

# Fortschritte der Neurologie · Psychiatrie

**Mitteilungsblatt der  
Viktor von Weizsäcker  
Gesellschaft**

**Herausgegeben von**

U. H. Peters, Köln  
K. Heinrich, Düsseldorf  
J. Klosterkötter, Köln  
B. Neundörfer, Erlangen

**Begründet von**

A. Bostroem und J. Lange

**Mitteilungen der Viktor von  
Weizsäcker Gesellschaft e.V.**

**Georg Thieme Verlag**

Rüdigerstraße 14  
D-70469 Stuttgart

Postfach 30 11 20  
D-70451 Stuttgart

**Sonderdruck**

© Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York  
*Nachdruck nur mit Genehmigung des Verlages*

## Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft e.V.

Verantwortlich für diese Rubrik:  
Peter Hahn, Heidelberg  
Redaktion:  
Rainer-M.E. Jacobi, Essen

### Ethics codes in medicine and biotechnology

Unter diesem Titel fand vom 12. bis 15. Oktober 1997 in Freiburg/Br. der erste Weltkongreß zur Ethik in der Medizin statt. Veranstalter waren die Akademie für Ethik in der Medizin und das Zentrum für Ethik und Recht in der Medizin im Klinikum der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Neben den großen Plenarvorträgen u.a. von Paul Ricoeur, Warren T. Reich und Jean-Pierre Changeux gab es eine Vielzahl von Seminaren, die in eher kleinerem Rahmen intensive Diskussionen zu nahezu allen Themen des gegenwärtigen Ethik-Diskurses in der Medizin anboten. Der historische Zusammenhang moderner Medizinentwicklung mit ethischen Problemstellungen, die Frage nach ethischen Kodizes insbesondere in der Psychiatrie, Onkologie und Notfallmedizin aber auch im interkulturellen und interreligiösen Kontext kamen ebenso zur Sprache, wie die Suche nach geeigneten Formen der Vermittlung ethischer Haltungen und Kenntnisse in der medizinischen Ausbildung, die Bedeutung und Aufgabe klinischer Ethik-Kommissionen, die Problematik von Patienten-Selbstverpflichtungen und Behandlungsabbruch, sowie ferner systematische Fragen nach den Möglichkeiten der Kodifizierung von Ethik angesichts einer „epistemologischen Krise“ der Medizin.

Gleichsam als Auftakt einer zukünftig noch zu erweiternden Zusammenarbeit mit der Akademie für Ethik in der Medizin veranstaltete die Viktor von Weizsäcker Gesellschaft ein Seminar zum Thema: „Gestaltkreis und Ethos. Zur ethischen Relevanz einer Anthropologie der Gegenseitigkeit“. Hiermit verband sich weniger der Anspruch einer systematischen Entfaltung dieses zwar zentralen dennoch aber weitgehend vernachlässigten Themas des Weizsäckerschen Werkes, als vielmehr der Versuch, Grundgedanken der medizinischen Anthropologie in die gegenwärtige medizinethische Diskussion einzubringen.

Die zunächst vielleicht überraschende Verbindung von Gestaltkreis und Ethos will jene beiden Dimensionen in Erinnerung bringen, denen die Weizsäckersche Gestaltkreislehre ihre fundamentale und damit zugleich transdisziplinäre Bedeutung verdankt. Sie stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit den Leitfragen des Weizsäckerschen Denkens: den Fragen nämlich nach „Art und Form des ärztlichen Wissens“ und nach dem „Wesensbild des Menschen“. Verbindet sich die Frage nach dem ärztlichen Wissen mit den Urphänomenen der medizinischen Anthropologie, also mit Not und Hilfe, mit dem kranken Menschen und dem Arzt, woraus dann eine „Lehre vom ärztlichen Verstehen“ erwächst, so zielt die Frage nach dem Wesensbild des Menschen auf die Wirklichkeit des Lebendigen schlechthin. Sie mündet in ein Programm zur „Re-

vision der Grundbegriffe der Naturwissenschaft“, führt mithin zu einer radikalen Veränderung des Bildes von der Wirklichkeit. Insofern steht der Gestaltkreis, will man die herkömmliche Begrifflichkeit benutzen, für den Versuch einer nicht-ontologischen Epistemologie<sup>1</sup>. Er verbindet die Kritik der transzendentalphilosophischen Erkenntnislehre mit einem zyklomorphen Wirklichkeitsverständnis, beschreibt also keine Seinsstruktur der Wirklichkeit, sondern deren Aktstruktur. Daraus folgt, daß es ein zeitloses und eindeutiges Wissen vom Lebendigen eigentlich nicht geben kann. Dies meint Weizsäckers Rede von der „gegenseitigen Verborgenheit“, die am Beispiel von Wahrnehmung und Bewegung ihre neurophysiologisch-experimentelle Bestätigung gefunden hat. Wissen vom Lebendigen verwirklicht sich im Umgang, womit die Begriffe Subjektivität und Objektivität ihre gegenseitige Ausschließlichkeit verlieren. Mit der epistemologischen Unhintergebarkeit dieses Befundes ist aber zugleich eine elementare Methodenkritik verbunden, die zur Forderung einer neuen „Wissenschaft diesseits der Spaltung“ führt. Weizsäcker prägte hierfür den Begriff einer „sittlichen Wissenschaft“<sup>2</sup>. Er steht für den Versuch, Wissen und Verantwortung, Rationalität und Leidenschaft von einem ursprünglichen Zusammenhang her neu zu verstehen. So verwundert es nicht, daß Weizsäckers Werk keine medizinische Ethik enthält. Vielmehr steht die Gestalt-

<sup>1</sup> Zum Gestaltkreis vgl. Band 4 der Gesammelten Schriften Viktor von Weizsäckers, hrsg. von Peter Achilles, Dieter Janz, Martin Schrenk und Carl Friedrich von Weizsäcker, Suhrkamp, Frankfurt/M. 1997. Mit diesem Band erfolgt neben einer um Anmerkungen und Register ergänzten Neuedition des 1940 in erster Auflage erschienenen Hauptwerkes Weizsäckers erstmals die Zusammenstellung jener Texte, die als unmittelbare Vorarbeiten oder aber Vertiefungen und Ergänzungen der Gestaltkreislehre gelten dürfen. Diese bislang eher schwer zugänglichen Texte werden sich für die geistesgeschichtliche Einordnung des Weizsäckerschen Ansatzes als überaus hilfreich erweisen.

<sup>2</sup> Viktor von Weizsäcker, Der Begriff sittlicher Wissenschaft (1948), Ges. Schriften, Bd. 7, S. 233–254. Suhrkamp, Frankfurt/M. 1987. Hier sei auf einige jüngere Arbeiten aufmerksam gemacht, die gleichfalls dieser Problematik gewidmet sind, zum Teil auch mit Bezug auf Weizsäcker: Carl Friedrich Gethmann, Heilen: Können und Wissen. Zu den philosophischen Grundlagen der wissenschaftlichen Medizin. In: Jan P. Beckmann (Hrsg.): Fragen und Probleme einer medizinischen Ethik. Walter de Gruyter, Berlin, New York 1996, 68–93; Otfried Höffe, Wenn die ärztliche Urteilskraft versagt. Ethik in der Medizin: eine Folgelast der Aufklärung. Neue Züricher Zeitung, 7. Oktober 1996, Nr. 233, S. 23; Klaus M. Meyer-Abich, Mit-Wissenschaft: Erkenntnisideal einer Wissenschaft für die Zukunft. In: K. M. Meyer-Abich (Hrsg.): Vom Baum der Erkenntnis zum Baum des Lebens. C. H. Beck, München 1997, 19–161; Jürgen Mittelstraß, Der Chirurg als moderner Demiurg. Neue Züricher Zeitung, 2./3. August 1997, Nr. 176, S. 35.

kreislehre als methoden- und erkenntniskritischer Topos der medizinischen Anthropologie für jenes Ethos, das allem ärztlichen Denken und Handeln schon immer vorausliegt<sup>3</sup>. Dieses gründet in der ärztlichen Ursituation der Begegnung mit dem kranken Menschen, deren Besonderheit ihre Nicht-Intentionalität ist, es also nicht eigentlich um Bewirkung, sondern um Ermöglichung geht. Einer *Anthropologie der Gegenseitigkeit* geht dann nicht die „metaphysische Absolutheit“ des Ich voraus, vielmehr versteht sie sich als eine „Ordnungslehre der Gemeinschaft“. Die eigentümliche Paradoxie, daß diese Gemeinschaftlichkeit nicht dem begrifflichen Denken, wohl aber dem teilnehmenden Erleben sich erschließt, verweist wiederum auf die immanente Erkenntniskritik der Weizsäcker'schen Gestaltkreislehre.

Verteilt auf zwei Mitteilungen kommen die einleitenden Statements der Mitwirkenden am Seminar zu „Gestaltkreis und Ethos“ zum Abdruck. Zunächst die Texte von Peter Achilles, Psychotherapeut am Institut für Psychoanalyse und psychosomatische Medizin der Universitätskliniken des Saarlandes Homburg, und Uwe Gerrens, Evangelischer Theologe aus Hamburg, der kürzlich mit einer Arbeit zum ärztlichen Ethos bei Karl Bonhoeffer promoviert wurde. In der nächsten Mitteilung folgen die Texte von Klaus Gahl, Chefarzt der Medizinischen Klinik im Städtischen Klinikum Braunschweig, und Jürgen Hübner, Leiter des Arbeitsbereiches Ethik an der Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft (FEST) Heidelberg.

#### Peter Achilles (Homburg/Saar)

Viktor von Weizsäcker, einer der Begründer der psychosomatischen Medizin, wollte mit der „Einführung des Subjektes“ in die Medizin nicht ein neues Spezialfach an die im übrigen ausschließlich naturwissenschaftlich orientierte Medizin anfügen, vielmehr sollten die Grundlagen der Medizin neu formuliert werden. Er hat dieses Vorhaben nicht nur als wissenschaftliche, sondern immer auch als ethische Aufgabe verstanden. Jedoch hielt er die Anwendung irgendeiner Ethik auf die Medizin für verfehlt und jederzeit anfechtbar. Die Medizin kann sich nach seiner Auffassung nur dann erneuern, wenn sie ihre ethischen Grundlagen in sich selbst entdeckt. Mit anderen Worten: die Wahrheitsfrage ist bei Viktor von Weizsäcker zur ethischen Frage geworden. Unter diesem Gesichtspunkt kann man seine Arbeit als einen Versuch verstehen, im besonderen die Medizin, aber auch wissenschaftliche Erkenntnis überhaupt, als ein ethisches Problem einsichtig zu machen.

Von dem Hintergrund dieser Denkfigur findet man in seinen Schriften auf verschiedenen Ebenen der Verallgemeinerung Aussagen zur medizinischen Ethik: Im Zentrum der medizinischen Anthropologie Weizäckers steht die Konzeption des Gestaltkreises. In ihr wird ein wissenschafts- bzw. erkenntnistheoretischer Standpunkt erarbeitet und verwirklicht, mit ihm wird auch begründet, daß die Wahrheitsfrage eine ethische Frage ist. Die neurophysiologisch fundierte Konzeption des Gestaltkreises ist nicht nur eine Beschreibung des Lebensvor-

ganges überhaupt, Weizsäcker nennt sie auch eine „theoretische Biologie“, sondern ebenso eine Beschreibung des Arzt-Patient-Verhältnisses. Weizsäcker sagt sogar, daß er den Gestaltkreis als eine Abstraktion aus den Erfahrungen in der Beziehung von Arzt und Patient ansieht. Der Arzt-Patient-Gestaltkreis, die ärztliche Situation ist dann auch der Ausgangspunkt für die Formulierung seines medizinethischen Standpunktes. Damit ist die nächste Ebene der medizinethischen Aussagen angesprochen, nämlich die der Grundfragen des Krankheitsverständnisses und der Therapie. Weizsäcker spricht von „allgemeiner Medizin“ und „allgemeiner Therapie“. Erst vor diesem vielschichtigen medizinisch-anthropologischen Hintergrund können schließlich Stellungnahmen zu einzelnen ethischen Fragen verstanden werden. Hier haben die Äußerungen zur Zeitgeschichte, genauer zu „Euthanasie und Menschenversuche(n)“ – so der Titel der entsprechenden Schrift (1947) – einen zentralen Platz. Weizsäcker hat sich in dieser Arbeit, die durch die Nürnberger Ärzteprozesse angeregt wurde, am ausführlichsten zu medizinethischen Fragen im Ansatz und im Detail geäußert.

Einige Stichworte müssen genügen, um diese mehr formalen Andeutungen mit Inhalt zu füllen. Weizsäcker versucht das Verhältnis von Organismus und Umwelt, Subjekt und Subjekt, Subjekt und Objekt im Begriff des Gestaltkreises zu fassen. Über neurophysiologische Untersuchungen zu Wahrnehmung und Bewegung kam er zu der Einsicht, daß der Organismus und seine Umwelt in einer kreisförmigen Dynamik miteinander verbunden sind. In dieser Kohärenz ist die Subjekt-Objekt-Spaltung aufgehoben: Subjekt und Objekt, Subjekt und Subjekt gehen miteinander um. Weizsäcker beschreibt dieses dynamische Geschehen auch als *Gegenseitigkeit*. Die Gestalten, die der Organismus und seine Umwelt annehmen, sind wechselseitig voneinander abhängig. Dies betrifft auch das Erkennen: Meine Bewegung, mein Handeln entscheidet darüber, wie mir die Umwelt erscheint. Also gibt es keine objektive Erkenntnis; die Welt erkennen heißt die Welt verändern, in der Wahrnehmung und gleichzeitig real. Daher lautet der bekannte erste Satz des Gestaltkreises (1940, Vorwort): „Um Lebendes zu erforschen, muß man sich am Leben beteiligen.“ D.h. die Wissenschaft muß sich fortan als „sittliche Wissenschaft“ begreifen. Dies gilt in doppelter Hinsicht: Es ist eine Frage des Handelns, der Entscheidung, der Ethik, wie der Gegenstand wissenschaftlicher Erkenntnis erscheint; dann aber gibt es genau genommen keinen Gegenstand mehr, sondern die Wissenschaft wird zu einem Moment im Prozeß der Wirklichkeit. „Wahrheit ist möglich, doch müssen wir sie verwirklichen“, heißt es bei Viktor von Weizsäcker. Eine Konsequenz dieses Ansatzes ist es, daß sich auch der Wissenschaftler selbst nicht objektiv wahrnehmen kann. Das Bewußtsein des Forschers gibt keine Auskunft darüber, ob eine Form wissenschaftlichen Vorgehens gut ist; gerade der Anspruch objektiven Erkennens verbirgt einen destruktiven Impuls.

Krankheiten entstehen grundsätzlich im Gestaltkreis, im Umgang der Menschen miteinander, sie haben immer eine soziale Dimension. Weizsäcker spricht von sozialer Krankheit, wenn sich die gesellschaftlichen Umgangsformen als pathogen erweisen. Das Subjekt ist am Krankheitsgeschehen gestaltend und sich entscheidend beteiligt. D.h. von Krankheit kann gar nicht ohne einen Bezug auf Ethik gesprochen werden. Im Horizont des Gestaltkreises müssen Krankheiten als produktive oder destruktive Krisen des Subjektes aufgefaßt werden; sie

<sup>3</sup> Vgl. hierzu Rainer-M. E. Jacobi, *Leben im Zwischen. Vorüberlegungen zu einem erkenntniskritischen Verständnis der Gestaltkreislehre* Viktor von Weizäckers. In: R.-M. E. Jacobi (Hrsg.), *Zwischen Kultur und Natur. Neue Konturen medizinischen Denkens*. Duncker & Humblot, Berlin 1997, 97 – 118.

vertreten das ungelebte Leben und haben insofern mit der Wahrheit im Sinne von Verwirklichung zu tun. Diese Wahrheit entspricht nicht einem philosophischen oder theologischen System, sie ist letztlich nur im Gestaltkreis zu erfahren. In der Therapie stellt sich die Wahrheitsfrage zunächst einmal als Frage nach der Wahrhaftigkeit. Deshalb fordert Weizsäcker, daß die psychosomatische Medizin eine tiefenpsychologische zu sein hat. Die Therapie kann nun auch nur als Gestaltkreis zwischen Arzt und Patient beschrieben werden. D.h. Arzt und Patient entscheiden gemeinsam, in Gegenseitigkeit darüber, wie sich das Leben des Patienten gestaltet. Die *Gegenseitigkeit der Therapie* wird demnach zum Zentrum und zum Ausgangspunkt der medizinischen Ethik. Wenn der Arzt gewissermaßen zum Teil des Krankheitsgeschehens wird, dann kann er dem Patienten nicht wie einem Objekt gegenüberstehen; bei aller ärztlichen Sachlichkeit und aller ärztlichen Erfahrung ist der Anspruch einer ärztlichen Superiorität gegenüber dem Kranken verfehlt. Zum Schutz der Kranken und der therapeutischen Arbeit postuliert Weizsäcker eine Habeas-Corpus-Akte der Medizin. Sie hat die Unantastbarkeit des Menschen, bzw. des Menschlichen sowie den Schutz der vom Kranken geforderten Krankheitsarbeit zum Ziel. Dabei ist sich Weizsäcker bewußt, daß ärztliches Handeln auch eine zerstörende Seite hat, und er scheut sich nicht, dafür den Begriff der Vernichtung zu gebrauchen. Auf der Nürnberger Anklagebank sah er nun nicht schuldige Einzelpersonen oder kollektive Opfer einer politischen Ideologie, sondern den Geist der rein naturwissenschaftlichen Medizin, die trotz aller Erfolge mit ihrem reduktionistischen Menschenbild der blinden Vernichtung nichts entgegenzusetzen hatte: „Ich habe gesagt, daß eine Medizin, welche die Krankheit nur als ein naturwissenschaftlich-biologisches Faktum betrachtet, gezwungen ist, sich ihre sittliche Norm, zum Beispiel bei Gewaltanwendung, außerhalb der Medizin zu suchen. Eine Medizin dagegen, für welche die Krankheit eine Weise des Menschseins ist, muß in sich selbst die Entscheidung über sittlich und unsittlich treffen. Im ersten Falle kann die Therapie nicht wissen, wofür sie gesunde Menschen bereitstellt, und sie erstrebt nur, Menschen für beliebige Zwecke verfügbar zu machen. Im zweiten Fall übernimmt sie die Aufgabe, den Menschen zu einem richtigen Menschsein hinzuführen; hier ist Gesundheit nicht Verfügbarkeit für Beliebiges, sondern Gesundheit ist selbst eine Art der Menschlichkeit“.<sup>4</sup> Weizsäcker wußte, daß es auf einen „Selbstmord der Medizin“ hinauslaufen würde, wenn sie sich vornähme, das „richtige Menschsein“ zu verwirklichen, und vielleicht darf man die Definition der Gesundheit als eine „Art der Menschlichkeit“ als eine bescheidenere Variante einer ethisch qualifizierten Medizin verstehen. Jedenfalls fordert Weizsäcker dazu auf, „die Reise zu riskieren“. Der unaufhörlichen Dynamik des Gestaltkreises entspricht es, daß diese Reise kein endgültiges Ziel haben wird.

#### Uwe Gerrens (Hamburg)

Ich bin kein Mediziner, sondern evangelischer Theologe von Beruf. Zwar habe ich über ein medizinethisches Thema promoviert; doch meine eigentliche medizinethische Kompetenz besteht darin, daß ich von Zeit zu Zeit, gottlob nicht so oft, selbst Patient bin. Ich besitze damit eine etwas andere Per-

spektive als es in der Medizinethik, auch auf diesem Kongreß, üblich ist: Im allgemeinen wird Medizinethik nämlich vom Arzt, nicht vom Patienten aus gedacht. Das erscheint mir aber zu kurz gedacht. Nicht weniger unbefriedigt bin ich von einer Sichtweise, derzufolge das ärztliche Handeln durch zwei verschiedene Dinge bestimmt sein soll, einerseits durch das objektive medizinische Wissen, das der Arzt sich durch theoretische Ausbildung und praktische Erfahrung angeeignet hat, andererseits durch seine subjektiven ethischen Überzeugungen, die seiner jeweiligen religiösen, weltanschaulichen, kulturellen oder politischen Prägung entstammen. Als Patient muß ich dazu sagen: Eine scharfe Trennung zwischen diesen beiden Bereichen ist nicht möglich. Das objektive medizinische Wissen kommt zu mir ja nur vermittelt durch die subjektive Sicht meines behandelnden Arztes. Ich kann mich gegenüber dessen Einseitigkeiten absichern, indem ich einen zweiten Mediziner zum selben Thema konsultiere; ich kann in einem Gesundheitsratgeber und damit meist bei einem dritten Mediziner nachlesen; aber ich komme nie darum herum, daß es objektive medizinische Daten nie an sich gibt, sondern diese Daten immer nur vermittelt durch das Subjekt eines Arztes zu mir gelangen. Vor diesem Hintergrund kann ich es dann auch nicht als so störend finden, daß verschiedene Ärzte unterschiedliche ethische Positionen besitzen. Ich kann nur versichern: Unterschiedliche Patienten haben das auch.

Viktor von Weizsäcker nimmt nicht beim Arzt, sondern bei der *Beziehung* zwischen Arzt und Patient seinen Ausgangspunkt. Von hier aus ist es möglich, medizinische Ethik so zu denken, daß sie eine ärztliche Ethik *und* eine Patientenethik umfaßt (und vielleicht sogar andere im Gesundheitswesen tätige Personen berücksichtigt). Von zentraler Bedeutung ist für ihn folgende Überlegung: „Ich bin nun der Ansicht, daß sie (die Gegenseitigkeit; die Red.) die Grundsituation alles Lebens ist, daß jedes Leben sowohl individuelles als auch soziales ist und daß nur von hier aus die sittliche Kritik menschlicher Handlungen und Motive zu treffen ist. Die Medizin macht hierin keine Ausnahme, und das bedeutet, daß sie aus der Gegenseitigkeit von Arzt und Patient beurteilt werden muß, weil ihre zutreffende Autorität nur unter, nicht über dem Verhältnis der Gegenseitigkeit zu rechtfertigen ist“<sup>5</sup>.

Es war also ein Fehler, wenn die Medizin im Patienten nur ein Objekt der Behandlung sah, und seine Subjektivität nicht in das ärztliche Handeln grundsätzlich einbezogen wollte. „Die Objektivität ist falsch“ lautet einer von Weizsäckers Kernsätzen, doch heißt umgekehrt Subjektivität für ihn deswegen nicht völlige Beliebigkeit. Weil die Beziehung zwischen Arzt und Patient Voraussetzung sowohl der medizinischen Erkenntnis als auch der medizinischen Ethik ist, müssen die Kriterien medizinischer Ethik nicht von außen an die Medizin herangetragen werden, sondern können aus ihr selbst als ihr integraler Bestandteil entwickelt werden. Weizsäcker geht so weit, die Gegenseitigkeit auch dann noch als maßgeblich für die medizinische Ethik anzusehen, wenn der Patient im Koma liegt oder ein Säugling ist, wenn er momentan bewußtlos, unzurechnungsfähig oder auch nur stark verwirrt ist.

<sup>4</sup> Viktor von Weizsäcker, „Euthanasie“ und Menschenversuche (1947), Ges. Schriften, Bd. 7, S. 91 – 134, hier S. 122. Suhrkamp, Frankfurt/M. 1987.

<sup>5</sup> Viktor von Weizsäcker, „Euthanasie“ und Menschenversuche (1947), a. a. O. S. 107 f.



In dieser Grundentscheidung Weizsäckers steckt viel Sprengkraft. Ich nenne nur ein Beispiel: Die Bioethik-Konvention des Europarates hat die medizinische Forschung an sog. „nicht-einwilligungsfähigen“ Personen unter gewissen Kautelen auch dann für zulässig erklärt, wenn nicht die Betroffenen selbst, sondern andere Patienten mit derselben Krankheit nach ihnen einen Vorteil aus dieser Forschung ziehen können<sup>6</sup>. Ein solches Vorgehen ist meines Erachtens mit Viktor von Weizsäckers Grundsätzen unvereinbar, da hier die Arzt-Patient-Beziehung nicht auf Gegenseitigkeit beruht, sondern die Beziehung allein zum Nutzen Dritter, der medizinischen Forschung im ganzen, und anderen Patienten in einer fernen Zukunft gebraucht oder mißbraucht wird.

### Mitgliederversammlung 1997

Anläßlich der Jahrestagung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft fand am 21. November 1997 in Heidelberg die dritte Mitgliederversammlung statt. Gemäß der Satzung stand die Neuwahl des Vorstandes an. Da der bisherige Vorsitzende des Vorstandes, Herr Prof. Dr. Dieter Janz (Berlin), wie auch der Beisitzer, Herr Prof. Dr. Johann Peter Vogel (Berlin), auf eigenen Wunsch hin nicht mehr zur Verfügung standen, erfolgte auf Vorschlag des scheidenden Vorstandes die Wahl von Herrn Prof. Dr. Peter Hahn (Heidelberg) zum neuen Vorsitzenden und von Herrn Prof. Dr. Hans Stoffels (Berlin) zum Beisitzer. Alle anderen Mitglieder des Vorstandes (Frau Cora Penselin, Bonn; Herr Rainer-M. E. Jacobi, Essen; Herr Martin Sack, Hannover) wurden in ihren Funktionen wiedergewählt.

Der Beirat der Gesellschaft, dem anerkannte Wissenschaftler und Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens zugehören, die das Werk Viktor von Weizsäckers und die medizinische Anthropologie nachhaltig fördern, wurde auf Vorschlag des Vorstandes um den Arzt und Medizinhistoriker Fritz Hartmann (Hannover), den Biochemiker Friedrich Cramer (Göttingen) und den Philosophen Reiner Wiehl (Heidelberg) erweitert.

Im Auftrag des Vorstandes wird demnächst eine Schriftenreihe der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft eingerichtet, die in Form von Monographien und Aufsatzsammlungen der Förderung und Weiterentwicklung der medizinischen Anthropologie dienen soll. Als Herausgeber dieser Schriftenreihe wurden die Herren Friedrich Cramer, Dieter Janz und Reiner Wiehl bestellt.

Ein ausführlicher Tagungsbericht zur Jahrestagung „Natur und Geist. Medizinische Anthropologie im Horizont von Geistesgeschichte und Naturphilosophie“ erscheint in der nächsten Ausgabe der Mitteilungen.

### Viktor von Weizsäckers Hauptwerk „Der Gestaltkreis“ in den „Gesammelten Schriften“

Das 1940 erstmals erschienene Hauptwerk Viktor von Weizsäckers liegt nun, versehen mit von Dieter Janz, Wilhelm Rimpau und Walter Schindler bearbeiteten Anmerkungen, ergänzter Literatur und ausführlichem Personen- und Sachverzeichnis

<sup>6</sup> Vgl. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde zum Entwurf einer Bioethikrahmenkonvention des Europarates von 8. 3. 1996, Der Nervenarzt 67 (1996) 888–889

nis als Band 4 der seit 1996 von Peter Achilles, Dieter Janz, Martin Schrenk und Carl-Friedrich von Weizsäcker herausgegebenen Gesammelten Schriften vor.<sup>7</sup> Der Band enthält darüber hinaus diejenigen Texte Weizsäckers, die als unmittelbare Vorarbeiten, Ergänzungen und Anwendungen seiner Gestaltkreislehre in Biologie, Neurologie, Philosophie und Sinnesphysiologie gelten dürfen: Biologischer Akt, Symptom und Krankheit (1931), Der Gestaltkreis, dargestellt als psychophysiologische Analyse des optischen Drehversuches (1933), Zum Begriffswandel der Biologie (1935, zusammen mit Alfred Prinz Auersperg), Gestalt und Zeit (1942), Wahrheit und Wahrnehmung (1943), Über das Nervensystem (1943), Über Psychophysik (1943), Über ein Farbenphänomen (1948, zusammen mit Paul Christian und Renate Haas).

Anstelle einer Rezension des gesamten Bandes sollen die unmittelbar nach Erscheinen der ersten Auflage des „Gestaltkreises“ am 2. Mai 1940 im „Hippokrates“ publizierte Besprechung von Paul Vogel<sup>8</sup> und der am 16. Mai 1940 geschriebene Dankesbrief Viktor von Weizsäckers zum Abdruck kommen.

### Besprechung des Gestaltkreises in: Hippokrates 11 (1940) 435–436

Den Lesern des Hippokrates ist der Verf. dieses Buches<sup>9</sup> bekannt geworden durch seine „Klinischen Vorstellungen“<sup>10</sup>, die in der Nachfolge der berühmten Dienstags-Vorlesungen Charcots den Kranken zu Worte kommen ließen und aus der Begegnung des Dialogs das Erkennen wie die Behandlung zu entwickeln suchten. Was viele dieser Vorlesungen so lebendig bewegt, und was diese Sammlung im Grunde alltäglicher Krankengeschichten verwandelte in so persönliche Geschichten der Kranken, dieses ist in dem vorliegenden Buche zum bewußten, in der Tiefe begründeten Thema geworden. v. Weizsäcker nennt es mit Bedacht „Die Einführung des Subjektes in die Biologie“.

Jeder fühlt, daß damit ein großes Anliegen angekündigt wird. Und wir erfahren aus diesem Buche, wie oft schon, seit die Wissenschaft vom Leben eine moderne Naturwissenschaft wurde, auf welch verschlungenen Wegen der Versuch unternommen worden ist, diesem ungebetenem, aber stets sich wieder nahenden Gaste Zutritt zu verschaffen. Wenn auch alle diese Bemühungen – in Naturphilosophie, Sinnesphysiologie, Psychophysik und Gestaltpsychologie – am Ende mißlingen, so ergab sich doch auf ihrem Wege eine Fülle von Tatsachen

<sup>7</sup> Viktor von Weizsäcker, Gesammelte Schriften, Bd. 4, Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen. 680 S. Suhrkamp, Frankfurt/M. 1997, Geb. DM 78,-, Kart. DM 68,-.

<sup>8</sup> Paul Vogel, der Nachfolger Weizsäckers auf dem Neurologischen Lehrstuhl in Heidelberg, war von 1928–1934 sein Assistent und zur Zeit des Briefes Leiter der Neurologischen Abteilung der Hansa-Klinik in Berlin; Weizsäcker war damals noch Leiter der Nervenabteilung der Ludolf-Krehl-Klinik in Heidelberg.

<sup>9</sup> Viktor von Weizsäcker, Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen. 179 S., Georg Thieme, Leipzig 1940, Geb. RM 12,-, brosch. RM 10,-.

<sup>10</sup> Viktor von Weizsäcker, Klinische Vorstellungen I–VIII. Hippokrates 9 (1938); Klinische Vorstellungen IX–XIX. Hippokrates 10 (1939). Jetzt in: Ges. Schriften, Bd. 3, S. 7–147 (Klinische Vorstellungen I–XXX, 1938–1941). Suhrkamp, Frankfurt/M. 1990.

und Erfahrungen über das Lebendige, die Reichtum und Last zugleich wurde. v.W. – er verrät es uns selbst – ist allen diesen Versuchen gefolgt. Er hat durch zwei Jahrzehnte hin in Klinik und Laboratorium studiert und mit den Erscheinungen des Lebens sich eingelassen. Und er unternimmt nun einen neuen Anmarsch, überreich an Erfahrungen, kritisch und wach gegen die alten Gefahren, und dem Zukünftigen radikal zugewandt. So bereitet dieses Buch die Wege zu einer Wandlung der Grundlagen, zu jener „konservativen Revolution“ der Medizin und Biologie, deren Kommen v.W. einmal als den Glauben der Schüler *Krehls* bezeichnet hat.

Das Buch hebt an mit einer gleichsam exemplarischen Darstellung des biologischen Aktes, der uns in einer Verschränkung von Wahrnehmung und Bewegung – „indem ich mich bewege, lasse ich eine Wahrnehmung erscheinen; und indem ich etwas wahrnehme, wird mir eine Bewegung gegenwärtig“ – mit der Umwelt in Berührung bringt. In knapper, aber gedrängter Analyse läßt diese Einleitung Bewegung und Wahrnehmung sichtbar werden als Tätigkeiten des Lebendigen; ihre Einheit erscheint in der Verschränkung.

Kritisch fragend wendet sich dann das Buch den krankhaften Störungen des Nervensystems zu: ob und inwieweit mit den in der klassischen Physiologie ausgebildeten Denkformen auch die Pathologie der Wahrnehmungs- und Bewegungsvorgänge bewältigt werden kann. Es ist eine in ihrer Kürze und durchsichtigen Klarheit meisterhafte Übersicht über die allgemeine Neuropathologie, in welcher die Antwort auf diese Frage gesucht wird. v.W. hat sich selbst lange Zeit hindurch um dieses Problem bemüht. Die Entdeckung des Funktionswandels als eines umfassenden pathologischen Abbauprinzipes und zahlreiche messend vorgenommene Funktionsanalysen neurologischer Syndrome zeugen von diesem Unternehmen. Um so erregender ist das Ergebnis, zu welchem diese Untersuchung kommt: daß nämlich eine befriedigende Darstellung der Wahrnehmungs- und Bewegungserscheinungen mit den klassischen Prinzipien der Physiologie – Leitungsprinzip, Annahme von Elementarfunktionen, Neuronenlehre usw. – nicht erreicht werden kann. So wird also eine Revision dieser Grundlagen notwendig, die „bis auf den Untergrund“ vorstoßen muß.

Die folgenden Kapitel des Buches über die Bedingungen der Wahrnehmung und die Bedingungen der Bewegung nehmen diese Forderung auf. Nun werden die morphologischen und physiologischen Voraussetzungen ebenso wie die räumlichen und zeitlichen Bestimmungen einer vom Prinzip der Leistung ausgehenden Prüfung unterzogen, die sichtlich und wägend bis zum Erkennen und Wollen vordringt. Dabei ergeben sich die ersten Grundlagen eines biologischen Raumes und einer biologischen Zeit als Ordnungen im Dienste der Leistung. „Raum und Zeit sind also in den Dienst des Lebewesens gestellt und die Sinnesorgane leisten seine Einordnung in eine Welt – nicht eine Erkenntnis einer Welt ohne Lebewesen, und d.h. ohne Subjekte.“

Damit ist der Boden bereitet für den Gestaltkreis als umfassende Theorie, den das letzte Kapitel behandelt. Im Wahrnehmen und Bewegen gibt sich Psychisches und Physisches immer vereint. Der Gestaltkreis setzt an in der Form einer psycho-physischen Dynamik, die in der Klinik erlebt, dann experimentell erprobt, zunächst am Beispiel des Drehschwindels

beschrieben wird. Die Vertretbarkeit von Bewegung und Wahrnehmung und umgekehrt im biologischen Akt – das Äquivalenzprinzip – ergibt sich aus solcher Beschreibung und führt hin zu einer Aufhebung der psycho-physischen Frage. Sie wird verwandelt in die tiefere nach der Begreifbarkeit der subjektiven und objektiven Seite der Natur. Die Einheit *aller* Akte wird zum Problem, und hier nun zwingt die Erfahrung von den großen Krisen des Lebensvorganges zur ausdrücklichen Einführung des Subjektes in die Theorie des Gestaltkreises. Und noch einmal wird der Grund des Gestaltkreises verlegt, jetzt bis in die unbewußte Tiefe des Lebens, die nicht mehr zu objektivieren ist, die aber erfahren werden kann in der Unstetigkeit alles Lebenden, und die auch jener komplexeren Entsprechung von Wahrnehmung und Bewegung letztlich zugrunde liegt.

Diese wenigen Zeilen können und wollen sich nicht als mehr ausgeben, als sie sind, nämlich nur ein Blättern in dem Buche v.W.s. Aber sie möchten einladen zu einem aufmerksamen Lesen und gründlichen Bedenken. Denn dieses Buch geht die Ärzte an, wenn sie den Anspruch erheben, Erforscher und Dienende des Lebendigen zu sein. In kritischer Besinnung und immer neuer Stellung der Fragen läßt es uns die Fragwürdigkeit erst gewahr werden, die die Voraussetzungen der Neuropathologie und darüber hinaus der ganzen Biologie eigentlich umgibt. Ins Schwanken gerät der Grund, auf dem in selbstverständlicher Geltung steht: daß Lebenserscheinungen auf materielle Vorgänge zurückgeführt werden können und daß Pathologisches aus Normalem sich ableiten lassen müsse; oder daß die Wahrnehmung ihren Gegenstand abbilde und die Bewegung einen Vorsatz nach Belieben verwirklichen könne. So führt uns das Buch in den grundsätzlichen Zweifel, aber es legt im Entwurf des Gestaltkreises die Möglichkeit frei, durch die Einführung des Subjektes neue Ordnungen des Lebendigen zu finden, die seine Wandelbarkeit, seine Einmaligkeit und sein krisenhaftes Werden umgreifen. Es ist von tiefer Bedeutung, daß diese Konzeption entstand aus dem „sinnlichen Zweifel“ des Schwindels, dem Urbild auch der geistigen Krisen. So gewinnt sie die Kraft, wie ein entscheidender Schritt auf dem Wege zur Therapie zu wirken.

v.W.s Werk ist erfüllt von der Strenge wissenschaftlichen Denkens und es kennt das Gebot eines theoretischen Bedürfnisses, aber es verhehlt auch nicht, daß zu dessen Erfüllung ein Opfer nötig ist an der wogenden Fülle der Lebenserscheinungen. Beim Lesen aber erscheint diese uns doch in dem Reichtum der experimentellen Beobachtungen, in der Breite der ärztlichen Erfahrung und ganz besonders dort, wo mit leichtem Griff eine bildhafte Szene – ein Mensch, der einen Schmetterling beobachtet oder ein sich im Tanze drehendes Paar oder die Schachspieler – zur Vorbereitung einer begrifflichen Deutung benutzt wird. v.W. meint, daß „für den Arzt der Begriff eine unglückliche Liebe sei, aber kein Unglück“. Geben wir uns also beim Studium seines Buches dieser Liebe hin und nehmen wir, um mit *Hegel* zu sprechen, die „Anstrengung des Begriffes“ freudig auf uns.

P. Vogel (Berlin)

**Viktor von Weizsäcker an Paul Vogel  
Heidelberg, den 16. Mai 1940<sup>11</sup>**

Lieber Herr Vogel, niemals wäre ich selbst imstande gewesen, in solcher Deutlichkeit und Kürze die Schraubenbewegung wiederzugeben, der ich mich beim Schreiben meines Buches ausgeliefert sah und von der ich mehr die Unvermeidlichkeit als das Resultat mitteilen konnte. Denn die Sache ist mehr Korkzieher als Wein. Daß Sie trotzdem nicht nur die Intention meisterhaft dargestellt haben, sondern auch Sympathie und alte Freundschaft zu Worte kommen ließen, kann ich nur mit Gleichem vergelten. Wir haben die Reise ja zusammen gemacht und auf einem ziemlich schwach bemannten Schiffchen. Mehr fordere ich nicht, denn heute hängt alles mit allem zusammen und der persönliche Anteil läßt sich nur nach dem omnia ubique des Cusaners betrachten. Daß freilich gerade die Dinge, die einen am härtesten ankamen schließlich doch die anderen überleben, das ist eine Erfahrung an der ich heute nicht mehr zweifle. Auch das haben Sie herausgeföhlt. [...]

Stets treulich Ihr

Viktor Weizsäcker

**Bibliographie (Fortsetzung 1994)<sup>12</sup>**

- Locket, R.: Alexander Mitscherlich und Viktor von Weizsäcker. In: Regine Locket, Die Reinigung der Psychoanalyse. Die Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft im Spiegel von Dokumenten und Zeitzeugen (1933 – 1951). Edition diskord. Tübingen 1994, 131 – 136.
- Lolas Stepke, F.: Vorläufige und rückläufige Bestimmung in der Physiogenese. Psycho-physiologische Deutungsmöglichkeiten (zur gleichnamigen Arbeit von A. Auersperg 1961). In: Th. zu Oettingen-Spielberg, H. Lang (Hrsg.). Leibliche Bedingungen und personale Entfaltung der Wahrnehmung. Ein Symposium von Ärzten, Psychologen, Philosophen zum Werk von Alfred Auersperg. Königshausen & Neumann. Würzburg 1994, 193 – 204.
- Neuser, W.: Methodischer Neoplatonismus in den Selbstorganisationstheorien. System und Struktur 2 (1994) 113 – 133.
- zu Oettingen-Spielberg, Th., Lang, H. (Hrsg.): Leibliche Bedingungen und personale Entfaltung der Wahrnehmung. Ein Symposium von Ärzten, Psychologen, Philosophen zum Werk von Alfred Auersperg. Königshausen & Neumann. Würzburg 1994.
- Penselin, A.: Zum Zusammenhang von Wissenschafts- und Gesellschaftskritik in Viktor von Weizsäckers Anthropologischer Medizin. In: U. Benzenhöfer (Hrsg.). Anthropologische Medizin und Sozialmedizin im Werk Viktor von Weizsäckers. Peter Lang. Frankfurt/M. 1994, 9 – 56.
- Penselin, C.: Bemerkungen zu den Vorwürfen, Viktor von Weizsäcker sei in die nationalsozialistische Vernichtungspolitik verstrickt gewesen. In: U. Benzenhöfer (Hrsg.). Anthropologische Medizin, a.a.O., 123 – 138.

- Sack, M.: Die biographische Anamnese und ihre anthropologischen Voraussetzungen. In: K. F. Wessel, W. Förster, R.-M.E. Jacobi (Hrsg.). Herkunft, Krise und Wandlung der modernen Medizin. Kulturgeschichtliche, wissenschaftsphilosophische und anthropologische Aspekte. Berliner Studien zur Wissenschaftsphilosophie und Humanontogenetik, Bd. 3. Kleine. Bielefeld 1994, 387 – 391.
- Schmincke, B.: Vorläufige und rückläufige Bestimmung in der Physiogenese. Begriffsbestimmung und Analyse (zur gleichnamigen Arbeit von A. Auersperg 1961). In: Th. zu Oettingen-Spielberg, H. Lang (Hrsg.). Leibliche Bedingungen, a.a.O., 41 – 62.
- Stoffels, H.: Die Situationstherapie Viktor von Weizsäckers in sozialpsychiatrischer Sicht. In: U. Benzenhöfer (Hrsg.). Anthropologische Medizin, a.a.O., 139 – 150.
- Tellenbach, H.: Phänomenologisch-biologische Konzeptionen des Prinzen Auersperg. In: Th. zu Oettingen-Spielberg, H. Lang (Hrsg.). Leibliche Bedingungen, a.a.O., 17 – 28.
- Tellenbach, H.: Zeitigung und Zeit (zum gleichnamigen Kapitel aus „Poesie und Forschung“ von A. Auersperg 1965). In: Th. zu Oettingen-Spielberg, H. Lang (Hrsg.). Leibliche Bedingungen, a.a.O., 171 – 176.
- Wessel, K. F., Förster, W., Jacobi, R.-M. E. (Hrsg.): Herkunft, Krise und Wandlung der modernen Medizin. Kulturgeschichtliche, wissenschaftsphilosophische und anthropologische Aspekte. Berliner Studien zur Wissenschaftsphilosophie und Humanontogenetik, Bd. 3. Kleine, Bielefeld 1994.
- Wiehl, R.: Grenzsituation und pathische Existenz. In: K.F. Wessel, W. Förster, R.-M.E. Jacobi (Hrsg.). Herkunft, Krise und Wandlung, a.a.O., 206 – 220.
- Wiehl, R.: Schellings Naturphilosophie – eine Philosophie des Organismus? In: M.-L. Heuser-Keßler, W. G. Jacobs (Hrsg.). Schelling und die Selbstorganisation. Neue Forschungsperspektiven. Selbstorganisation – Jahrbuch für Komplexität in den Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften, Bd. 5. Duncker & Humblot. Berlin 1994, 113 – 134.

<sup>11</sup> Für die Bereitstellung dieses in handschriftlicher Fassung vorliegenden Briefes sei den Söhnen Martin und Johann Peter Vogel gedankt.

<sup>12</sup> Wie schon zu Beginn der Bibliographie erwähnt, erfolgt zunächst eine Sammlung einschlägiger Arbeiten zu Person und Werk Viktor von Weizsäckers, ohne weitere systematische Aufbereitung. Die Anordnung der Autoren ist innerhalb eines Jahres alphabetisch. Im Interesse der weiteren Vervollständigung wird um Ergänzungen gebeten, die als Nachtrag zum Abdruck kommen.