

Wilhelm Rimpau

## Weg zur anthropologischen Medizin: Viktor von Weizsäcker\*

»Um Lebendes zu erforschen, muß man sich am Leben beteiligen. Man kann zwar den Versuch machen, Lebendes aus nicht Lebendem abzuleiten, aber dieses Unternehmen ist bisher mißlungen. Man kann auch anstreben, das eigene Leben in der Wissenschaft zu verleugnen, aber dabei läuft eine Selbsttäuschung unter. Leben finden wir als Lebende vor; es entsteht nicht, sondern es ist schon da, es fängt nicht an, denn es hat schon angefangen. Am Anfang jeder Lebenswissenschaft steht nicht der Anfang des Lebens selbst; sondern die Wissenschaft hat mit dem Erwachen des Fragens mitten im Leben angefangen.« (Weizsäcker 1940)

Diese Worten leiten eine der wesentlichen Schriften Viktor von Weizsäckers ein: Der Gestaltkreis.

1986 gedachten wir des 100. Geburtstages Viktor von Weizsäckers, des Mannes, der die »psychosomatische Medizin« als Zwischenschritt hin zu einer »anthropologischen Medizin« begründete. Weizsäcker wollte eine Reformation der Medizin durch Überwindung ihrer mechanistisch-naturwissenschaftlichen Voraussetzung. Darüber hinaus steuert Weizsäcker programmatisch ein neues Paradigma von Wissenschaft an. Dieses unterscheidet sich grundlegend vom kartesischen.

Viktor von Weizsäcker wurde 1886 als Sohn des späteren Württembergischen Ministerpräsidenten geboren, war Bruder von Ernst v. Weizsäcker, dem Diplomaten und späteren Staatssekretär unter von Ribbentrop und ist der Onkel von Carl-Friedrich v. Weizsäcker und Richard v. Weizsäcker.

Er studierte bei dem Sinnesphysiologen Johannes von Kries (s.o.) und dem späteren Nobelpreisträger für Physiologie A.V. Hill in England. Sein klinischer Lehrer wurde Ludolf von Krehl, der immer einen besonderen Wert darauf legte, seine Kranken auch in Hinsicht auf ihre krankheitsbedingten subjektiven Erlebnisse und lebensverändernden Dimensionen zu untersuchen. Insofern konnte auch von Krehl die Frage umkehren, welche Lebensbedingungen zu einer Krankheit führen.

Im Vorwort zu seinem in vielen Auflagen von 1898-1934 erscheinenden Werk »Entstehung, Erkennung und Behandlung innerer Krankheiten« schreibt Krehl, daß es das Kennzeichen einer eigenen Wissenschaft sei, wenn zu den Beobachtungen an der Natur, also neben der objekti-

\* Eine philosophiegeschichtliche Einleitung zur Krise der Medizin als einer Krise des Denkens vom gleichen Autor erscheint gleichzeitig in *Perspektiven* 8/1987.

ven Verfahrensweise, ein wahrnehmendes Subjekt im Kranken gefunden wird. Der Mensch vermag seine Krankheitsvorgänge zu gestalten durch seinen körperlichen und seelischen, »am besten gesagt menschlichen Einfluß auf eben diese Vorgänge«. »Ich bin Arzt, und für den Arzt ist der Mensch alles.« Seine Erkrankung und ihr Verständnis ist immer etwas Besonderes. Sowohl Natur- wie Geisteswissenschaft gehören zu seiner Erforschung. In einer Gedächtnisrede auf Ludolf von Krehl schreibt Viktor v. Weizsäcker (1937, WW 1986), wie Krehl seine bei Carl Ludwig (s.o.) im Tierstall und Labor erworbenen physiologischen Fertigkeiten ans Krankenbett trägt, um die Brücke zu bilden im Überwinden der Kluft, die Pathologie und experimentelle Physiologie einerseits und die Erfahrungsklinik mit ihren phänomenologischen Ordnungssystemen eines Sydenham oder Charcot andererseits trennte. Krehls eigentümlichste Verhaltensweise war nicht Erforschung einer Ursache der Krankheit und ihres Mechanismus, sondern die Bemühung um eine Beziehung zum Leben des Menschen. Bei der Besprechung der Pathophysiologie der Krankheitssymptome war »Vorsicht« und »Sowohl als auch« sein Lieblingswort. Was man zu Krehls Zeiten als Krise der Medizin zu bezeichnen anfang, hat er weder verkündet noch anerkannt, aber er hat es gelebt. Ein halbes Leben lang habe er gewünscht, Therapie abgeleitet aus der Pathophysiologie beschreiben zu können, müsse aber erkennen, nicht eine Konsequenz, sondern eine Ergänzung der pathophysiologischen Physiologie darzustellen (Krehl 1933).

Viktor von Weizsäcker habilitierte sich 1917 in Innerer Medizin, nachdem er zunächst in experimenteller Physiologie gearbeitet hatte. Parallel mit der Medizin studierte er Philosophie bei Windelband, war mit Scheler, Franz Rosenzweig und Hans Ehrenberg befreundet. Mit Martin Buber und Joseph Wittig gab er die Zeitschrift »Die Kreatur« heraus, deren Ziel es war, die lebendige Natur neu zu greifen. Sein Aufsatz (1923, WW Bd. 2) »Das Antilogische« war auch eine Replik auf das berühmte Buch seines Lehrers Johannes von Kries »Logik. Grundzüge einer kritischen und formalen Urteilslehre« (1916).

Nach dem 1. Weltkrieg, in dem er wie Krehl in einem Kriegslazarett in Belgien arbeitete, und dort, gleichzeitig mit Westergren die Bedeutung der Blutsenkungsreaktion erkannte, hoffte Weizsäcker auf eine Erneuerung des gesellschaftlichen Handelns und wissenschaftlichen Denkens durch die Zuwendung zu einem wirklichkeitsverändernden Christentum. Diese Hoffnung bestimmte seine Vorlesung »Am Anfang schuf Gott Himmel und Erde« (1919 WW Bd. 2).

Früh erkannte v. Weizsäcker die Bedeutung Freuds und versuchte die Integration der Psychoanalyse in die innere Medizin. 1926 begegnete er

Freud, schickte ihm seine Arbeiten zur Begutachtung und auch Veröffentlichung im Internationalen Psychoanalytischen Verlag. Freud konnte Wezsäcker zugestehen, daß auf dem Gebiete der Organmedizin das noch zu leisten sei, was er für den Bereich seelischer Erkrankungen bereits erkannt und entwickelt habe. Er bestärkte Wezsäcker in diesem Versuch.

1920 übernahm auf Vorschlag Krehls Wezsäcker die von Wilhelm Erb (1840-1921) begründete »Nervenabteilung« innerhalb der Inneren Klinik in Heidelberg. Zwiespältig erlebt Wezsäcker, wie er damit »nur« Neurologe wurde, wo er doch die Innere Medizin als eigentliche Medizin verstand. 1933 scheiterte zuletzt sein Versuch, wieder in die Innere Medizin zu kommen, aber sein Mitarbeiter und Konassistent bei Krehl, J. Stein, wurde zum Nachfolger Krehls in Heidelberg Ordinarius für Innere Medizin — nicht zuletzt wegen seiner Zugehörigkeit zur NSDAP.

In den zwanzig Jahren, die Wezsäcker in Heidelberg arbeitete, entstanden neurophysiologische und klinisch-neurologische Arbeiten in Vorbereitung einer Pathologischen Physiologie des Nervensystems. Dies führte zur Kritik an der »klassischen« Neurologie. Wezsäckers Beobachtungen begründeten, daß die Tätigkeit des Nervensystems nicht an ein konstantes Verhältnis von Reiz und Erregung gebunden ist, nicht als konstant, sondern als wandelbar zu beschreiben ist. Der *Funktionswandel* ermöglicht überhaupt erst die Organleistung. Diese ist nur als Leistung eines Subjekts zu verstehen. Mit der Erforschung des Funktionswandels und *Leistungsprinzips* war das bisher gültige Konzept der Neurologie, das Lokalisationsprinzip, überwunden und ein theoretisches Paradigma für ein psycho-somatisches Verständnis der Krankheit geschaffen. Mit seinem 1940 veröffentlichten Werk »Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen« (WW Bd. 4, 1988) hat Wezsäcker den theoretischen Grundriß seiner Anthropologie vorgelegt. In dieser wird Krankheit nicht als auszumerzendes Übel verleugnet, sondern als zum Gestaltwandel des Lebens gehörig anerkannt. Intendiert war eine Anthropologie der pathischen Existenz. Mit der Gestaltkreistheorie erschließt Wezsäcker die soziale Bedeutung der Krankheit. Ein Kranker ist nicht nur an Leib und Seele krank, sondern seine biographische Situation in Gestalt dieser seiner Krankheit ist stets auch als Ausdruck seines sozialen Umfeldes zu begreifen. So ging es Wezsäcker darum, nicht den Grad eines Defektes zu besprechen, sondern die verbliebenen Fähigkeiten des Kranken zu fördern und ihn bei der sozialen Integration zu unterstützen. Diese *Situationstherapie* wird von ihm 1928 in Heidelberg und später in Breslau als Arbeits- und Sozialtherapie in »arbeitstherapeutischen Gemeinschaften« realisiert

(vergl. WW Bd. 8, 1986). — O. Bumke (1877-1950) und O. Foerster (1873-1941) waren im Anfang des Jahrhunderts die auch international renommierten Leitfiguren der deutschen Neurologie gewesen. In ihnen verkörperte sich, in zahlreichen Arbeiten, Lehr- und Handbüchern dokumentiert, die Breite einer positivistischen neurologischen Krankheitslehre, die das Lokalisationsprinzip zur Basis aller Semiologie und Phänomenologie machte. Ihnen war das leidende Subjekt fremd, die Psychoanalyse Scharlatanerie und die Seele eine hypothetische Fiktion, so daß auch seelische Erkrankungen nur Ausdruck noch nicht erkannter Organdefekte waren. Mit ihnen mußte Weizsäcker zusammenrasseln. Aber insbesondere mit Foerster verband ihn eine gegenseitige Hochschätzung. So ist zwar zu verstehen, aber bleibt insgesamt ein erstaunlicher Vorgang, daß Foerster Weizsäcker nach Breslau holte, wo dieser 1941 nach Foersters Tod die Leitung der berühmtesten deutschen neurologischen Klinik und Forschungsstätte übernahm. Mit diesem Ordinariat war die Leitungsfunktion für das Breslauer Hirnverletztenlazarett (460 Betten), das neurologische Forschungsinstitut mit einer Neuropathologie, eine neurologische und neurochirurgische Klinik verbunden. (Zu einer jüngst erschienenen Arbeit von K.H. Roth, Psychosomatische Medizin und »Euthanasie«: Der Fall Viktor von Weizsäcker, siehe die Anmerkung am Schluß des Aufsatzes.)

1945 verließ Weizsäcker Breslau auf militärischen Befehl, kam in amerikanische Gefangenschaft und kehrte noch im selben Jahr nach Heidelberg zurück. Hier vertrat er den Lehrstuhl für Physiologie, bis er unter Mitwirkung Richard Siebecks auf das neu eingerichtete Ordinariat für Allgemeine Klinische Medizin berufen wurde. Weizsäcker hielt im Wintersemester 1945/46 nach 12 Jahren Verschweigen die erste in Deutschland stattfindende Vorlesung »Sigmund Freuds Psychoanalyse«.

Zu Beginn der Fünfziger Jahre erkrankte Weizsäcker an Parkinson'scher Krankheit, wurde deswegen 1952 emeritiert und starb im Januar 1957.

Weizsäcker hat keine »Schule« begründet. Dennoch können die Anregungen, die er gab, im Leben und ihrer Arbeit weiterverfolgt werden bei Wilhelm Küttemeyer, Thure von Uexküll, Alexander Mitscherlich, Dieter Wyss, Paul Christian, Martin Schrenck, Paul Vogel, Dieter Janz, Alfred Prinz von Auersperg, Heinrich Hübschmann; Wolfgang Jacob, Buytendijk, Gadamer, Entralgo, Wiesenhütter und Siirala sind beeinflußt.

### Weizsäckers Entwurf einer anthropologischen Medizin

Ich glaube, im Sinne Weizsäckers sagen zu können, daß in seinem Werk nicht eigentlich Neues verkündet wird. Sein Denken wurzelt in vielem, wovon ausschnittsweise einleitend gesprochen wurde, wie andererseits wir immer wieder in der heutigen Konkretion Wiederentdeckungen machen, wenn wir freibleiben von Dogmen, Schulen oder Ideologien; Wiederentdeckungen, die einem geheimen Plan unserer individuellen Entwicklung zu entsprechen scheinen, wie auch Weizsäcker ihn für sich erlebte. Fragen wir also nach der Anwendbarkeit seiner Erfahrungen und Gedanken in unserer Situation, sind wir gerade auch durch Weizsäcker auf uns selbst verwiesen.

Die nach Weizsäcker so benennbare »*biographische Methode*« ist gerade auch auf den Arzt und Therapeuten in seinem Lebensweg, der auch ein Erkenntnisweg ist, anwendbar. In der eigenen Geschichte wird auffindbar, was auch in der Geschichte meines Gegenüber wirkt, wie in unser beider Geschichte Entwicklungsschritte und Gedankenbildung der Menschheit erneut ihre Manifestation finden.

»Also das ist offenbar das Leben, mein Leben — ich will, ich kann, ich darf, ich muß, nein, ich soll« (1919).

»Die Forderungen des Verstandes sind es, welche zur Einsicht nötigen, man könne von Organismus und Leben nicht wahrheitsgemäß sprechen, ohne auszusagen, daß das Leben nicht ein Vorgang ist, sondern daß es auch erlitten wird. Nicht nur setzt es sich selbst und ist so aktiv, es geschieht ihm auch zu sein, und so ist es passiv. Unsere Aussagen darüber treffen nicht Ontisches allein, sondern Pathisches. Und es ist klar, daß vom pathischen Attribut des Lebens nicht ebenso gesprochen werden kann wie vom ontischen.« (1940)

Das Wesen des Pathischen läßt sich im Umgang mit der Krankheit deutlich machen:

»Denn in der Krankheit ist das Objektive selbst listig und tückisch oder schlau und freundlich, ist die Materie ein Traum, ein Wahn, ein Irrsinn, ist die Bewegung leidenschaftlich oder freundlich; ist die Funktion sinnlos, unverständlich, hilfreich oder bössartig; ist der Lebensvorgang verlogen und vernichtend oder aufklärend, bildend oder bewährend. Jede dieser Feststellungen kann einmal im Umgang mit dem Kranken gemacht werden und wird gemacht. Und jede dieser Feststellungen gibt ... eine Deutung des Krankseins an die Hand« (1951).

Mit der Anerkennung des Subjekts in der Medizin verläuft das Arzt-Patient-Verhältnis als eines von zwei Subjekten im gestaltkreisartigen Umgang; wir sprechen vom

»therapeutischen Gestaltkreis; er umschließt den Arzt und den Patienten: ... Das Steckt hinter der Phrase der Behandlung 'des ganzen Menschens', daß ein therapeutischer Gestaltkreis zwischen Arzt und Patient Gestalt werde: nicht, daß der Patient Gegenstand werde, sondern daß der Patient durch Umfassung des Arztes integriert

werde — wieder: nicht seines Arztes als ganzen Mensch, *sondern als ganzen Arztes*« (1927).

»*Krankheit als eine Weise des Menschseines: Der Mensch hat nicht nur seine Krankheit, sondern er macht sie auch, sie hat etwas mit seiner Wahrheit, mit seiner Existenz zu tun.*« (1944)

Die *ärztliche Grundhaltung* bedient sich der biographischen Methode. Jede Leistung eines Menschen muß als ein Gewordenes erkannt werden und damit als Stück eines lebensgeschichtlichen Zusammenhangs begriffen werden. Organische Leistungen sind von Affekten, diese vom Willen nicht unabhängig. Im Werden und Vergehen entdecken wir Befreiung von Automatismen und den Erwerb von Verfügungsfreiheiten im Sinne kategorialer Verhaltensweisen. So empfinden wir 'Gesund' als einen dynamischen Vorgang, der zuläßt, sich in der Zeit zu verändern, zu wachsen, zu reifen und zu sterben. Traumatische Katastrophen wie Krankheit und Neurose zerreißen die Einheit von bewußtem und physiologischem Geschehen in einer Ordnung. In der Begegnung des Arztes mit dem Kranken sind Konkretsein und Natürlichsein die beiden aktiven Merkmale der ärztlichen Grundhaltung. Sie bewirken Auslieferung und Bindung aneinander. Übertragung vollzieht sich auch ungewollt. Eine Verantwortung mit gegenseitigem Schuldverhältnis entsteht. In der »Anamnese« erscheint der Kranke so wie er sich erlebt, nicht wie er lehrbuchmäßig ist. Sein subjektives Bild bekommt objektiven Wert. Die »Lötstellen« in der Erzählung des Kranken wie Scham, Röte, Verwirrung, Unlogik und Widerspruch verweisen auf Widerstand, auf den Bruch in der Harmonie seiner Leistungen, die wir erkennen wollen. In der Phase der Unsicherheit, wenn der Kranke nichts mehr zu sagen und der Arzt nichts mehr zu fragen weiß, entgeht der Arzt der Gefahr, den großen Apparat der objektiven Untersuchungsmethoden ins gähnende Loch des Nichtverstehenkönnens zu werfen, wenn er die oft typischen konkreten krankheitsauslösenden Lebensbereiche »abfragt«: Familie, Beruf, Sexus, Geld, Politik, Religion. Im konkreten Darauf-Eingehen begegnet man dem Intellektuellen in seiner Verallgemeinerungstendenz und dem Verschweigen des Nicht-Intellektuellen durch menschliches Interesse. Die konservative, geistige Grundhaltung des Dienens manifestiert sich dem sinnlichen Menschen im Sehen, Horchen und Befühlen mit Geduld, Ruhe und Schweigsamkeit. Wenn Geschehenes als notwendig anerkannt werden kann und Zukünftiges als unentschieden, wird einem Realismus und nicht Idealismus gefolgt. Nicht Erziehung und geistige Führung, die den Kranken als Menschen bilden oder einschränken, sondern eine Haltung, die *ermöglicht*, ist die ärztliche Grundhal-

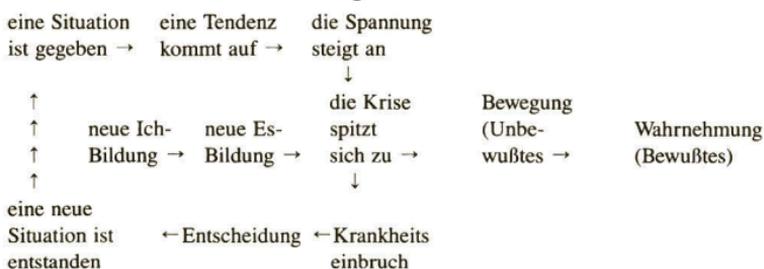
tung. Die praktische Bedeutung des Subjekts in der Pathologie wird erkennbar, wenn deutlich wird, daß Bewußtsein, wie Wissen, Erkenntnis, Wiedererwecken von seelischen Strebungen und Untergang von Bewußtsein am Anfang der Erkrankung steht. Die Analyse des Erkrankens lehrt, daß Gesundheit etwas mit jeweiliger Wahrheit und Krankheit etwas mit Unwahrheit zu tun hat. Im Kranken ist eine Überzeugung spürbar, daß seelische Ursachen seine Notlage in der Krankheit bedingen. Eine Psychosomatik hilft dies aufzuklären.

Ein Begriff von *Therapie* kann gefunden werden, wenn Innenwelt und Umwelt des Kranken wahrgenommen werden. Nicht Abstracta, sondern mit persönlichen Namen bestimmte Wirklichkeiten sind es, die dem Kranken verlorengehen und denen er sich in der Genesung wieder zuwenden kann. Das Wesen des persönlichen Menschen meint seine Moralität, Freiheit, Glaube, Urteil, Gefühl und Instinkt. Die Konfliktlehre in der Welt beschreibt die soziologische Wirklichkeit. In der Therapie kommt es auf die Erkenntnis der Zusammenhänge zwischen Ich, Umwelt und Symptom an. Es lohnt die Frage nach dem inneren Sinn des demonstrierten Symptoms bei Krankheitsbildungen am willkürlichen Muskelapparat, Auge, Ohr oder Sensibilität, um einen Umweltkonflikt zu finden. Folgt man dem »alten Kampf« der Kindheitsentwicklung in seiner Wiederholung, erkennt, was jetzt Innenkonflikt des Ich ist, früher Außenkonflikt war, so verstehen sich Symptome an den Sphinkteren wie (oral) Schlucken, Atmen, Sprechen und (urogenital) Miktion, Defäkation, Sexualität. Symptome des Affekts, des vegetativen Binnenbereichs im Menschen äußern sich am Herzen, Vasomotorium und Intestinaltrakt. Talente, Temperamente, Charaktere, Gefühle und Gedanken entwickeln Symptome im Stoffwechsel, der inneren Sekretion, Immunität und Wachstum. Die Grundform aller Krankheit läßt erkennen, daß individuelle Krankheit ein Spiegelbild der sozialen Krankheit ist. Die Pathophysiologie der Symptome läßt sich ohne Mühe auch erklären mit der sozialen Psychologie der untergehenden Sicherheiten des Individuums in seinem Verlust an Geborgenheit in Familie, Arbeitsleben, Kirche, Volk und Recht.

Den »ganzen Menschen« behandeln ist eine zu dürftige Formulierung, eine Phrase; sie verhüllt die Einsicht, die fordert, das Wesentliche im Menschen zu behandeln; dies kann nie Gegenstand der Therapie sein. Weizsäcker ist bescheidener, er läßt Krankheit zu, kennt einen auch positiven Stellenwert der Krankheit in der Biographie eines Menschen; er sagt »Ja, aber nicht so.«

Jedes Krankheitsgeschehen hat eine bestimmte zeitliche Struktur, die sich als biologischer Akt gestaltekreisartig ausdrückt.

Im Schema kann dies so dargestellt werden:



Weizsäckers Funktionsbegriff ist nicht-statisch, keine Konstante, sondern von sich beständig wandelnder Qualität, deren Zweck die Leistung ist. Leistung auf der Basis sich ständig wandelnder Funktion gestaltet die Verhältnisse zwischen Organismus und Umwelt, Funktionsstörungen führen zum Leistungsabbau, zum *Funktionswandel*.

Im nächsten Schritt geht es um die Einführung des *Subjekts*.

»Es ist nicht wahr, daß ich objektiv feststellen kann, ob ein Mensch Kopfweh hat oder nicht, es ist nicht wahr, daß ich objektiv urteilen kann, ob er deswegen arbeiten kann oder nicht, und es ist nicht wahr, daß ich objektiv wissen kann, ob das Trauma die Ursache dieses Zustandes ist oder nicht«. (1930)

Weizsäcker setzt der Objektivitäts-Fiktion die Einführung des Subjekts in die Methode der Forschung und Medizin entgegen. Damit sah er vor sich eine umfassende Krankheitslehre, die die Trennung in leibliche und seelische Entstehungsweisen überwinden wird. Schließlich formuliert er: »Nichts Organisches hat keinen Sinn, nichts Psychisches hat keinen Leib«. (1934).

Schon experimentell hatte Weizsäcker im Vergleich physiologischer Meßergebnisse mit subjektivem Eindruck gefunden, daß anders als in der Physik die biologische Beurteilung erst möglich wird, wenn der Eindruck des Untersuchers und der des Untersuchten berücksichtigt wird (z.B. 1924). Wir nehmen nicht das wahr, was in unserem Sinnesrezeptor geschieht, sondern das, was in der Außenwelt abgesehen von uns geschieht. In der Begegnung zweier lebender »Objekte« tritt etwas Neues auf, was weiter zu analysieren ist, wenn berücksichtigt wird, daß im Objekt selbst ein Subjekt steckt. Als *eine* Funktion (biologischer Akt) wird im Versuch der Vorgang (= Reiz), der reaktive Vorgang (=Bewegung des Organs) und der subjektive Vorgang (= Empfindung oder Erleben) beschrieben. Im Gestaltkreis (1940) drückt Weizsäcker das so aus:

»Um nun jede Verwechslung von 'Ich' mit psychischer Erscheinung auszuschließen, schälen wir aus dem noch erscheinungsgebundenen Begriffe des Ich das seiner Gegensatzung zugrunde liegende Prinzip heraus und nennen es Subjekt«.

Wenn die empirische Naturforschung die Ureinheit von Subjekt und Objekt verneint, so führt sie zu einer Verirrung oder Fälschung der Erkenntnis:

*»Ein Beispiel solcher Art ist etwa das Postulat, daß die Wissenschaft ein widerspruchsloses Ganzes darstellen müsse, oder die Forderung, das Subjekt oder das Menschliche aus ihr zu entfernen. Es ist also der wissenschaftliche Positivismus, welcher eine ganz besonders irrige Vorstellung von der Aufgabe hat. Bis zur Stunde scheint nun aber die Mehrzahl der Forscher anzunehmen, daß ein seither nivellierender Positivismus, eine solche reine Tatsachenforschung erlaubt, ja notwendig sei, wenn man sich nur auf ein Einzelgebiet beschränke und sich um nichts kümmere, was vielleicht auch zutreffend, aber durch Tatsachen nicht beweisbar sei und daher den 'Philosophen' oder Phantasten überlassen werden könne. Eben diese Voraussetzung aber ist es, welche wir nicht mehr aufrechterhalten konnten. Es wurde erforderlich, die Notwendigkeit des Widerspruchs und die Einführung des Subjekts in der Wissenschaft einzusehen.« (1944)*

Im Gestaltkreis untersucht Weizsäcker unter dem Eindruck der unbegrenzten Vielfalt des Möglichen im Leben des Menschen die Vorstellung, daß sich das Leben wohl selbst zerstören würde, wollte man sich all dem hingeben, was möglich wäre. Die Fülle des *ungelebten Lebens* übersteigt bei weitem das kleine Stück des wirklich Gelebten und Erlebten.

In der Pathosophie (1956) faßt Weizsäcker zusammen, wie das »ungelebte Leben« als wesentliches Erkenntnismittel der anthropologischen Medizin zu verstehen ist:

*»Inwiefern kann man einsehen, daß Krankheiten die Wirkungen ungelebten Lebens sind? Wenn eine Wut immer wieder unterdrückt wird und dafür eine arterielle Hypertonie entsteht, wenn eine erotische Kränkung dazu führt, eine Angina zu bilden, dann liegen hier Beispiele vor, wie etwas Ungelebtes zur Krankheit führt. Man kann dies zwar so ausdrücken, daß man sagt, eine Wut oder eine Kränkung sei ersetzt worden durch einen Funktionwandel. Aber man muß doch hinzufügen, daß bei diesem Wandel auch etwas Neues geschaffen wurde, wie bei einer Schöpfung, wie bei einer Dichtung. Dieses Produktive sollte in den Worten Ersatz oder Stellvertretung nicht untergehen. Und wir fügen jetzt hinzu, daß diese Schöpfung nicht eine Konsequenz von früher Geschehenem ist, sondern daß sie etwas ganz Neues, Überraschendes enthält, und zwar immer. Sie ist also nicht als Folge oder Erfolg im Sinne einer notwendigen Kausalität erklärbar, auch nicht als der eigentliche Sinn dessen, was früher geschah, verstehbar. Sondern diese Schöpfung beegnet uns als Wunder. Wenn wir also in anderen Zusammenhängen sagen, jede Krankheit habe einen Sinn, dann müssen wir jetzt genauer und abwehrend sagen: Nicht aus den vorhergehenden Tatsachen ergibt sich dieser Sinn, sondern aus etwas, was nicht Tatsache wurde.«*

In seiner »Erinnerung an Alexander von Humboldt« (1950) erweitert v. Weizsäcker diese in der Medizin anwendbare Erfahrung als kleinen Beitrag zur Geschichtsphilosophie, indem er nach der Wirksamkeit des verborgenen Vergangenen fragt.

Weizsäcker hat 1933 einen ersten Entwurf und 1940 schließlich sein Buch 'Der Gestaltkreis' vorgelegt. Der Gedanke des Gestaltkreises erwuchs ihm aus der tätigen Beziehung zu dem Kranken und andererseits aus seinen neurophysiologischen Untersuchungen. Der Gestaltkreis verläßt die gewohnte dualistische Auffassung von kausalen und parallelistischen Beziehungen von Wahrnehmen und Bewegen, Körper und Geist, Organismus und Umwelt. Es wird eine sich gegenseitig erhellende, fortlaufende, in sich geschlossene Dialektik entwickelt. Heute findet der Gestaltkreis, der als Wesenskern das Handeln enthält, in den Handlungstheorien seine aktuelle Anwendung. So wird z.B. in der Willkürbewegung ein doppelter Sinn deutlich: Sie führt zu etwas und sie zeigt etwas, indem sensorisch reflektiert wird, was nur im Zugriff sich entfaltet. So wird »Leistung« im »biologischen Akt« möglich. Wahrnehmen und Bewegen sind einander verborgen. Nach Buytendijk (1956) liegt der Sinn einer Handlung in ihrer Beziehung zu einem bestimmten Ziel, Ausdrucksbewegungen tragen ihre Bedeutung in sich selbst. Eine dritte, spezifisch menschliche Äußerung sind die repräsentativen Bewegungen, sie beziehen sich auf einen Sinn, den sie vertreten, z.B. Gebärde, Sprache, Schreiben. Die gegenständliche Orientierung beinhaltet eine semantisch-sinnhafte, subjektbezogene Dimension. Jene Tätigkeiten, die zu einer Wahrnehmung führen, verlaufen unbewußt, sind insofern negative Leistungen. Diese können erst selber Gegenstand der Wahrnehmung werden, wenn sie bereits erfolgt sind. Wahrnehmung wird zur Selbstbewegung. Ein folgender Schritt auf unebenem Gelände erhält seine Gestalt aus dem vorangegangenen.

Die Selbstbewegung der Lebewesen, die Verschränkung von Wahrnehmen und Bewegen erweitert die mechanistische Biologie, die Lebewesen wie Objekte behandelt, zu einer Wissenschaft, die lebendiges Geschehen verstehen kann. Mit dieser Subjektivität wird ein neues fundamentales Prinzip in die Biologie eingeführt. Das Subjekt stellt durch sein Bewegen und Wahrnehmen seine Umwelt erst her. Im Verhältnis zwischen Arzt und Patient steht das Objekt dem Subjekt nicht mehr als Gegenstand der Erkenntnis — wie noch bei Descartes und Freud — gegenüber, sondern tritt als ein Subjekt zu dem anderen in Beziehung.

Weizsäcker erweitert die Naturwissenschaft, die Lebendiges zu begreifen sucht und dies mit den Kategorien Raum, Zeit, Zahl und Kausalität versucht, um die Begriffe des Antilogischen, Pathischen und des Umgangs. Diese vermögen der Subjektivität des Lebendigen und der Person gerecht zu werden. Ereignisse wie Geburt und Tod, Krisen, Wandlungen, Begegnungen und Entscheidungen sind antilogische Geschehnisse. *Antilogik* ist die

»fröhliche Freiheit des Lebens«, »Eine Anstrengung zu einer gemäßigten Realität zu gelangen«; »Logik ist unhistorisch, insofern sie nicht duldet, daß das, was heute gilt, morgen nicht mehr gilt. Logisch begründete Objektivität gilt für ein identisches Subjekt, mithin nicht für das empirische, nicht das lebendige, nicht das historische, nicht das persönliche Subjekt: Nicht für Jemand« (1923).

»Einem Wesen, welches sich verändert, erscheint dieselbe Welt verschieden, eine Welt mit Subjekt muß antilogisch sein. In der Logik sind Widersprüche nicht aufzuheben, während die Antilogik Widersprüche aufzulösen vermag,« (1940).

Antilogik wird zur Grundlage der historischen Realität.

»Daß nämlich die Krankheit den Sinn habe, den Betroffenen zum Sinn seines Lebens zu führen — das einzusehen hat die naturwissenschaftliche Medizin gründlich verhindert. ... Das sagt Ihnen ein begeistert in ihr Erzogener.«

Nicht allein Ontologie oder Metaphysik bestimmen das Leben, sondern auch Leidenschaften: Kampf, Bedrohung, Leid und Schuld werden gelebt. Ontische und pathische Wirklichkeit stehen auch im Verhältnis des Gestaltkreises sich gegenseitig verbergend zueinander.

»Die Forderungen des Verstandes sind es, welche zur Einsicht nötigen, man könne von Organismus und Leben nicht wahrheitsgemäß sprechen ohne auszusagen, daß das Leben nicht ein Vorgang ist, sondern daß es auch erlitten wird. Nicht nur setzt es sich selbst und ist so aktiv; es geschieht ihm auch zu sein, und so ist es passiv. Unsere Aussagen darüber treffen nicht Ontisches allein, sondern Pathisches. Und es ist klar, daß vom pathischen Attribut des Lebens nicht ebenso gesprochen werden kann, wie vom ontischen« (1940).

Der Begriff des *Pathischen* ist weiter als der der Krankheit. Sein hat Dasein, Pathisches ist überall, wo Leiden vorkommt: Leidenschaft, Pathos, Pathetik, Sympathie, Pathologie, Pathogenese.

In der Beziehung zweier Personen in der Therapie wird der *gegenseitige Umgang* zum Schlüssel des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Die Logik der Gegenseitigkeit ist eine andere als die der objektiven Wahrheit. Solidarität, Liebe und Vertrauen wie auch einseitige Superiorität auf Seiten des Arztes und Gehorsam des Patienten sind Attribute dieser Gegenseitigkeit. In einem sehr umfassenden, im einzelnen auch sehr verschiedenen Sinn wird das Verhältnis von Arzt und Patient sozusagen ein Teil der Krankheit selbst.

Abschließend sei zum Ausgangspunkt zurückgekehrt, in der Krise der Medizin als Krise des Denkens dargestellt ist. Weizsäcker beschreibt mit »Logophanie« die Pathologie des Denkens, die er auf dem Hintergrund von Leidenschaften und leiblichen Vorgängen verstand. Weizsäcker erkennt hier einen Prozeß der Zerstörung des Zusammenhangs unserer Wirklichkeit durch die neuzeitliche Wissenschaft, die zu einer Aufspaltung des Menschen führt, die allein durch eine neue Annäherung von Glaube und Wissen geheilt werden kann. Auf diesem Hin-

tergrund kann Weizäckers anthropologische Medizin, auch wenn sie wenig Anweisung zur konkreten Praxis enthält, als Kriterium möglicher Praxis verstanden werden.

Wichtige Begriffe eröffnen einen Spielraum: Sittliche Wissenschaft, Antilogik, Biographik, das Pathische, Krise, Stellvertretung, Gestaltkreis, Einführung des Subjekts, Gegenseitigkeit, Umgang.

Wenige Wochen, bevor Viktor von Weizsäcker bei seinem Freund Franz Rosenzweig die ersten Symptome einer schweren, zum Tode führenden Nervenerkrankung feststellte, veröffentlichte Rosenzweig sein letztes, als gesunder Mensch verfaßtes Essay »Das Büchlein vom gesunden und kranken Menschenverstand« (1920). Von entscheidender Bedeutung ist der biographische Stellenwert dieses Buches: Der Anhänger der alten, spekulativen, begriffsgebundenen philosophischen Systeme wird hier als ein der Lähmung verfallener Patient behandelt, der durch das »Neue Denken« geheilt wird.

### *Anmerkung*

1937 richtete die »Kanzlei des Führers« einen »Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden« ein, von der seit 1939 die organisierte Tötung vor allem behinderter Kinder durch sog. »Kinderfachabteilungen« ausging. 1942 gab es etwa 30 solcher Einrichtungen, die Kinderkliniken, Irrenanstalten oder Jugendpsychiatrien zugeordnet waren. Seit 1942 gehörte auch die Breslau benachbarte Klinik in Lubliniec-Loben hierzu. Hier wurden Kinder getötet. Ein Ermittlungsverfahren gegen die beiden daran beteiligten Ärzte, Dr. Buchalik und Dr. Hecker wurde 1975 vor der Staatsanwaltschaft Dortmund eingestellt. Die skandalösen Verschleierungstaktiken der Nachkriegszeit, die auch weiterhin verhindern, Klarheit in die Vorgänge der Tötungsaktionen in den Vierziger Jahren zu bringen, sind bekannt. Wir wissen aber auch um die Schwierigkeiten, die in dem Raffinement liegen, wie diese Tötungsaktionen durchgeführt wurden (Mitscherlich 1960). So waren oft mehr oder weniger unmittelbar Beteiligte sich ihrer Handlungen nur unzureichend bewußt. Eine juristisch saubere Schuldzuweisung ist auch erschwert durch die verwischene Situation, die »Schreibtischtäter« von Handelnden wenig differenzieren kann.

K.H. Roth publizierte 1986 unter dem Titel »Psychosomatische Medizin und Euthanasie« den »Fall Viktor von Weizsäcker«. Darin werden Dokumente referiert, die Roth bei der Bezirkskommission zur Erforschung der Hitlerverbrechen in Katowice einsehen konnte. Diese belegen, daß in der »Kinderfachabteilung« Lubliniec-Loben Kinder starben und wahrscheinlich getötet wurden. Sektionen oder hirnpathologische Untersuchungen dieser Kinder wurden im neurologischen Forschungsinstitut Breslau durchgeführt. Anschreiben, die fixierten Gehirn- oder Rückenmarkspräparaten beigefügt waren, sind an »Neurologisches Forschungsinstitut Prof. von Weizsäcker, Breslau, Neudorferstr. 118/120« adressiert.

Nach einer knappen und einseitigen Diskussion der sozialmedizinischen Schriften Weizäckers folgert Roth, Weizsäcker sei mittelbar an der Tötungsaktion beteiligt.

Weizsäcker interpretiert seine Beobachtungen an sog. Rentenneurotikern als Folge einer verstümmelten Anwendung der RVO bzw. Verstrickung des sozial leidenden, oft arbeitslosen Menschen, der Hilfe nur dann finden kann, wenn sein soziales und psychologisches Elend in eine medizinische Karriere verwandelt werden kann. Erst eine medizinische Diagnose rechtfertigt eine MdE (Minderung der Erwerbsfähigkeit), Berufsunfähigkeits- oder Arbeitsunfähigkeitsrente. Weizsäcker beschreibt den oft perversierten Mechanismus, der den Arzt (wie auch heute noch) zum Regulator von Arbeitsplatzproblemen, beruflichen Auf- oder Abstiegsmöglichkeiten oder Verwalter der Folgen von Arbeitslosigkeit und sozialer Not macht. Nach Roth wird Weizsäcker so dargestellt, als ob dieser »von einem gesamtpersönlichen Lebensprozeß, einer unfreien leib-seelischen Monade ausgehe, die, bar aller Möglichkeiten sozialer Selbstbestimmung, von dunklen Krisen- und Schicksalsmächten hin und hergeschüttelt wurde. Ihr blieb quasi nichts anderes übrig, als auf Restriktion ihre Lebensäußerungen mit mehr oder weniger verdeckten inneren 'Krisen der Wahrheit' zu antworten«.

Richtig versteht Roth Weizsäcker, wenn er beschreibt, wie dieser das System der Sozialversicherung selbst als »soziale Krankheit« darstellt, das die vielfältigen Ausgestaltungen von neurotischen Entwicklungen aktiv wie kunstvoll unterhält. Nach Roth dient Weizsäckers »Situationstherapie« und »Anthropologische Medizin« aber lediglich dem Ziel, den sozial Kranken in das »Kräftespiel der Realität«, also den Terror der nationalsozialistischen »Leistungsgemeinschaft« einzubinden.

So verkürzt Roth Weizsäckers »Lehre« zu einer Theorie und Praxis der Vernichtungsordnung.

Als Walter Wuttke-Groneberg im Spiegel 5/79 in seinem Essay »Medizin und Technik« zu Weizsäckers Beziehung zu den Vernichtungsaktionen der Nazis schrieb, antworteten wir:

*»Kaum ein Mediziner ist in Deutschland eingehender der Frage nachgegangen, wie es möglich war, daß Mediziner aktiv, nicht nur als Handlanger, sondern als Initiatoren an den Verbrechen im NS-Staat, an Vernichtungsaktionen gegen 'Minderwertige' und Massenmordverfahren beteiligt waren, als der Internist und Psychosomatiker Viktor von Weizsäcker (vor allem in der Schrift: 'Euthanasie und Menschenversuche' 1947, WW Bd. 7); kaum einer ist entschiedener gegen die Entwertung des Menschen in der Medizin zu Felde gezogen.*

*Gerade Weizsäcker wird nun von Herrn Wuttke-Groneberg 'interne Begründung der medizinischen Praxis des Nationalsozialismus' vorgeworfen. Die Wiedergabe der Gedanken Weizsäckers ist verkürzt und tendentiös entstellt. Weizsäcker sieht Entwertung und 'Vernichtung' schon dort 'in feinverteilter Form' am Werke, wo in der medizinischen Theorie und Praxis der Mensch zum Objekt gemacht, seiner Subjektivität, seiner Sprache und Mitsprache beraubt wird. Die alarmierende 'moralische Anästhesie' gegenüber den Leiden der Opfer des Naziregimes sei 'begünstigt durch die Denkweise einer Medizin, welche den Menschen betrachtet wie ein chemisches Molekül ... oder ein Versuchskaninchen'.*

*Es entsteht der Eindruck, als geschehe die Entstellung Weizsäckers durch Wuttke-Groneberg — gezielt oder unbewußt? —, um prophylaktisch von Weizsäckers provozierender Analyse abzulenken, die einen wichtigen Beitrag darstellt zu einer gründlichen Klärung des Bündnisses von Medizin und NS-Verbrechen ...«*

Dem muß heute zugefügt werden, daß mit dem dokumentierten Brief nicht Weizsäckers Beteiligung an der Tötungsaktion bewiesen ist. Es bleibt richtig, daß Mitar-

beiter neuropathologischer Institute an der Tötungsaktion nachgewiesenermaßen beteiligt waren, als sie die Tötung bestimmter vorselektierter Kranker zur vermeintlichen wissenschaftlichen »Aufarbeitung« »bestellten« und auch Hinweise zur Art der Tötung gaben. Die persönliche Beteiligung daran kann jedoch nicht allein mit dem Amt bewiesen werden, das jemand innehat. — Es bleibt auch mein Unbehagen und eine noch offene Frage, wie weit ein Mann wie Weizsäcker von dem Euthanasieprogramm wußte, wie ich frage, was überhaupt die Mediziner dieser Zeit wußten bzw. wie befangen sie waren, ihre indirekte Beteiligung daran wahrzunehmen. Dies Unbehagen bleibt wenigstens bei all denen, von denen wir nicht wissen, wie sich ihr Widerstand — wenn es einen gab — formulierte. Nur von wenigen, z.B. Ewald, ist er uns bekannt (vgl. Klee 1983). — Ich nenne Roths Analyse verkürzt, weil er mit einer ungenügenden Rezeption und Interpretation von zeitlichen und örtlichen Verhältnissen sowie aus der Diktion heraus den komplexen Zusammenhängen einer Praxis und Theorie der anthropologischen Medizin Weizsäckers nicht entsprechen kann. Die vorgelegten Dokumente erlauben nicht, die Weizsäcker'sche Anthropologie zum Wegbereiter einer nationalsozialistischen Vernichtungsmedizin zu stilisieren.

### Literaturverzeichnis

- Buytendijk, F.J.J., 1956: Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung, Berlin/Göttingen/Heidelberg
- Klee, E., 1983: »Euthanasie« im NS-Staat. Die »Vernichtung lebensunwerten Lebens«, Frankfurt/M.
- v. Krehl, L., 1893: Grundriß der allgemeinen klinischen Pathologie, Leipzig (2/1898-12/1923). Pathologische Physiologie, Leipzig (1930-1933). Entstehung, Erkennung und Behandlung innerer Krankheiten, 3 Bde.
- v. Kries, J., 1916: Logik. Grundzüge einer kritischen und formalen Urteilslehre, Tübingen
- Mitscherlich, A., S. Mielke, 1960: Medizin ohne Menschlichkeit, Frankfurt/M.
- Rosenzweig, S., 1984: Das Büchlein vom gesunden und kranken Menschenverstand, Königstein/T.
- Roth, K.H., 1986: Psychosomatische Medizin und »Euthanasie«. Der Fall Viktor von Weizsäcker, in: Zeitschrift für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts, 1999. Heft 1. 65-99
- W.W., v. Weizsäcker, V., 1986ff: Gesammelte Schriften in 10 Bänden, hrsg. von Peter Achilles, Dieter Janz, Martin Schrenk, Karl Friedrich von Weizsäcker unter Mitarbeit von Mechtild Küttemeyer, Wilhelm Rimpau und Walter Schindler
- von Weizsäcker, V., 1919, 1954: Am Anfang schuf Gott Himmel und Erde. Grundfragen der Naturphilosophie, Göttingen, 1988 WW Bd. II, Frankfurt/M.
- ders., 1923: Das Antilogische. Psychologische forschung 3, 295-318. 1988 WW Bd. II, Frankfurt/M.
- ders., 1924: Untersuchungen des Drucksinnes mit Flächenreizen bei Nervenkranken, in: Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 80, 159-167. 1987 WW Bd. III, Frankfurt/M.
- ders., 1927: Über medizinische Anthropologie. Philosophischer Anzeiger 2, 236-254. 1988 WW Bd. V, Frankfurt/M.
- ders., 1930: Soziale Krankheit und soziale Gesundung, Berlin-W. 1986 WW Bd. VIII, Frankfurt/M.
- ders., 1933: Der Gestaltkreis, dargestellt als psycho-physiologische Analyse des optischen Drehversuchs. Pflügers Archiv für die gesamte Physiologie des Menschen und der Tiere 231, 630-661. 1988 WW Bd. IV, Frankfurt/M.
- ders., 1937: Ludolf von Krehl. Gedächtnisrede, Leipzig, 1986 WW Bd. 1, Frankfurt/M.
- ders., 1934: Ärztliche Fragen. Vorlesungen über allgemeine Therapie, Leipzig
- ders., 1940: Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen, Leipzig, 1988 WW Bd. 4, Frankfurt/M.
- ders., 1944: Die Grundlagen der Medizin. Medizinische Fachbeilage der Kurznachrichten für Frontstudenten, Breslau 1-14
- ders., 1947: »Euthanasie« und Menschenversuche, in: Psyche 1, 68-102. 1988 WW Bd. VII, Frankfurt/M.
- ders., 1950: Erinnerung an Alexander von Humboldt, in: Diesseits und jenseits der Medizin. Arzt und Kranker/neue Folge, Stuttgart, 1986 WW Bd. I, Frankfurt/M.
- ders., 1951: Ein Recht der Neurose?, in: Psyche 5, 270-277
- v. Weizsäcker, V., 1956: Pathosophie, Göttingen, 1988 WW Bd. X, Frankfurt/M.
- Wuttke-Groneberg, W., 1979: Medizin und Technik, in: Der Spiegel, Heft 5, Hamburg