Jahren als Weltkriegssoldat an die gemeinsame Suche nach den Grundlagen unserer Kultur, nach Schuld und Gerechtigkeit, nach der Zukunft unserer sozialen, politischen und wissenschaftlichen Zivilisation – das verband uns an den Universitäten, die Lehrenden und die Lernenden. Nicht alle Professoren beteiligten sich daran. An einen erinnere ich mich aber besonders lebhaft und dankbar, an den Bruder meines Vaters, an Viktor von Weizsäcker.

Meine Eltern waren damals außer Landes als Diplomaten. Viktor, der selbst seine beiden Söhne im Krieg verloren hatte, nahm mich mit meinen Fragen auf wie einen eigenen Sohn. Er war ein prägender Begründer der psychosomatischen Medizin in Deutschland. Er ging von der Notwendigkeit aus, das Subjekt des Kranken in die wissenschaftliche Medizin einzufügen. Stets beschäftigten ihn philosophische und religiöse Fragen. Die Aufgabe des Sozialen in Medizin und Gesellschaft ließ ihn nicht los. Es war für mich nicht immer leicht, ihn zu verstehen, und dennoch – darf ich das als Laie sagen – faszinierte es mich, wenn er fragte: Mischen wir denn ganz unbefangen psychische und somatische Erkenntnisse? Oder will man ein Entweder-Oder? Also einen Kampf? Dann hörte ich ihn sagen: Die psychosomatische Medizin ist wahrlich noch kein ausgewachsener Herkules, sondern ein Bambino. Aber sie hat es mit der Schlange des Äskulap zu tun. Was nennen wir

krank? Nicht alle, die zum Arzt kommen, können als krank gelten. Aber auch nicht alle, die krank sind, kommen zum Arzt. Bei der psychosomatischen Medizin sprach er von einer kräftigen ursprünglichen Behandlungssuche, aber nicht aus Enttäuschung nach somatischer Therapie, sondern auf der Suche nach einem Zusammenhang. Im Wesen der Krankheit gelte es, dort, wo möglich, die Trennung in leibliche und seelische Entstehung zu überwinden. Das drückte er dann dialektisch aus: „Nichts Organisches hat *keinen* Sinn, nichts Psychisches hat *keinen* Leib.“ Und so erinnern sich Menschen an ärztliche Gespräche in der Klinik, dabei auch an die lebensgeschichtliche, die biografische Bedeutung von Krankheiten. Zugleich aber konnte er sagen und schreiben: „Ich freue mich indes auch immer, wenn etwas nicht zu Theorie stimmt.“

Verzeihen Sie mir, dem Laien diese Exkurse. Aber es hat mich ganz besonders gefreut, als ich vor 15 Jahren davon Kenntnis erhielt, dass auf Initiative von Dieter Janz eine Viktor von Weizsäcker Gesellschaft gegründet wurde. Gern bin ich in den Beirat eingetreten. Es war mir auch eine große Genugtuung, die Publikation der von Dieter Janz und anderen herausgegebenen Schriften von Viktor im Suhrkamp Verlag zu erleben. Mir wurde deutlich, dass offenbar auch die jetzige Medizinergeneration oder zumindest ein wichtiger Teil dieser Generation – vielleicht sogar zunehmend – ein lebhaftes Interesse an solchen psychosomatischen Ansätzen hat. In den letzten Jahren bekam ich regelmäßig alle Monate Post zugesandt. Sie kam von Hans Stoffels, dem dortigen Chefarzt für Psychiatrie, der als Vorsitzender der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft auch neue Ansätze meines Onkels in die aktuellen wissenschaftlichen Auseinandersetzungen hineintrag. Ich erhielt Programme anspruchsvoller Jahrestagungen mit medizinischen, philosophischen, theologischen und auch literarischen Themen. Man konnte die Publikation von Aufsätzen und Büchern registrieren. Man erhielt Einladungen zu Seminaren und Symposien. Zuletzt hörte ich auch, dass es Preise für Nachwuchswissenschaftler geben soll, die im Sinne von Viktor forschen und lehren. Aktives Mitglied der Weizsäcker-Gesellschaft ist übrigens, weit kompetenter als ich, mein Sohn Fritz, der Internist und Chefarzt der Inneren Medizin in der Schlosspark-Klinik. Er war es auch, der mich auf die Eröffnung der neuen Klinik Sophie-Charlotte für Psychiatrie und Psychosomatik aufmerksam machte, der Hans Stoffels vorstehen wird.

Jetzt verstehen Sie gewiss, warum ich gerne und mit Freude hierhergekommen bin, und dass ich Hans Stoffels und seinen ärztlichen und krankenschwägerischen Mitarbeitern und der ganzen Mannschaft viel Glück und Erfolg wünsche bei ihrer heilenden Tätigkeit, verbunden mit der Gewissheit, dass in dieser Klinik hier in Berlin auch etwas zu finden sein wird von den Ideen meines Onkels Viktor, dem ich in meinen Studentenjahren viel an Lebenshilfe verdanke. Die Park-Klinik Sophie Charlotte zusammen mit der ganzen Schlosspark-Klinik ist ein großer Gewinn, eine wahre Wohltat hier in Berlin.

Dieter Janz zum 90. Geburtstag



Wie Goethe in seinen späten Erinnerungen „Dichtung und Wahrheit“ berichtet, waren es während seiner Straßburger Studienzeit 1770/71 weniger die juristischen Vorlesungen und Schriften, die ihn interessierten, als vielmehr die Medizin. Nicht nur besuchte er anatomische und klinische Lehrveranstaltungen und studierte das seinerzeit führende medizinische Lehrbuch

⁶ Viktor von Weizsäcker, *Natur und Geist. Erinnerungen eines Arztes* (1944/54). Ges. Schriften, Bd. 1, S. 9 – 190. hier S. 50.

⁷ Richard von Weizsäcker, *Ansprache für Hans Werner Richter aus Anlaß des 80. Geburtstages*. Villa Hammerschmidt, 6. Dezember 1988, in: ders., *Geburtstagsfeiern*, a. a. O., S. 29 – 35, hier S. 34 f.

Hermann Boerhaaves (1668–1738), vor allem lernte er die Medizin als Paradigma neuzeitlicher Erfahrungswissenschaft kennen. Die Schriften des Hippokrates wurden ihm zum „Muster, wie der Mensch die Welt anschauen und das Gesehene, ohne sich selbst hinein zu mischen, überliefern sollte.“⁸ Freilich wird in den Erinnerungen sogleich die Skepsis deutlich, insofern gerade die Absicht, dass „alles ... auf klare Begriffe gebracht und in logischer Form dargelegt“ werde, davon zeuge, wie sich gleichwohl der „Verstand ... auch in die Sache“ mische.⁹ So verwundert es nicht, wenn man erfährt, dass jenes berühmte Wort, mit dem Goethe das Eigentümliche der Medizin prägnant bezeichnet, für Dieter Janz zum „Credo als Arzt und Wissenschaftler“ wurde: „Die Medizin beschäftigt den ganzen Menschen, weil sie sich mit dem ganzen Menschen beschäftigt.“¹⁰ In welcher beeindruckender Weise dieses Wort für den ärztlichen Umgang mit den vielfältigen Erscheinungsformen der Epilepsien gilt, lässt das reiche Lebenswerk von Dieter Janz erahnen.¹¹ Die, wie Goethe sagt, „schöne hippokratische Verfahrensart“¹² bedarf hierfür allerdings einer Ergänzung. Dieter Janz fand sie bei dem großen Reformator der Medizin, bei Paracelsus: „Wer es mit Epilepsie zu tun und mit Epilepsiekranken umzugehen hat, wird es irgendwann einmal mit sich auszumachen haben, ob er mehr der hippokratischen Haltung der distanzierten Beobachtung oder mehr der paracelsischen Haltung der leidenschaftlichen Teilnahme den Vorzug gibt.“¹³ So wird die Epilepsie, wie die einschlägigen Schriften von Hippokrates und Paracelsus zeigen, zu einem Paradigma für das Selbstverständnis der Medizin. Wie bei kaum einer anderen Krankheit, führt der Umgang mit den Epilepsien zur Frage nach dem „Gegenstand der Medizin“, näherhin nach „Art und Form des ärztlichen Wissens.“¹⁴ Bereits für Goethe lautete die Grundfrage im Umgang mit der Natur: „Ist es der Gegenstand oder bist du es, der sich hier ausspricht?“¹⁵ Auch jenes berühmte Wort, mit dem er seine Faszination für die Medizin bezeugt, kann als Antwort auf die Frage nach dem Gegenstand gelesen werden. Er schrieb es, nachdem er durch seine historischen Studien zur Farbenlehre bei einem Zeitgenossen des Paracelsus, dem Arzt Hieronymus Cardanus (1501–1576), das andere „Muster“ des Umgangs mit Natur und Welt gefunden hatte. Dieser sei ein Mensch gewesen, „der umherwandelt, aufmerkt, erstaunt, von Freude und Schmerz ergriffen wird

und uns davon eine leidenschaftliche Mitteilung aufdringt.“¹⁶ Dieser Einstellung, wie sie Dieter Janz bei Paracelsus fand und eindrucksvoll beschrieb, gab Goethe nicht zufällig zu eben jener Zeit, als er sich seiner frühen medizinischen Studien erinnerte, in einem der letzten Briefe an den Freund Friedrich Heinrich Jacobi (1743–1819) beredten Ausdruck: „Man lernt nichts kennen, als was man liebt, und je tiefer und vollständiger die Kenntnis werden soll, desto stärker, kräftiger und lebendiger muß Liebe, ja Leidenschaft sein.“¹⁷

Etwas von dieser Einstellung, die den Leitfaden der Medizinischen Anthropologie Viktor von Weizsäcker abgibt, kam auch in der Akademischen Feier zur Sprache, wie sie von der Charité Berlin am 20.04.2010 zu Ehren von Dieter Janz ausgerichtet wurde. Hier waren es vor allem die Beiträge von Peter Wolf (Kopenhagen) und Ernst Ulrich von Weizsäcker (Freiburg/Br.), die den nicht nur medizinischen, sondern im besten Sinn des Wortes „ökologischen“ Wert dieser Einstellung vorführten.¹⁸ Ihren eigentlich praktischen, genauer: therapeutischen Nutzen erlangt sie freilich erst im Umgang des Arztes mit dem Kranken. Ein Beispiel hierfür findet sich in der nachfolgenden Miniatur zu den Gesprächen mit Dieter Janz, wie sie demnächst in der Zeitschrift „Sinn und Form“ erscheinen werden.

Souveränität und Zufall. Gespräche mit Dieter Janz Von Matthias Weichelt

Im Laufe eines der Gespräche für „Sinn und Form“, die Sebastian Kleinschmidt und ich mit Dieter Janz führten, fiel ein Satz, der in seiner gelassenen Selbstverständlichkeit auch als Leitpruch über unseren Unterhaltungen hätte stehen können: Souveränität ist, nichts für Zufall zu halten. Glaubwürdigkeit gewinnt ein solcher Satz durch die Autorität eines gelebten Lebens. Aber vielleicht braucht er auch einen besonderen Raum, einen Raum, in dem er sich entfalten und in dem man seine Wucht aushalten kann, der offen und kontemplativ zugleich ist. Das schöne, alte Haus, in dem Dieter Janz mit seiner Familie seit vierzig Jahren in Berlin, in der stillen Abgeschlossenheit der Burgunderstraße wohnt, hat einen solchen Raum. Durchquert man das hohe, mit dunklem Holz getäfelte Arbeitszim-

⁸ Johann Wolfgang von Goethe, *Aus meinem Leben. Dichtung und Wahrheit*. Dritter Teil (1814). Hamburger Ausgabe (HA), Bd. 10, S. 66. C. H. Beck, München 1994.

⁹ Ebd., S. 67.

¹⁰ Johann Wolfgang von Goethe, *Aus meinem Leben. Dichtung und Wahrheit*. Zweiter Teil (1812). HA, Bd. 9, S. 361; vgl. auch Christine Boldt, *Spezialist und Allgemeinarzt – Der Neurologe Dieter Janz*. *Wir – Magazin für die Ehemaligen der Freien Universität Berlin* 1/2009, S. 22.

¹¹ Vgl. hierzu vor allem Dieter Janz, *Die Epilepsien. Spezielle Pathologie und Therapie* (1969). Georg Thieme, Stuttgart 1998, dort das Geleitwort und Vorwort zur zweiten Auflage.

¹² Johann Wolfgang von Goethe, *Aus meinem Leben. Dichtung und Wahrheit*. Dritter Teil. HA, Bd. 9, S. 452.

¹³ Dieter Janz, *Leitbilder der Epilepsie bei Hippokrates und Paracelsus*. *Jahrbuch für Psychologie, Psychotherapie und medizinische Anthropologie* 14 (1966), 2–16, hier S. 15. Dieser Text wurde erneut abgedruckt im *Jahrbuch Literatur und Medizin*, Bd. 4, S. 187–213. Universitätsverlag Winter, Heidelberg 2010.

¹⁴ Vgl. Viktor von Weizsäcker, *Der Arzt und der Kranke* (1926). *Ges. Schriften*, Bd. 5, S. 9–26, hier S. 14; ders., *Natur und Geist. Erinnerungen eines Arztes* (1944/54). *Ges. Schriften*, Bd. 1, S. 9–190, hier S. 73–84.

¹⁵ Johann Wolfgang von Goethe, *Wilhelm Meisters Wanderjahre*. Zweites Buch. *Betrachtungen im Sinne der Wanderer* (1829). HA, Bd. 8, S. 306.

¹⁶ Johann Wolfgang von Goethe, *Materialien zur Geschichte der Farbenlehre* (1810). HA, Bd. 14, S. 85.

¹⁷ Johann Wolfgang von Goethe, *Brief an Friedrich Heinrich Jacobi vom 10. Mai 1812*. *Hamburger Ausgabe (BHA)*, Bd. 3, S. 191. C. H. Beck, München 1988. Vgl. auch Viktor von Weizsäcker, *Der Umgang mit der Natur* (1949). Aus dem Nachlaß herausgegeben und kommentiert von Rainer-M. E. Jacobi unter Mitwirkung von Wolfgang Riedel, nebst der Einführung „Viktor von Weizsäcker und Goethe“, in: Jacobi, R.-M. E. (Hrsg.), *Zwischen Kultur und Natur. Neue Konturen medizinischen Denkens*, S. 247–280. Duncker & Humblot, Berlin 1997.

¹⁸ Vgl. Peter Wolf, *Das Janz-Syndrom*, in: Jacobi, R.-M. E., Claussen, P. C., Wolf, P. (Hrsg.), *Die Wahrheit der Begegnung. Anthropologische Perspektiven der Neurologie*. *Festschrift für Dieter Janz*, S. 19–27. Königshausen & Neumann, Würzburg 2001; ders., *Bio-bibliographische Notizen*, ebd., S. 361 f.; Mechthilde Küttemeyer, *Neurologie und Psychosomatik. Erinnerungen an die Janzsche Klinik*, ebd., S. 191–214. Die „ökologische“ Dimension dieser Einstellung gründet in der Denkfigur des „Gestaltkreises“. Hierzu erinnerte Ernst Ulrich von Weizsäcker an jenes von Dieter Janz angeregte Seminar zu Viktor von Weizäckers Schrift „Der Gestaltkreis“ 1973 in der Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft (FEST) Heidelberg, das den Auftakt für die Ausgabe der „Gesammelten Schriften“ und die neuere Weizsäcker-Rezeption überhaupt gab. Hierzu Rainer-M. E. Jacobi und Dieter Janz, *Einführung*, in: dies. (Hrsg.), *Zur Aktualität Viktor von Weizäckers*, S. 9–16. Königshausen & Neumann, Würzburg 2003.

mer, vorbei an Bücherborden und Piranesi-Stichen, gelangt man über zwei, drei Stufen in ein etwas höher liegendes, der übrigen Wohnung gleichsam vorgelagertes Turm- oder Erkerzimmer. Dieses nicht zu große, quadratische, gewissermaßen exterritoriale Gehäus ist durch seinen Zugang mit dem Arbeitszimmer verbunden und weist durch zwei Fenster hinaus in die Welt; in den Wänden stehen griffbereit die Bände der Handbibliothek. Hier sitzt man auf einer umlaufenden Bank an einem ebenfalls quadratischen Tisch, der keine schnellen Bewegungen, kein plötzliches Aufstehen oder Hinsetzen erlaubt – nicht beengt, aber doch festgehalten.

An diesem Tisch erzählt Dieter Janz aus seinem Leben, aus der Zeit vor seiner medizinischen Laufbahn, aus seiner Kindheit und Jugend, die auch im Rückblick der Macht des Zufälligen entzogen zu sein scheint. Auf die unbeschwerte Pfälzer Pfadfinderzeit folgte 1934 die Übernahme in Hitlerjugend und Bannspielschar, deren Vereinnahmungen er sich immer wieder durch Trampfahrten entzog: per Anhalter quer durch Deutschland oder auf Abenteuerreisen nach Frankreich und Ägypten, dem Land, in dem seine Mutter aufgewachsen war – insgesamt etwa 24000 km bis zum Ausbruch des Krieges. Auf den Entschluss des Pfarrersohnes, Arzt zu werden, folgen Studienaufenthalte in Marburg, Krakau, Prag und Freiburg, Stationierungen als Marinesoldat in Holland und Königsberg und die gewagte Flucht vor der anrückenden Roten Armee nach Hamburg, wo auch seine medizinische Laufbahn beginnt, die ihn bald wieder nach Süden, nach Heidelberg und damit zu Alexander Mitscherlich, Paul Vogel und Viktor von Weizsäcker führt. Und damit zu jener ganzheitlichen Auffassung des Menschen und auch des Patienten, die in der Therapie, in der Diagnose nach dem Zugrundeliegenden, dem Antrieb, dem eben nicht Zufälligen sucht, wie er in einem Gespräch, an dem auch seine Frau teilnahm, am Beispiel zweier Skifahrer erläuterte.

Dieter Janz: Im vergangenen Winter sind zwei Männer im mittleren Lebensalter mit einer Verletzung aus dem Skiurlaub zurückgekommen. Der eine hatte den Arm gebrochen, der andere den Fuß bandagiert. In beiden Fällen habe ich gefragt, wie ist es passiert? Ach, ich bin zu schnell runtergefahren, plötzlich bin ich gestürzt. Warum sind Sie so schnell runtergefahren? Es war Abend und alle waren schon unten. Wer war da noch? Mein Sohn und seine Freundin. Ach, Sie waren mit dem Sohn zusammen, wie alt ist der denn? Der ist jetzt fünfzehn. Kann der gut Ski laufen? Ja, besser als ich. Und Sie sind zusammen losgefahren? Ja, und kaum hatte ich mich besonnen, war er schon unten. Dann bin ich gestürzt. Wollten Sie dem nach? Ja, natürlich. Das ist die eine Geschichte, die andere war ganz ähnlich. In beiden Fällen geht es um die Anamnese. Und die Souveränität, will ich Ihnen sagen, liegt darin, dass man nichts für Zufall hält. Dass der geschiente Arm und das gebrochene Bein nicht von ungefähr kommen.

Matthias Weichelt: Ist das eine philosophische oder eine therapeutische Frage? Ist es eine Entscheidung zu sagen, ich halte grundsätzlich nichts für Zufall – oder ist es eine Überzeugung? Gabriele Janz: Es ist eine Erfahrung.

Dieter Janz: Es ist eine von der Überzeugung her entwickelte Erfahrung und eine von der Erfahrung her entwickelte Überzeugung.

Matthias Weichelt: Letztlich kann man es wohl aus beiden Perspektiven betrachten. Sie haben vorhin gesagt, Sie hätten durch einzelne Fälle gelernt, dass sich alles auf eine bestimmte Ursache zurückführen lässt. Man kann natürlich aber auch voraussetzen, dass es schlichtweg keinen Zufall gibt, selbst wenn

man das auslösende Moment nicht findet. Diese Perspektive würde einen Weltzusammenhang entwerfen, der fast etwas Künstlerisches hätte.

Dieter Janz: So ist es. Das ist der richtige Begriff. Es ist das Verhältnis zum Rätsel, was zu dieser Art von Fragen führt. Es gibt ja auch Rätsel, die man nicht lösen kann. Und die Lust ist ein künstlerisches Moment. Mit der Lust an der Lösung von Rätseln fängt es an, also nicht mit einer vom Verstand oder von der Empirie ausgehenden Triebfeder.

Gabriele Janz: Aber es ist nicht nur Lust. Es gab auch Fälle, wo man eine Lösung finden musste. Die Therapie ging einfach nicht weiter. Und warum ging sie nicht weiter? Da musste man sich überlegen, was ist hier eigentlich los? Das war nicht nur eine Lust, sondern auch eine Aufgabe.

Dieter Janz: Wenn ich auf die Fälle der beiden Skifahrer zurückkommen darf, so war meine Neugier oder meine Lust zu fragen immer in gewisser Weise gebremst durch die Überlegung, was könnte es helfen oder nützen, was da herauskommt. Man darf es nicht um jeden Preis machen. Aber als die beiden sagten: ach ja, ja richtig, da merkte ich, dass plötzlich ein Zusammenhang entstanden war. Und ich habe es oft erlebt, dass Väter sich mit ihren Söhnen messen. Und zwar immer dann, wenn die Söhne an ihnen vorbeiziehen, sie aber noch jung sein und sie in die Schranken weisen wollen. Das geht irgendwann schief. Diesen Vorgang zu einer Erkenntnis zu machen, das ist schon das Medizinische, das Therapeutische.

Dieses dezidierte Interesse am Therapeutischen hat Dieter Janz auch zur anthropologischen, auf den Menschen als Subjekt orientierten Medizin Viktor von Weizsäckers geführt. Und er teilt es seit über sechzig Jahren mit seiner Frau Gabriele, die sich immer wieder an den Gesprächen beteiligte, die Runde erweiterte. Und auf die sich, in der geschützten Offenheit des Turmzimmers, noch ein anderes Wort bezog: Wenn man ein Leben zu zweit führe, sei man viel stärker am Gelingen dieses Lebens interessiert. Wer beide zusammen erlebt, begreift endlich auch, dass Souveränität und Zufall tatsächlich nichts miteinander zu tun haben.

Marianne Fuchs

* 4. November 1908 † 11. März 2010



Es atmet nicht mehr – Ein Nachruf¹⁹

Marianne Fuchs wurde 1908 als jüngstes von drei Kindern als Marianne Krämer in Bopfingen geboren. Inspiriert von der Jugend- und Reformbewegung der zwanziger Jahre wandte sie sich dem Leib zu und ließ sich an der Günther-Schule in München zur Gymnastiklehrerin ausbilden. Schon mit 20 Jahren machte sie sich in Marburg selbstständig, arbeitete daneben auch als freie Mitarbeiterin an der dortigen psychiatrischen Universitätsklinik. Sie heiratete 1930 den Historiker Peter Fuchs. 1936 begleitete Marianne Fuchs ihren Mann nach Heidelberg, wo sie sich zunächst der Familie widmete. 1936, 1938 und 1942 wurden ihre drei Kinder geboren, eine Erkrankung des jüngsten Sohnes sollte später zur Entstehung der Methode der Funktionellen Entspannung führen. Ab 1946 ar-

¹⁹ Frau Dr. Ursula Bartholomew-Günther sei für das freundliche Einverständnis, den Nachruf der „Arbeitsgemeinschaft Funktionelle Entspannung“ an dieser Stelle nochmals zu veröffentlichen, sehr herzlich gedankt. Besonderen Dank verdient auch die Überlassung der Bilddatei des eindrucksvollen Portraitfotos von Monika Salchert.



Foto: Monika Salchert

beitete Marianne Fuchs an der Medizinischen Universitätsklinik bei Richard Siebeck und es begann ein enger Austausch mit Viktor von Weizsäcker, dessen anthropologische Medizin sie sehr beeinflusste.

1946 „entdeckte“ sie „den Einschlupf ins vegetativ Unbewußte“ und entwickelte fortan diese Methode weiter, die zunächst „atemrhythmisierende Entspannungstherapie“ hieß. Etwa ab 1949 hatte sie ihre ersten Schüler und die Methode fand langsam aber zunehmend Verbreitung innerhalb und außerhalb der psychosomatischen Medizin. Anfang der 60er-Jahre fand der erste Einführungskurs bei den Lindauer Psychotherapiewochen statt und seither ist die Funktionelle Entspannung als Methode regelmäßig bei verschiedenen Psychotherapiefortbildungen vertreten. Aus der Pädagogik kommend, hatte Marianne Fuchs allerdings ihre Methode stets auch als eine menschenbildende betrachtet und begrüßte sehr die spätere Erweiterung und Spezialisierung der Weiterbildung zu FE-Therapeuten, FE-Pädagogen und FE-Beratern.

1963 folgte sie ihrem Mann nach Erlangen und führte dort ihre Praxis, abermals in enger Kooperation mit der Psychosomatischen Universitätsklinik, fort. 1975 wurde in Erlangen die „Arbeitsgemeinschaft Funktionelle Entspannung“ gegründet. Die Weiterbildung wurde strukturiert und systematisiert, die Methode professionalisiert. Marianne Fuchs wurde Ehrenvorsitzende, begleitete aber die Geschicke des Vereins aufs engste. 1974 erschien ihr Lehrbuch „Funktionelle Entspannung“ (inzwischen bereits in 6. Auflage), 1996 das von ihr und Gabriele Elschenbroich herausgegebene Buch „Funktionelle Entspannung in der Kinderpsychotherapie“.²⁰

Sie selbst wurde nie müde über ihre Methode weiter nachzudenken, zu referieren und zu diskutieren, stets mit einer Energie und Lebendigkeit, die sie noch bis ins hohe Alter bewahren

²⁰ Marianne Fuchs, Funktionelle Entspannung. Theorie und Praxis einer organismischen Entspannung über rhythmisierten Atem (1974). Hippokrates, Stuttgart 1997 (6. Aufl.); Marianne Fuchs, Gabriele Elschenbroich (Hrsg), Funktionelle Entspannung in der Kinderpsychotherapie (1985). Ernst Reinhardt, München/ Basel 1996.

konnte. Sie war von der Funktionellen Entspannung begeistert und konnte andere ebenfalls davon begeistern, nicht zuletzt der große Psychosomatiker Thure von Uexküll, der die Funktionelle Entspannung erkannte als eine Methode „das Unbemerkte im Körper zu bemerken“. Er richtete eine Arbeitsgruppe innerhalb des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin ein, an der Marianne Fuchs und anderen FE-Therapeuten mitarbeiteten, was dann zur Veröffentlichung des Buches „Subjektive Anatomie“ führte.²¹ 1998, im Alter von 90 Jahren, erhielt sie das Bundesverdienstkreuz. Marianne Fuchs war eine Pionierin der Körpertherapie. Sie hinterlässt drei Kinder, 10 Enkelkinder, 22 Urenkelkinder und Hunderte von FE-Therapeuten.²²

Ankündigung



Ereignis und Erlebnis

Die biographische Methode

16. Jahrestagung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft in Verbindung mit der Park-Klinik Sophie Charlotte vom 28. – 30.10. in Berlin

Mit der „biographischen Methode“ steht eines der zentralen Themen der Medizinischen Anthropologie zur Verhandlung. So verwundert es nicht, wenn Viktor von Weizsäcker in einem späten, für eine breitere Öffentlichkeit vorgesehenen Text seinen „Versuch einer neuen Medizin“ am Leitfaden eben dieser Methode vorstellt.²³ Wobei es gerade nicht darum geht, „zu den altbewährten Methoden unter deren Beibehaltung eine neue hinzuzufügen.“ Vielmehr war es sein „Hauptanliegen ..., dass die *gesamte* Medizin sich zu neuen Methoden und Zielen hinentwickelte.“²⁴ Dann aber „muss sich auch die Einstellung ändern, die man zur Krankheit hat. Die alte Einstellung ‚weg damit‘ muss ersetzt werden durch ein ‚Ja, aber nicht so‘. *Ja* zu dem, was der Körper sagen will, und das *aber nicht so* zu dem, wie er es sagt, in der stellvertretenden Form der Krankheit nämlich. Daraus ergibt sich dann die nächste Stufe: ‚Wenn nicht so, dann anders!‘ Und als drittes, als letztes demnach erst ‚So ist das also‘. Wird diese letzte Stufe zuerst genommen, wie es leider nur zu oft geschieht, so wird der Weg bis zur Krankheit verbaut. Dies kann nicht geschehen, wenn wir die Biographie des Kranken nicht außer acht lassen.“²⁵

Aus der veränderten Einstellung zur Krankheit folgt nun für Weizsäcker die Konsequenz, dass der Mensch „seine Krankheit, die als Teil seiner ganzen Biographie zu verstehen ist, nicht nur hat, sondern auch macht, daß er die Krankheit, die Aus-

²¹ Thure von Uexküll, Marianne Fuchs, Hans Müller-Braunschweig, Rolf Johnen (Hrsg), Subjektive Anatomie. Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie (1994). Schattauer, Stuttgart 1997.

²² Abweichend vom ursprünglichen Text des Nachrufes wird bei den Berufsbezeichnungen jene sprachliche Form benutzt, die herkömmlicherweise für Vertreter beiderlei Geschlechts gilt. Ein ausführlicher Überblick zum ideengeschichtlichen Hintergrund und methodischen Vorgehen der Funktionellen Entspannung findet sich bei Angela von Arnim, Funktionelle Entspannung. Fundamenta Psychiatrica 8 (1994) 196 – 203. Vgl. auch den Hinweis zum 100. Geburtstag von Marianne Fuchs, in: „Mitteilungen“ Nr. 23 (2008), Fortschr Neurol Psychiat 2008; 76, S. 753.

²³ Viktor von Weizsäcker, Das Problem des Menschen in der Medizin (1953). Ges. Schriften, Bd. 7, S. 366 – 371. Als Vortrag im Hessischen Rundfunk trug dieser Text den Titel „Versuch einer neuen Medizin“.

²⁴ Ebd., S. 366.

²⁵ Ebd., S. 369f. Vgl. hierzu auch ders., Medizin und Logik (1951). Ges. Schriften, Bd. 7, S. 334 – 365, hier bes. S. 355 ff.

drucksgebärde, die Sprache seines Körpers produziert, wie er jede andere Ausdrucksgebärde und jedes andere Sprechen formt.“²⁶

Die Grundlegung für diese, allenthalben auf Skepsis treffende These erfolgte in den nunmehr 75 Jahre zurückliegenden „Studien zur Pathogenese“.²⁷ In einer Reihe subtil ausgeführter Kasuistiken wird gezeigt, dass es hier um eine sehr „bestimmte Art, Krankengeschichte zu schreiben“ geht: denn „Krankheit entsteht in einem *selbst im Werden* befindlichen Wesen.“²⁸ Die angemessene Form hierfür ist die des Erzählens, nur so komme die Selbstwahrnehmung der Krankheit „als Erkenntnisquelle“ zur Geltung.²⁹ Insofern habe, wie Weizsäcker an anderer Stelle sagt, die naturwissenschaftliche Medizin eine „falsche Idee von der Krankheitsentstehung.“ Der Irrtum bestehe „in der Gleichsetzung von krank mit anormal, von gesund mit normal, als ob Lebenswerte statistisch zu erfassen wären!“³⁰ Wie die „biographische Methode“ deutlich macht, geht es in der Tat um eine grundsätzliche Reform medizinischen Denkens. Bereits in seinen ersten Überlegungen zu dem, was „eine medizinische Anthropologie“ näherhin bedeuten könne, markiert Weizsäcker den Abschied vom klassischen Postulat der „Identität des Gegenstandes“. Der Arzt habe es immer schon mit einem veränderlichen „Objekt“ zu tun, und „er erschließt es, indem er es zugleich mitbewirkt.“³¹ So darf man von der biographischen Methode her auf die besonders in ethischer Hinsicht bedeutsame Frage nach dem Unterschied von naturwissenschaftlicher und anthropologischer Medizin Antworten erwarten, deren Tragweite angesichts der neueren Diskussionen zum Selbstverständnis moderner Medizin noch kaum abzusehen ist.³²

Am Vorabend der Jahrestagung wird es eine Lesung von Christa Wolf aus ihrem jüngst erschienenen Buch „Stadt der Engel oder The Overcoat of Dr. Freud“ geben.³³ In einer eigentümlich gebrochenen Verschränkung von politischer und persönlicher Geschichte, von Erinnerung und Vergessen, von Verzweigung und Hoffnung, von Wirklichkeit und Fiktion bildet diese litera-

rische Collage einen exemplarischen Zugang zur biographischen Methode, wie sie zugleich die Brücke zur letzten Jahrestagung „Krankheit und Sprache“ am Deutschen Literaturarchiv Marbach schlägt.³⁴

Die Reihe der Plenarvorträge eröffnen am Freitag die Psychosomatiker Walter Pieringer (Graz) und Ulrich Rüger (Göttingen) und der Gerontologe Andreas Kruse (Heidelberg). Am Samstag folgen die Psychiater Daniel Hell (Zürich) und Hans Stoffels (Berlin), sowie die Philosophin Angelika Pillen (Berlin) und der Psychiater Thomas Reuster (Görlitz). Am Freitagnachmittag finden fünf parallele Symposien statt: „Bewegende Medizin“ (Wolfram Schüffel, Marburg), „Biographiearbeit“ (Angelika Pillen, Berlin), „Placebo – Nocebo“ (Dieter Janz, Berlin), „Fälle und Probleme“ (Benyamin Maoz, Beer Sheva) und „Narrative Medizin“ (Nobert Mönter, Berlin).

Der Jahrestagung vorangestellt, gibt es am Donnerstagnachmittag ein Gedenksymposium für Cora Penselin, der im vergangenen Jahr verstorbenen Tochter Viktor von Weizsäcker.³⁵ Nach der Begrüßung durch Hans Stoffels (Berlin) kommen verschiedene Facetten der Erinnerung an Cora Penselin zur Sprache: Peter Hahn (Heidelberg), Dieter Janz (Berlin), Peter Achilles (Saarbrücken) und Rainer-M.E. Jacobi (Bonn). Die musikalische Umrahmung mit zwei Präludien aus dem Wohltemperierten Klavier Johann Sebastian Bachs erfolgt durch Johannes Picht (Schliengen).

Wissenschaftliche Vorbereitung:

Hans Stoffels, Berlin

Peter Achilles, Saarbrücken

Rainer-M.E. Jacobi, Bonn

Anmeldung:

Birgit Richter, Park-Klinik Sophie Charlotte

Heubnerweg 2a, 14059 Berlin

Tel. ++ 49/30/3 641 047 201, Fax ++ 49/30/3 641 047 250

birgit.richter@klinik-sc.de

Philosophie der Medizin



Der Physiker und Naturphilosoph Klaus Michael Meyer-Abich, Mitglied des Beirates der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft, hat kürzlich ein Buch veröffentlicht, in dem er das naturwissenschaftliche Selbstverständnis moderner Medizin auf eine neuartige und zugleich grundsätzliche Weise diskutiert.³⁶ Was

²⁶ Ebd., S. 370.

²⁷ Viktor von Weizsäcker, Studien zur Pathogenese (1935). Ges. Schriften, Bd. 6, S. 252 – 320.

²⁸ Ebd., S. 329, 255. Auf diese Besonderheit der biographischen Methode weist der junge Dolf Sternberger in einer Besprechung hin, von der Weizsäcker in einem Brief an ihn sagt, dass sie „allen von meinen Berufskollegen stammenden eine Pferdelänge voraus und überhaupt die beste – auch für mein Gemüt beste – (sei) die bisher erschien.“ Vgl. hierzu und zum Text dieser Besprechung die „Mitteilungen“ Nr. 20 (2007), in: Fortschr Neurol Psychiat 2007; 75, S. 47 – 50.

²⁹ Ebd., S. 327. Ausführlicher hierzu Rainer-M.E. Jacobi, „Ja, aber nicht so.“ Das Erzählen der Krankengeschichte bei Viktor von Weizsäcker. Jahrbuch Literatur und Medizin 3 (2009), S. 141 – 162.

³⁰ Viktor von Weizsäcker, Ärztliche Aufgaben (1934). Ges. Schriften, Bd. 8, S. 301 – 323, hier S. 321.

³¹ Viktor von Weizsäcker, Randbemerkungen über Aufgabe und Begriff der Nervenheilkunde (1925). Ges. Schriften, Bd. 3, S. 301 – 323, hier S. 321.

³² Weiterführend hierzu die einschlägigen Beiträge in: Klaus Gahl, Peter Achilles, Rainer-M.E. Jacobi (Hrsg), Gegenseitigkeit. Grundfragen medizinischer Ethik, und in: Hans Stoffels (Hrsg.), Soziale Krankheit und soziale Gesundheit; beide Königshausen & Neumann, Würzburg 2008.

³³ Christa Wolf, Stadt der Engel oder The Overcoat of Dr. Freud. Suhrkamp, Berlin 2010. Zu dem hier von der Autorin erneut thematisierten sog. „deutsch-deutschen Literaturstreit“ vgl. vor allem Thomas Anz (Hrsg), „Es geht nicht um Christa Wolf“. Der Literaturstreit im vereinten Deutschland. edition spangenberg, München 1991; Akteneinsicht Christa Wolf. Zerrspiegel und Dialog. Eine Dokumentation. Hrsg. von Hermann Vinke. Luchterhand, Hamburg 1993.

³⁴ Weitere Bezüge zur biographischen Methode betreffend, sei auf die inzwischen klassischen Werke von Christa Wolf „Nachdenken über Christa T.“ (1968) und „Kindheitsmuster“ (1976) verwiesen. Vgl. aber auch Christa Wolf, Krebs und Gesellschaft, in: Rainer-M.E. Jacobi (Hrsg), Zwischen Kultur und Natur. Neue Konturen medizinischen Denkens, S. 167 – 181. Duncker & Humblot, Berlin 1997. Ein ausführlicher Bericht zur Jahrestagung „Krankheit und Sprache“ erscheint in den nächsten „Mitteilungen“.

³⁵ Der Nachruf des Vorstandes der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft findet sich in den „Mitteilungen“ Nr. 24 (2009), Fortschr Neurol Psychiat 2009; 77: S. 614.

³⁶ Klaus Michael Meyer-Abich, Was es bedeutet, gesund zu sein. Philosophie der Medizin. Hanser, München 2010. Grundlegend hierfür ist die schon seit Jahren vom Autor vorliegende Naturphilosophie in anthropologischer Absicht, vgl. ders., Praktische Naturphilosophie. Erinnerung an einen vergessenen Traum. C.H. Beck, München 1997. Eine ausführliche Diskussion hierzu findet sich in: Hans Werner Ingensiep, Anne Eusterschulte (Hrsg), Philosophie der natürlichen Umwelt. Grundlagen, Probleme, Perspektiven. Festschrift für Klaus Michael Meyer-Abich. Königshausen & Neumann, Würzburg 2002. Eine gesonderte Würdigung erfährt das Buch von Klaus Michael Meyer-Abich in einer der nächsten „Mitteilungen“.

verstehen wir unter Gesundheit? Was macht uns krank? Wie steht der Mensch zu seinem Körper, zu seiner natürlichen, zu seiner sozialen Umwelt? Es sind diese Fragen, die naturwissenschaftliches Denken allein nicht beantworten kann, deren Antwort aber darüber entscheidet, wie sachgemäß die Wahrnehmungen von Gesundheit und Krankheit sind.

Das weite Spektrum dieses Buches, das von den antiken Quellen medizinphilosophischen Denkens über die Tradition des Cartesianismus und die Ideengeschichte der Psychosomatik bis zu den religiösen, sozialen und politischen Bedingungen von Gesundheit und Krankheit reicht, wird Gegenstand einer Tagung der Evangelischen Akademie Bad Boll vom 5.–7.11.2010 sein.³⁷

Paul Christian zum 100. Geburtstag

Vor 10 Jahren, anlässlich des 100. Geburtstags von Paul Vogel, beschloss Dieter Janz seinen Versuch, „Viktor von Weizsäcker als Begründer der Psychosomatischen Medizin“ zu verstehen, mit dem Hinweis auf ein markantes Forschungsdesiderat: nämlich die noch immer ausstehende „Untersuchung über die gegenseitige Rezeption und eine Reflexion des Verhältnisses der aktuellen Psychosomatischen Medizin zu der virtuellen anthropologischen Medizin Viktor von Weizsäcker“.³⁸ Auf dem Weg zu einer solchen Untersuchung, die sowohl dem Verständnis des Weizsäcker'schen Werkes wie auch dem Selbstverständnis heutiger Psychosomatik dienlich sein würde, steht die Wiederentdeckung des Werkes von Paul Christian (1910–1996) – eines gleichfalls bedeutenden Mitarbeiters und Schülers Viktor von Weizsäcker. Anders als bei Paul Vogel (1900–1979), der als Repräsentant der sog. „Heidelberger Neurologenschule“ insbesondere die „klinische Neurologie“ Weizsäcker's bis in die Gegenwart zu tradieren half, ist es jene Reflexion zum Verhältnis von anthropologischer und psychosomatischer Medizin, die das Besondere des Christianschen Werkes ausmacht.³⁹ Mit der Nähe nicht nur zum medizinischen Profil Weizsäcker's, sondern auch zu dessen philosophischen Anspruch, teilt dieses Werk – so will es scheinen – gleichermaßen die rezeptionsästhetischen Probleme.⁴⁰ So stehen

Christians große Schriften in den Fluchtlinien der zentralen Postulate und Denkfiguren des Weizsäcker'schen Werkes: teils fortführend und vertiefend, teils experimentell begründend. Nimmt die Schrift „Vom Wertbewußtsein im Tun“ (1948) in kongenialer Weise die erkenntniskritische Intention der Gestaltkreislehre auf und verdeutlicht den pathischen Charakter gelingender Lebensvollzüge,⁴¹ so leistet die gemeinsam mit Renate Haas veröffentlichte Studie zu „Wesen und Formen der Bipersonalität“ (1949) die ideengeschichtliche Kontextualisierung und zugleich auch empirische Verifizierung einer von Weizsäcker früh formulierten Kernthese seiner Medizinischen Anthropologie.⁴² In seinen Helmstedter Vorlesungen vom Herbst 1925 postulierte Weizsäcker die *Bipersonalität* als „Folge einer ursprünglichen wesensmäßigen Verbundenheit der Lebewesen“ – mit anderen Worten: „nicht Ich ist die metaphysische Absolutheit, sondern Wir.“⁴³ Anthropologie müsse daher „zuerst eine Ordnungslehre der Gemeinschaft sein; der Einzelmensch ist ontologisch nicht real, er ist eine pure Abstraktion.“⁴⁴

Mit Paul Christians Studie wird der geistesgeschichtliche Ort und epistemologische Status des Weizsäcker'schen Konzepts einer „neuen Medizin“ erkennbar.⁴⁵ Das von ihm reklamierte *ursprüngliche Wesen der ärztlichen Situation* bildet gleichsam ein Paradigma für die im philosophischen Denken des frühen 20. Jahrhunderts vollzogene Abkehr von der transzendentalen Subjektivität hin zu einer „Ontologie des Zwischen“ – oder, wie Weizsäcker später sagt, zu einem „Grund-Verhältnis“, in dem alles Lebendige steht.⁴⁶ Dies hat Konsequenzen für das „Personverständnis im modernen medizinischen Denken“, dem sich eine grundsätzliche Untersuchung Christians widmet,⁴⁷ aber auch für jenes von Dieter Janz angesprochene Forschungsdesiderat, wie es sich heute unter einer vorrangig ethischen Perspektive in der von Jürgen Habermas thematisierten Unterscheidung von „klinischer Einstellung“ und „technischer Herstellung“

³⁷ Für Anfragen richte man sich bitte an Herrn Dr. Günter Berg, Evangelische Akademie Bad Boll, Akademieweg 11, 73087 Bad Boll, Tel. 07164/79-212, Fax 07164/79-5212, e-mail: susanne.heinzmann@ev-akademie-boll.de.

³⁸ Dieter Janz, Viktor von Weizsäcker als Begründer der Psychosomatischen Medizin. *Fortschr Neurol Psychiat* 2001; Sonderheft: Die Heidelberger Neurologenschule 69: S28 – S33, hier S32.

³⁹ Vgl. Bernhard Neundörfer, Prof. Dr. Paul Vogel – Repräsentant der klinischen Neurologie. *Ebd.*, S 39 – S 44; Fernando Lolas Stepke, Paul Christian und die Heidelberger Schule. *Fundamenta Psychiatria* 2001; 15: 135 – 138.

⁴⁰ Die Differenzierung der medizinischen Profile innerhalb der „Heidelberger Schule“ hat Dieter Janz jüngst in einer informativen Übersicht dargestellt. Hier wird deutlich, dass sich Weizsäcker's Verbindung von Neurologie und Allgemeiner klinischer Medizin nur bei Paul Christian fortsetzt. Vgl. Dieter Janz, Die Heidelberger Schule: Viktor von Weizsäcker, in: Kömpf D (Hrsg), 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Neurologie. Thieme, Stuttgart/New York 2007, S.92 – 94, hier S.94. Um einen Eindruck von der Besonderheit des Christianschen Werkes zu vermitteln, sei lediglich auf die folgenden Arbeiten hingewiesen: Über „Logophanie“. *Psyche* 1950/51; 4: 263–273; Zur Phänomenologie des leiblichen Daseins. *Jahrbuch Psych. Psychother med Anthropol* 1960; 7: 2 – 9; Medizinische und philosophische Anthropologie, in: Altmann, H.-W., Büchner F et al. (Hrsg), *Handbuch der Allgemeinen Pathologie*. Erster Band: Prolegomena einer Allgemeinen Pathologie, S.232–278. Springer, Berlin/Heidelberg/New York 1969; Die Zeitlichkeit aus Sicht der Medizinischen Anthropologie, in: Luyten, N.A. (Hrsg), *Weisen der Zeitlichkeit* (Schriften der Görres-Gesellschaft), S.91 – 117. Alber, Freiburg/München 1970.

⁴¹ Paul Christian, *Vom Wertbewußtsein im Tun*. Ein Beitrag zur Psychophysik der Willkürbewegung, in: Weizsäcker, V. v. (Hrsg), *Beiträge aus der Allgemeinen Medizin*, Heft 4, S.1 – 20. Enke, Stuttgart 1948. Christian widmet diese Arbeit Viktor von Weizsäcker zum 60. Geburtstag. Weizsäcker seinerseits beschreibt den Stellenwert der Christianschen Arbeiten in seinen Erinnerungen, vgl. ders., *Natur und Geist* (1944/54). *Ges. Schriften*, Bd. 1, S. 82 – 87, 97 ff.

⁴² Paul Christian und Renate Haas, *Wesen und Formen der Bipersonalität*. Grundlagen für eine medizinische Soziologie, in: Weizsäcker, V. v. (Hrsg), *Beiträge aus der Allgemeinen Medizin*, Heft 7, S.1 – 75. Enke, Stuttgart 1949.

⁴³ Viktor von Weizsäcker, *Seelenbehandlung und Seelenführung* (1926). *Ges. Schriften*, Bd. 5, S. 67 – 141, hier S. 115.

⁴⁴ *Ebd.*, S. 122.

⁴⁵ Weizsäcker's Schrift bildet nicht nur einen originalen Beitrag zur Philosophie des Dialogs, wenig später als Martin Buber und vor den großen Entwürfen von Karl Löwith und Ludwig Binswanger, sondern markiert eine grundsätzliche Opposition seines Medizinverständnisses gegenüber dem Cartesianismus neuzeitlicher Naturwissenschaft. Hierzu vor allem Michael Theunissen, *Der Andere*. Studien zur Sozialontologie der Gegenwart (1965). de Gruyter, Berlin/New York 1977, bes. S. 243ff, 413ff, 439ff.

⁴⁶ Vgl. Viktor von Weizsäcker, *Der Arzt und der Kranke* (1926). *Ges. Schriften*, Bd. 5, S. 11; ders., *Anonyma* (1946). *Ges. Schriften*, Bd. 7, S. 41 – 89, hier S. 47f; Michael Theunissen, *Der Andere*, a.a.O., S. 243 ff.

⁴⁷ Paul Christian, *Das Personverständnis im modernen medizinischen Denken*. Mohr-Siebeck, Tübingen 1952. Diese Schrift ist Viktor von Weizsäcker gewidmet.

zeigt.⁴⁸ Inwieweit hier die von Paul Christian in seinem späten Werk skizzierte „Metatheorie der Psychosomatik“ weiterführt, die als eine Form „erweiterter theoretischer Pathologie“ weniger dem Verhältnis von Körper und Seele gilt, als vielmehr der Offenheit und Relationalität „dritter Kategorien“, wie Handlung, Sprache und Leib, bleibt noch abzuwarten.⁴⁹

Paul Christian wurde anlässlich der Jahrestagung 1995 gemeinsam mit Marianne Fuchs mit der ersten Ehrenmitgliedschaft der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft geehrt.

Jetzt gibt sein 100. Geburtstag der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik der Universität Heidelberg Anlass für ein Festsymposium zu „Psychophysiologie und Bi-Personalität, Intersubjektivität und Psychosomatik“ vom 26. bis 27. November 2010. Mit der Verbindung von historischen Beiträgen zur Tradition der „Heidelberger Schule“ der Medizin, näherhin der „Allgemeinen klinischen Medizin“, und Beispielen zur neueren psychophysiologischen und psychotherapeutischen Forschung eröffnen sich Anfragen zur Aktualität der Christianischen Ansätze. In besonderer Weise mag dies für das Konzept der Bipersonalität gelten, findet es doch bis in die heutige philosophische, sozialwissenschaftliche und medizinische Diskussion eine fruchtbare Fortsetzung.⁵⁰

Wissenschaftliche Vorbereitung:

Wolfgang Eich, Heidelberg

Wolfgang Herzog, Heidelberg

Anmeldung:

Prof. Dr. med. Wolfgang Herzog

Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik

Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg

Tel. 06221/56 – 8649, Fax 06221/56 – 5749

Ulrike.dous@med.uni-heidelberg.de

Karl-Jaspers-Professur Heidelberg



Im Ergebnis vielfältiger Bemühungen fand am 23. Juli 2010 auf Einladung der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg die Antrittsvorlesung des Universitätsprofessors für „Philosophische Grundlagen der Psychiatrie und Psychotherapie“ statt. Auf diesen nach dem Heidelberger Psychiater und Philosophen Karl Jaspers (1883–1969) benannten Lehrstuhl, der

seine institutionelle Anbindung am „Zentrum für Psychosoziale Medizin“ erhalten soll, wurde das Mitglied unserer Gesellschaft, der Psychiater und Philosoph Thomas Fuchs berufen. Der mit einer medizinhistorischen Arbeit in München promovierte Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie kam 1997 als Oberarzt an die Heidelberger Psychiatrische Klinik. Nach der Habilitation in Psychiatrie und der philosophischen Promotion bei Robert Spaemann in München habilitierte sich Thomas Fuchs mit der Schrift „Das Gehirn – ein Beziehungsorgan“ auch im Fach Philosophie.⁵¹

Für die Verbindung von Medizin und Philosophie gab Thomas Fuchs mit seiner Antrittsvorlesung „Zuviel denken. Zur Psychopathologie der Hyperreflexivität“ ein eindrucksvolles Beispiel. Ausgehend von einem phänomenologischen Blick auf „die implizite Struktur des Leibes“, die in der *Selbstvergessenheit* das besondere Merkmal des gelungenen leiblichen Vollzugs erkennen lässt, konnte Fuchs zeigen, dass sich auch für bekannte psychopathologische Krankheitsbilder neue diagnostische Einsichten und hilfreiche therapeutische Optionen eröffnen, schenkt man deren anthropologischer Dimension zureichend Beachtung. Die latente Störbarkeit der Beziehung von Reflexion und Leiblichkeit, sei es durch die eigene Aufmerksamkeit auf leibliche Vollzüge oder aber durch den *Blick des Anderen*, gewinnt ihre psychopathologische Dynamik aus einer „Explikation des Impliziten“. Ein klassisches Vorbild hierfür liefert die Schrift „Über das Marionettentheater“ von Heinrich von Kleist. Durch die gewollte Wiederholung wird eine unwillkürlich gelungene Gebärde zerstört.⁵² Wie schon Viktor von Weizsäcker mit seiner Theorie des Gestaltkreises zeigen konnte, ist es die *gegenseitige Verborgenheit* von Bewegungen und Wahrnehmen, die das Charakteristische einer gelungenen Handlung ausmacht: „Wenn wir handeln, kennen wir uns nicht, und wenn wir uns kennen, handeln wir nicht. Wir sind also nicht harmonisch, wenn wir gesund sind, und wenn wir uns gesund wähnen, sind wir krank.“⁵³ Die wohl dramatischste Form der „Auflösung leiblicher Selbstverständlichkeit und Spontaneität“ durch die pathologische Störung jener gegenseitigen Verborgenheit kann in der Schizophrenie beobachtet werden. Hier kommt es zu einer Entfremdung der leiblichen Vollzüge, also gleichsam zu einer „Entkörperung“. Worin Thomas Fuchs schließlich ein Kennzeichen jeder psychischen Krankheit sieht, dass sie nämlich „immer auch eine Selbst-Entfremdung oder *Selbst-Entzweiung* der Person“ bedeute, genau darin meint Viktor von Weizsäcker das Wesen menschlicher Krankheit überhaupt sehen zu können.⁵⁴

Nähe und Ferne zwischen den Namensgebern der Professur und unserer Gesellschaft lassen es geboten erscheinen, über entsprechende Formen der Kooperation nachzudenken.

⁴⁸ Jürgen Habermas, Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik? Suhrkamp, Frankfurt/M. 2001, S. 80–93, 118 ff. Vgl. hierzu Rainer-M. E. Jacobi, Gegenseitigkeit und Normativität. Eine problemgeschichtliche Skizze zu den Grundfragen medizinischer Ethik, in: Gahl K, Achilles P, Jacobi RME (Hrsg), Gegenseitigkeit. Grundfragen medizinischer Ethik. Königshausen & Neumann, Würzburg 2008, S. 461–492, hier S. 481 ff.

⁴⁹ Paul Christian, Anthropologische Medizin. Theoretische Pathologie und Klinik psychosomatischer Krankheitsbilder. Springer, Berlin/Heidelberg/New York 1989, bes. S. 177 ff.

⁵⁰ An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass jüngst von Fernando Lolas Stepke eine spanische Übersetzung der gemeinsam von Paul Christian und Renate Haas herausgegebenen Schrift „Wesen und Formen der Bipersonalität“ vorgelegt wurde. Ergänzt um eine ideengeschichtliche Skizze zur Bipersonalität und eine Betrachtung zum Stellenwert des Personbegriffs in der Medizinischen Anthropologie. Den Abschluss bildet eine Bibliografie der Schriften Paul Christians. Vgl. Paul Christian, Renate Haas, *Esencia y formas de la bipersonalidad*. Traducción y comentarios de Fernando Lolas Stepke. Monografías de Acta Bioethica, Nr. 1 (2009). Universidad de Chile, CIEB 2009.

⁵¹ Thomas Fuchs, Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. Kohlhammer, Stuttgart 2008. Vgl. hierzu die Rezension von Klaus Gahl in: Ethik in der Medizin 2008; 20: 341–344.

⁵² Hierzu u.a. Herbert Plügge, Grazie und Anmut. Ein biologischer Exkurs über das Marionettentheater von Heinrich von Kleist, in: Sembdner H (Hrsg), Kleists Aufsatz über das Marionettentheater. Studien und Interpretationen. Erich Schmidt, Berlin 1967, S. 54–74.

⁵³ Viktor von Weizsäcker, Grundfragen Medizinischer Anthropologie (1948). Ges. Schriften, Bd. 7, S. 255–282, hier S. 281. Vgl. auch Thomas Fuchs, Leib – Raum – Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie. Klett-Cotta, Stuttgart 2000, bes. S. 159 ff, 260 ff.

⁵⁴ Viktor von Weizsäcker, Wege psychophysischer Forschung (1934). Ges. Schriften, Bd. 6, S. 239–251, hier S. 247; vgl. auch ders., Anonyma (1946). Ges. Schriften, Bd. 7, S. 41–89, hier S. 80 f.