

Dear reader,

This is an author-produced version of an article published in Thiemo Breyer / Gregor Etzelmüller / Thomas Fuchs / Grit Schwarzkopf (eds.), *Interdisziplinäre Anthropologie. Leib, Geist, Kultur*. It agrees with the manuscript submitted by the author for publication but does not include the final publisher's layout or pagination.

Original publication:

Etzelmüller, Gregor

Leib, Seele, Umwelt. Die interdisziplinäre Anthropologie Viktor von Weizsäcker und ihr Verhältnis zur paulinischen Anthropologie

in: Thiemo Breyer / Gregor Etzelmüller / Thomas Fuchs / Grit Schwarzkopf (eds.), *Interdisziplinäre Anthropologie. Leib, Geist, Kultur*, pp. 287–313

Heidelberg: Universitätsverlag Winter 2013 (Schriften des Marsilius-Kollegs 10)

Access to the published version may require subscription.

Published in accordance with the policy of Universitätsverlag Winter: <https://www.winter-verlag.de/de/rechte/>

Your IxTheo team

Liebe*r Leser*in,

dies ist eine von dem/der Autor*in zur Verfügung gestellte Manuskriptversion eines Aufsatzes, der in Thiemo Breyer / Gregor Etzelmüller / Thomas Fuchs / Grit Schwarzkopf (Hgg.), *Interdisziplinäre Anthropologie. Leib, Geist, Kultur*, erschienen ist. Der Text stimmt mit dem Manuskript überein, das der/die Autor*in zur Veröffentlichung eingereicht hat, enthält jedoch *nicht* das Layout des Verlags oder die endgültige Seitenzählung.

Originalpublikation:

Etzelmüller, Gregor

Leib, Seele, Umwelt. Die interdisziplinäre Anthropologie Viktor von Weizsäcker und ihr Verhältnis zur paulinischen Anthropologie

in: Thiemo Breyer / Gregor Etzelmüller / Thomas Fuchs / Grit Schwarzkopf (Hgg.), *Interdisziplinäre Anthropologie. Leib, Geist, Kultur*, S. 287–313

Heidelberg: Universitätsverlag Winter 2013 (Schriften des Marsilius-Kollegs 10)

Die Verlagsversion ist möglicherweise nur gegen Bezahlung zugänglich.

Diese Manuskriptversion wird im Einklang mit der Policy des Verlags Universitätsverlag Winter publiziert: <https://www.winter-verlag.de/de/rechte/>

Ihr IxTheo-Team

Gregor Etzelmüller,

Leib, Seele, Umwelt

Die interdisziplinäre Anthropologie Viktor von Weizsäckers und ihr Verhältnis zur paulinischen Anthropologie

Wer in Heidelberg über das Verhältnis von Leib, Geist und Kultur interdisziplinär nachdenkt, sollte an dem Heidelberger Arztphilosophen Viktor von Weizsäcker nicht vorbeikommen¹. Aus seiner klinischen Erfahrung und d.h. für Weizsäcker aus der Begegnung von Arzt und Krankem heraus hat Weizsäcker die Wechselwirkung von Leib, Seele und Umwelt reflektiert – und Phänomene, die ihm aus den Krankengeschichten heraus vertraut waren, wissenschaftlich zu verstehen versucht. Weizsäcker hat dabei von Anfang an interdisziplinär angesetzt, weil sich seines Erachtens in der Medizin selbst ein Streit der Fakultäten vollzieht. In der Medizin stellt sich beständig die Frage, wie natur- und geisteswissenschaftliche Beobachtungen aufeinander zu beziehen sind².

Im Folgenden möchte ich zunächst darstellen, wie Weizsäcker das Verhältnis von Leib und Seele verstanden hat. Er kann als Vordenker des gegenwärtigen Verkörperungsdiskurses verstanden werden, dem sich der Leib als weiser und tätiger Körper erschlossen hat³. Weizsäcker blieb aber in seiner Medizin nicht auf den einzelnen Kranken konzentriert, sondern erkannte, dass die Krankheit auch Ausdruck sozialer Konstellationen ist. Deshalb soll im zweiten Schritt Weizsäckers Verhältnisbestimmung von individueller Krankheit und sozialer Verkörperung und damit die Grundlage seiner sozialen Medizin in den Blick genommen werden.

¹ Die Werke Viktor von Weizsäckers werden nach: Viktor von Weizsäcker, Gesammelte Schriften 1 – 10, hg. von Peter Achilles u.a., Frankfurt am Main 1986-2005, zitiert und im fortlaufenden Text mit Band- und Seitenzahl nachgewiesen. Zu Weizsäckers Heidelberger Kontext, auch zu den Impulsen, die er von seinem Lehrer Ludolf von Kehl empfangen hat, vgl. Wolfgang Jacob, Medizinische Anthropologie. Krehl, Siebeck und von Weizsäcker, in: Semper Apertus. Sechshundert Jahre Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Band IV, hg. von W. Doerr, Berlin u.a. 1985, 126-164.

² Weizsäcker verweist etwa auf den „Gegensatz zwischen Psychotherapie einerseits und Chemotherapie und Chirurgie andererseits. Auch wo man sie für vereinbar hält, bleibt der Kampf um die Ausdehnung in Kompetenz und Anwendung. Diese Kämpfe spielen sich nicht nur zwischen Vertretern der einen mit Vertretern der anderen Richtung ab; sie toben auch in der Brust der einzelnen Person.“ Folglich gehört zumindest „dieser Kampf selbst [...] zum Begriff der Medizin“ (7, 291).

³ Dass sich Weizsäcker als Denker der Verkörperung verstehen lässt, verdeutlicht nicht zuletzt seine Einsicht, dass die Naturwissenschaften selbst eine Form verkörperter Praxis sind. „Wir können aber auch die große Handlung der Naturwissenschaft nur vollziehen, indem wir die Natur in uns selbst verwirklichen.“ Die Natur in uns, unser Körper, ermöglicht Naturwissenschaft. Weizsäcker geht deshalb davon aus, „daß die Sinnlichkeit selbst es ist, welche auch die ersten objektiven Begriffe konstituiert, indem sie in jedem Einzelfall die gedachte Idealität anschaulich zeigt. Es ist nicht so, daß der Verstand das sinnliche Rohmaterial bearbeitet, reinigt und den Rest verwirft, sondern die Wahrnehmung selbst hat Verstand, aber einen unbewussten.“ (4, 400).

Die Entdeckung der Wechselwirkung sowohl von Leib und Seele als auch von Individuum und Umwelt lässt eine rein naturwissenschaftlich beobachtende Medizin als reduktionistisch erscheinen. Die Medizin selbst steht im Spannungsfeld von Natur-, Geistes- und Gesellschaftswissenschaften. Eine besondere Nähe besteht dabei nach von Weizsäcker zwischen Medizin und Theologie. Denn das Geheimnis des Leibes, dem die Medizin auf der Spur sei, entspreche dem „Prinzip der Inkarnation der christlichen Lehre“. Eben deshalb müsse man sich fragen, ob bei einem Neuaufbau der Universität „die medizinische Fakultät und nicht die philosophische die der theologischen nächstverwandte sein muß“ (1, 306). Deshalb soll drittens das Verhältnis von medizinischer und theologischer, insbesondere der paulinischen Anthropologie entfaltet werden. Wie sich medizinische und theologische Anthropologie wechselseitig erhellen können, soll abschließend anhand des Phänomens des Todes als der gewissesten Tatsache des menschlichen Lebens exemplarisch verdeutlicht werden.

1. Die Einführung des Subjektes in die Medizin

Die medizinische Anthropologie von Weizäckers, die ihren Sitz im Leben in der Ursprungssituation der Medizin, der Begegnung von Arzt und Krankem hat, zielt auf die Einführung des Subjektes in die Medizin⁴. Der kranke Mensch, „der eine Not hat, der Hilfe bedarf und dafür den Arzt ruft“ (5, 13), komme in der klassischen Pathologie nicht vor, da diese zwar die Krankheit, aber nicht das Kranksein eines Menschen thematisiere: „Krank ist hier etwas, was man erkennen kann, nicht das, was man auch selbst sein kann“ (5, 13). Da sich aber die Krankheit nicht von der Person, die sie habe, lösen lasse, habe der Arzt sie im Kontext des Lebensganzen dieser Person zu verstehen. Er müsse gleicher Weise über die anatomischen, physiologischen, psychischen und sozialen Faktoren der Krankheit Bescheid wissen, auch wenn er ihr Zusammenspiel theoretisch noch nicht verstehe (vgl. 5, 46; 7, 201).

Dem Verständnis dieses Zusammenspiels ist Weizäckers Hauptwerk *Der Gestaltkreis* gewidmet. Absicht des 1940 erstmals erschienenen Werkes ist „die Einführung des Subjektes in die Biologie“ (4, 83)⁵. Weizäcker hat in den 30er Jahren der Verdrängung des Subjektes

⁴ Die folgenden Ausführungen orientieren sich an Gregor Etzelmüller, *Der kranke Mensch als Thema christlicher Anthropologie. Die Herausforderung der Theologie durch die anthropologische Medizin* Viktor von Weizäckers, ZEE 53 (2009), 163-176, 168-170.

⁵ Vgl. dazu Christian Link, *Die ‚Einführung des Subjekts‘ in die Wissenschaft. Ein methodischer Umbruch in Medizin und Theologie*, in: ders., *In welchem Sinne sind theologische Aussagen wahr? Zum Streit zwischen Glaube und Wissen*, Neukirchen 2003, 183-197.

aus der Biologie entgegen zu arbeiten versucht, indem er Forschungsprojekte initiierte, die die Einheit von Wahrnehmen und Bewegen zum Gegenstand hatten.

Am Anfang stand dabei die Untersuchung der Aufrechterhaltung des Körpergleichgewichts durch Paul Vogel 1931/32⁶. Vogels Versuch bestand darin, dass eine Versuchsperson unter einer rotierenden Trommel steht, deren Inneres abwechselnd mit schwarzen und weißen Streifen austapeziert ist. Dabei soll die Versuchsperson die Streifen ansehen und ihnen mit den Augen folgen. Bei allmählicher Beschleunigung des Zylinders folgt man durch leichte Körperdrehung. Erhält die Versuchsperson einen Gegenstand vor die Augen und fixiert diesen, so erscheint der Zylinder plötzlich in Ruhe, der eigene Körper aber im Gegensinn gedreht.⁷ „Der Eintritt dieser Scheinwahrnehmung ist verknüpft mit einem Aufhören [...] der unbewussten Gliedbewegungen, die vorher im Sinne der Raddrehung erfolgt waren“ (4, 29).

Für Weizsäcker zeigt dieser Versuch zweierlei. Zum einen: Wahrnehmung und Bewegung können sich wechselseitig vertreten. Die Versuchsperson kann bis zu einer bestimmten Geschwindigkeit das Gleichgewicht halten, indem sie sich entweder als stehend wahrnimmt, obwohl sie sich im Sinne der Raddrehung mitbewegt – oder indem sie sich als drehend wahrnimmt, obwohl ihre Glieder still stehen. An die Stelle einer wahrgenommenen Bewegung kann also eine getätigte treten und umgekehrt. Zum anderen zeigt der Versuch, dass die Stellvertretung von Wahrnehmung und Bewegung auf ihrer wechselseitigen Verborgenheit beruht. Dass sich die Versuchsperson, die sich als still stehend wahrnimmt, dreht, kann nur der Beobachter wahrnehmen, dem wiederum die Wahrnehmung der Versuchsperson verborgen bleibt. Aus dieser Einsicht folgt methodisch, dass zum Verständnis des Lebens weder die Perspektive der ersten Person noch die Perspektive der dritten Person, des naturwissenschaftlichen Beobachters hinreicht. Das Verstehen des Lebens verlangt die Verschränkung beider Perspektiven.

Da sich Bewegung und Wahrnehmung nicht gleichzeitig beobachten lassen, kann ihr Kausalverhältnis nicht, genauer: nicht linear bestimmt werden. Um den Sachverhalt darstellen zu können, dass Wahrnehmung auf Bewegung und zugleich Bewegung auf Wahrnehmung wirke, bietet sich nach Weizsäcker der geschlossene Kreis an, da es „im Wirkungszusammensein [von Wahrnehmung und Bewegung] kein lokalisierbares prius und

⁶ Vgl. zu deren Bedeutung für das Werk Weizsäckers Dieter Janz, Über den Schwindel bei Viktor von Weizsäcker, in: P. Hahn/W. Jacob, Viktor von Weizsäcker zum 100. Geburtstag. Beiträge zum Symposium der Universität Heidelberg (1.– 3.5. 1986), Berlin u.a. 1987, 133-139.

⁷ Vgl. Paul Vogel, Studien über den Schwindel, Sitzungsberichte der Heidelberger Akademie der Wissenschaften. Mathematisch-naturwissenschaftliche Klasse. Jahrgang 1933. 5. Abhandlung, Berlin/Leipzig 1933, 1-66, 24-26.

posterius gibt“ (4, 254). Der biologische Akt ist also durch eine nicht-lineare Kausalität der Wechselwirkung psychischer und physischer Prozesse charakterisiert.

In seiner Einführung in die medizinische Anthropologie unter dem Titel *Der kranke Mensch* von 1951 bezieht Weizsäcker die Erkenntnisse aus dem Gestaltkreis auf das Verständnis der Krankheit: Der Gestaltkreis lehre, „in jeder Krankheit eine Geschichte zu sehen, in deren Verlauf das eine wie das andere, Psychogenie körperlicher und Somatogenie seelischer Erscheinungen vorkommt und die Krankheit ausmacht“ (9, 504). Eben deshalb müsse man, um eine Krankheit zu verstehen, die ganze Genese der Krankheit erkunden, indem man sich immer wieder wie in einer Kreisbewegung vom psychischen Felde dem physikalisch-chemischen zuwende und umgekehrt (vgl. 7, 24). „Das eigentliche Ziel dieser Beobachtungen wäre aber wohl, herauszubekommen nicht nur *daß*, sondern *wie* Körper und Seele bei jeder Krankheit zusammenhängen.“ (7, 286). Der klassische Leib-Seele-Dualismus soll überwunden werden, indem Leib und Seele in ihrer Einheit verstanden werden. Diese „Vereinigung zu einer Einheit“ sei in der Theologie „als Inkarnation, d.h. als Verleibung des Geistes, auch als Vergeistigung des Leibes bezeichnet worden“ (7, 368). Diese Formulierung Weizäckers macht deutlich, dass die medizinische Anthropologie den Leib-Seele-Dualismus zu überwinden trachtet, indem sie die Verkörperung des Geistes verstehen will.

Für die medizinische Therapie, also die anthropologische Medizin, folgt daraus methodisch: Es gelte, „nicht nur psychisch [...] und dabei auch organisch oder naturwissenschaftlich, im ganzen also dual“ zu beobachten, sondern „den Sinn der Krankheit durch beides in seiner Vereinigung“ zu begreifen (9, 629). Wenn Psychisches und Organisches gemeinsam die Krankheit schaffen, dann erschließt sich ihr Wesen eben nicht nur durch die Äußerungen des Betroffenen allein. Der Körper und seine Organe sprechen bei der Suche nach dem Sinn der Krankheit mit. „Wenn also jemand ein Magengeschwür hat, dann suchen wir auch aus dem organischen Prozeß abzulesen, was eigentlich mit dem seelischen Leben dieses Menschen los war“ (9, 629; vgl. 5, 178). Krankheit kann demnach potentiell so erfahren werden, dass „durch ein Körpergeschehen eine Bewußtseinsentwicklung geschaffen wird“ (5, 65; vgl. 7, 202). In der Krankheit könne Wahrheit ans Licht treten (vgl. 5, 179; 9, 511. 566).

In der Krankheit könne der Mensch also nicht nur seine begrenzende Abhängigkeit vom Leib erfahren, sondern auch die Gabe dieser Abhängigkeit (vgl. 7, 202. 210. 386)⁸. Diese Gabe zeigt sich beim organisch Gesunden bereits darin, dass der Leib in vielen Lebensbereichen

⁸ Die Ambivalenz der Abhängigkeit vom Leib betonen auch Denker im gegenwärtigen Verkörperungsdiskurs: Der Einfluss des Leibes auf Bewusstsein und Handeln hat immer „zwei komplementäre Komponenten: Begrenzung und Ermöglichung“ (so im Anschluss an Shaun Gallagher, *How the Body Shapes the Mind*, Oxford 2005, Matthias Jung, *Der bewusste Ausdruck. Anthropologie der Artikulation*, Berlin/ New York 2009, 302).

zielsicher die Führung übernimmt (vgl. 6, 402)⁹. Doch auch in Krankheitsverläufen lassen sich Leistungskraft und Weisheit des Leibes erkennen. So kann die Wandlung eines seelischen Konfliktes in eine körperliche Krankheit zur Genesung des ganzen Menschen beitragen. Der Mensch „flieht aus einer unerträglichen Situation unbewusst in die Krankheit“, ersetzt „den seelischen Konflikt durch eine körperliche Unterwerfung [...] und der Körper leistet ihm den Dienst – weiterzuleben, zu genesen und neu anzufangen“ (6, 409)¹⁰.

Indem die medizinische Anthropologie die Verkörperung des Geistes zu verstehen versucht, erschließt sich ihr der Körper neu: „Der Körper ist nicht das, was er dem naturwissenschaftlichen Zeitalter schien; er ist etwas anderes, und wir müssen es zu erforschen suchen“ (7, 231). Der Körper erschließt sich der medizinischen Anthropologie als „beseelter Körper (= Leib)“ (9, 533; vgl. 6, 402), als „beredt“ (7, 210).

Diese Beredsamkeit des Leibes zeigt sich nach Weizsäcker daran, dass der Leib durch die Krankheit eine Bewusstseinsentwicklung anstoßen kann. Krankheit kann nach Weizsäcker einem Menschen zu Bewusstsein bringen, dass er sein Leben verfehlt. Sie kann als „Anerbietung eines Wissens um die Wahrheit“ erfahren werden (5, 65).

Eben deshalb fordert Weizsäcker eine veränderte Einstellung zur Krankheit in der Medizin: „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“ (7, 369f.; vgl. 9, 318f.)¹¹.

⁹ Vgl. im Anschluss an Gallagher Jung, a.a.O., 301: „Der Griff nach einem vollen Glas Wasser, ein in der Psychologie besonders beliebtes Beispiel, kann das verdeutlichen: Um dieses Glas Wasser zu ergreifen und ohne Verschütten zum Mund zu führen, bedarf es u.a. einer hochkomplexen Koordination von Auge und Hand, präziser Prädiktionen über das mutmaßliche Gewicht des gefüllten im Unterschied zum leeren Glas und der damit nötigen Griffstärke sowie Bewegung des Anhebens. Von all diesen Leistungen merkt und weiß der *in intentione recta* auf das Glas Wasser gerichtete Handelnde nichts, denn ‚these movements tend to follow along automatically from the intention‘ (Gallagher, a.a.O., 49).“

¹⁰ Weizsäcker denkt u.a. an Patienten, die unmittelbar vor einer Reise oder ihrer Eheschließung krank werden, auch an Kinder, die nach der Geburt eines Geschwisterkindes die Mittelpunktstellung an dieses verlieren – und sich diese durch die Krankheit zurückerobert (vgl. 7, 369). Er verweist ferner auf die Möglichkeit, dass durch Krankheit eines Familienmitgliedes familiäre Systeme neu konfiguriert werden können [vgl. 9, 499-501; vgl. dazu auch die Beobachtungen von Bernd Hontschik, Körper, Seele, Mensch. Versuch über die Kunst des Heilens, st 3818, Frankfurt 2006, 49-67: „Der schwere Unfall, die Intensivstation, der lange Krankenhausaufenthalt, die schlagartige, unbeeinflussbare Veränderung des bisherigen sozialen Gefüges ermöglichen eine Art Katharsis und führen mitunter zu einer komplexen Neuorganisation des Lebens.“ (64)]. Auch aus seiner eigenen Lebensgeschichte kannte Weizsäcker „die Flucht in die Krankheit mit Krankheitsgewinn“: Als Weizsäcker 1945 als Sanitätsoffizier im thüringischen Heiligenstadt arbeitete, das zunächst von den Amerikanern erobert worden war, dann aber den Russen übergeben werden sollte, fasste er den Beschluss, zu bleiben und sich der neuen Situation zu stellen: „In diesem Augenblick bekam ich eine [...] ruhrähnliche Darmerkrankung, und der amerikanische Sanitätsoffizier, der sehr liebenswürdig war, sagte: ‚Sie sind ja krank und müssen nach Göttingen.‘ Dort aber ist englische Zone, dahin kamen die Russen nicht.“ (9, 405).

¹¹ Zur m.E. komplementär notwendigen Einsicht, dass nicht jede Krankheit einen Sinn anbietet – und es deshalb auch sinnlose Krankheit gibt, vgl. Etzelmüller, Der kranke Mensch, 172-174, 174: „Wenn man erkennt, dass der

2. Die Grundlagen der sozialen Medizin

Indem Weizsäcker die Krankheit aus der Lebensgeschichte des Kranken zu verstehen versucht, wird er für die sozialen Ursachen von Krankheit sensibilisiert. Da kein Mensch für sich allein lebt, prägen soziale Konstellationen die Krankheit mit. Die medizinische Anthropologie gehört deshalb nicht nur insofern in die Vorgeschichte der gegenwärtigen Embodiment-Ansätze, als sie die Einheit von Leib und Seele in einem geistigen Leib zu denken und zu erkennen versucht, sondern auch insofern, als sie den Menschen grundsätzlich in seine soziale Umwelt eingebunden weiß. Die eigentliche Analyseeinheit ist für Weizsäcker die von Seele, Leib und Umwelt. „Die Haut des Menschen ist nicht länger die Grenze seiner Individualität, denn durch seine Kräfte ist er mit den Kräften seiner Umwelt unlösbar verschmolzen, sich nur gestaltend, indem er sie gestaltet; von ihnen gestaltet, indem er sich gestaltet.“ (7, 208; vgl. 7, 263). Als verkörperter Geist ist der Mensch immer auf andere bezogen und durch andere geprägt.

Die anthropologische Medizin grenzt sich deshalb auch insofern von einer allein naturwissenschaftlich beobachtenden Medizin ab, als sie den einzelnen Kranken als Resultat seiner Umgebung begreift. „Die naturforschenden Ärzte, welche unsere Pathologie aufgebaut haben, [...] fassten den Gedanken nicht ins Auge, daß der Mensch, auch der kranke also, als einzeln isolierter gar nicht existiere, sondern in jeder Hinsicht Glied einer Kette, nur als Figur im Schachbrett überhaupt etwas sei. Die einzelne Figur gibt kein Spiel. Gewiß zog Virchow analogiehafte Parallelen zwischen Zellstaat und Demokratie, die nicht alle glücklich waren. Gewiß dachte Robert Koch unermüdbar an die soziale Hygiene der Seuchen. Gewiß erkannten die Franzosen Féré (1888, 1894) und Fournier (1886, 1892) die Erbleiden in Familien und Sippen. Gewiß sprach man auch damals von der Krankheit einer Großstadt, einer Klasse, eines Volkes. Aber dies Soziale baut sich aus den Individuen auf. Wie aber, wenn das Individuum sich aus dem ursprünglicheren Sozialen herstellt?“ (7, 207; vgl. 7, 285).

Weil das Individuum sowohl eine naturale als auch eine soziale Basis hat, müsse die Medizin mit zwei Augen beobachten, „von denen das eine auf die Natur, das andere aber auf die Gesellschaft [...] gerichtet ist“ (7, 368; vgl. 6, 410). Wie aber die Naturwahrnehmung nicht

Leib, indem er einen Todeswunsch äußert, zum Agenten des Todes werden kann, und wenn man sieht, dass der Leib in einer Welt unter der Macht der Sünde oftmals nur noch darauf hinweisen kann, dass diese Welt ihre Bestimmung verfehlt, ohne dass diese Erkenntnis dem konkret Erkrankten zur Hilfe kommt, wird man für die Sinnlosigkeit von Krankheit sensibilisiert. Weizsäcker selbst hat darauf hingewiesen, dass der Sinn der Krankheit oftmals im Verborgenen bleibe (vgl. 9, 548, 579, 595, 602). Seine Einschätzung, dass nichts Organisches keinen Sinn habe (vgl. 5, 314), hat ihm freilich nicht erlaubt, aus dieser Verborgenheit des Sinnes auf die Möglichkeit einer gegebenen Sinnlosigkeit zu schließen.“

reduktionistisch verfahren darf, sondern die Natur als „beredte Natur“, den Körper in seiner Weisheit als tätigen Körper entdecken soll, so darf auch der Blick auf die sozialen Ursachen der Krankheit nicht reduktionistisch einem einfachen Basis-Überbau-Modell folgen. Die anthropologische Medizin fragt auch hier konkret: Warum reagiert der Leib auf diese spezifische Kränkung, die ihm widerfährt, mit einer Krankheit, während er eine Fülle anderer Kränkungen mühelos bewältigt hat? Insofern gilt das medizinische Interesse dem Einzelnen in der Gesellschaft, der zwar ohne seine gesellschaftlichen Bezüge nicht zu verstehen ist, aber durch diese nicht vollständig determiniert ist. Auch im Blick auf die Gesellschaft ist die Komplementarität von Ermöglichung und Begrenzung zu bewahren: Die Gesellschaft begrenzt die individuelle Freiheit, ermöglicht sie aber auch.

Gerade der Sachverhalt, dass die Reaktion des Leibes auf seine Umwelt nicht vorhersagbar ist, dass der eine erkrankt, der andere aber nicht, dass der Leib in einer bestimmten Situation, nicht aber in vergleichbaren anderen in die Krankheit flieht, zeigt, dass das Leben nicht vollständig determiniert, sondern auch unbestimmt ist. Leben entfaltet sich durch das Zusammenspiel gesetzlich strukturierter Prozesse und kontingenter Verläufe. „Damit ist in die Idee der gesetzmäßigen Bestimmtheit der Natur eine gesetzmäßige Unbestimmtheit mit aufgenommen worden.“ (4, 353).

Eben deshalb bedeutet Weizsäckers Aussage, dass der kranke „Mensch [...] nur als Figur im Schachbrett überhaupt etwas sei“ (7, 207), nicht, dass der Kranke vollständig determiniert ist. Schach kann man zwar nur spielen, wenn man die Regeln einhält, zu diesen Regeln gehört aber notwendigerweise „die Freiheit des Zuges“ (4, 273). Die Schachpartie kommt „nur zustande unter der Bedingung, daß man den nächsten Zug des Gegners nicht weiß. [...] Was aber für das Schachspiel gilt, gilt auch für jede Begegnung des Lebewesens mit seiner Umwelt, seinem Freund oder Feind, seinem Klima, seiner Beute, seiner Weide, seinem Wind und Wetter.“ (4, 353). Nur ein solches Verständnis von Wirklichkeit, dass die Kontingenz als notwendige Bedingung des Lebens versteht, entspricht nach Weizsäcker auch unserem „indeterministisch –freiheitliche(m) Lebensgefühl“ (4, 354), also der Perspektive jener, die eben nicht nur Beobachter, sondern auch Mitspieler im großen Spiel des Lebens sind.

Weil das Individuum sich aus dem Sozialen aufbaut, hat die Medizin nach Weizsäcker nicht nur eine individuell-therapeutische und eine wissenschaftliche, sondern auch eine politische Aufgabe. Weil die Medizin um die krankmachenden Faktoren sozialer Konstellationen wisse, trete sie für eine Gesellschaftsordnung ein, die es Menschen ermöglicht, in Freiheit ihre Bestimmung zu finden. Die anthropologische Medizin plädiert deshalb zuallererst für das

„Prinzip der Solidarität und Gegenseitigkeit“ (7, 271), welches das solidarisch verbürgte Recht eines jeden Einzelnen auf Therapie einschließt¹².

3. „erst das Seelische und hernach das Geistliche“ – zur Verhältnisbestimmung von medizinischer und theologischer Anthropologie

Die Einsichten der medizinischen Anthropologie sind den biblischen Überlieferungen keineswegs fremd. Im 1. Korintherbrief erklärt Paulus das erhöhte Auftreten von Krankheiten in der Gemeinde mit den Missständen beim Abendmahl: „Darum sind auch viele körperlich und seelisch Kranke unter euch, und nicht wenige sind entschlafen!“ (1. Kor 11, 30¹³). Soll heißen: Ein psycho-sozialer Konflikt wirkt sich bis ins Somatische hinein aus – und es ist die (in Korinth verkannte) Weisheit des Leibes, die darauf aufmerksam macht, dass etwas in der Gemeinde nicht in Ordnung ist. Paulus verdeutlicht also den Korinthern, was auch die Krankheiten in der Gemeinde zum Ausdruck bringen wollen. Wie ein Arzt ist Paulus der Hermeneut, der dem Kranken – nicht dem erkrankten Individuum, sondern der Gemeinde – erschließt, was die Krankheit ihm bzw. ihr sagen will. Es kommt darauf an, in der Situation der Krankheit, die von Paulus als eine der Krisis bezeichnet wird, die richtende Wahrheit zu ergreifen. Insofern liegt in der Krankheit die Möglichkeit der Wandlung.

Diese übereinstimmende Wahrnehmung von medizinischer und paulinischer Anthropologie überrascht keineswegs, wenn man bedenkt, wie stark das Denken von Weizsäckers durch die paulinische Theologie geprägt ist¹⁴. Allgemein galt Weizsäcker die Bibel als „das interessanteste, bestgeschriebene, vielseitigste, schönste und tiefste Buch der Welt“ (1, 329),

¹² Zu Weizsäckers Konzept einer Sozialmedizin, die das Recht auf Therapie an die Stelle des Rechts auf Versorgung setzt, vgl. 8, 31-95: *Soziale Krankheit und soziale Gesundheit* (1939) und 8, 126-136: *Versicherung oder Sicherung?* (1932); dazu einleitend Udo Benzenhöfer, *Der Arztphilosoph Viktor von Weizsäcker. Leben und Werk im Überblick*, Göttingen 2007, 87-121, ferner den Sammelband: *Soziale Krankheit und soziale Gesundheit*, hg. von H. Stoffels, Beiträge zur medizinischen Anthropologie 6, Würzburg 2008. Leitend für Weizsäckers Sozialmedizin ist die Einsicht: „Sicherungen [...] sind lebensfördernd nur dann, wenn der Gesicherte sich zugleich ein neues, nicht gesichertes Ziel zu setzen vermag.“ (8, 134). Auch die Situationstherapie muss einem Menschen auf dem Wege zu seiner Bestimmung Dienste leisten.

¹³ Vgl. dazu Annette Weissenrieder/Gregor Etzelmüller, *Christentum und Medizin. Welche Kopplungen sind lebensförderlich?*, in: Gregor Etzelmüller/ Annette Weissenrieder (Hgg.), *Religion und Krankheit*, Darmstadt 2010, 11-34, 25 f., 25: „Sind Krankheiten demnach eine Strafe Gottes? Dagegen spricht zunächst, dass nach Paulus die Korinther sich das Mahl selbst zum Gericht essen. Sie werden nicht durch Gott gestraft, sondern durch ihren eigenen Körper gerichtet.“

¹⁴ Zur Nähe von medizinischer und theologischer, nicht speziell paulinischer Theologie vgl. neben dem oben Anm. 5 genannten Artikel von Link Peter Achilles, *Konvergenzen zwischen Medizin und Theologie. Zu Biographie und Werk Viktor von Weizsäckers*, in: *Die Wahrheit der Begegnung. Anthropologische Perspektiven der Neurologie. Festschrift für Dieter Janz*, hg. von Rainer-M. E. Jacobi, Beiträge zur medizinischen Anthropologie 3, Würzburg 2001, 250-266; Hans-Martin Rieger, *Der ewig unfertige Mensch. Medizinische und theologische Anthropologie im Gespräch*, BThZ 24 (2007), 319-342; Andreas Losch, *Jenseits der Konflikte. Eine konstruktiv-kritische Auseinandersetzung von Theologie und Naturwissenschaft*, FSÖTh 133, Göttingen 2011, 214-234.

doch es waren insbesondere die paulinischen Schriften, die sein Denken prägten. Das zeigt am deutlichsten sein Aufsatz *Von den seelischen Ursachen der Krankheit* (vgl. 6, 399-417), in dem Weizsäcker die notwendige Wandlung der Medizin anhand einer von ihm häufiger zitierten Aussage des Apostel Paulus verdeutlicht: „Nicht das Geistliche kommt zuerst, sondern erst das Seelische und hernach das Geistliche“ (1. Kor 15, 46; 6, 399; vgl. 1, 210; 5, 254).

Mit diesem Zitat aus dem 1. Korintherbrief wendet sich Weizsäcker zunächst „gegen ein Verfahren, in verkehrter Reihenfolge einem Kranken geistliche Nahrung anzubieten und davon eine psychische Besserung zu erwarten“ (6, 400). Wer den Menschen an seiner Natur vorbei heilen will, verfehlt etwas Menschliches und vergreift sich am Menschen selbst. Das gilt nicht nur für jene Krankheiten, die zunächst als körperliche erscheinen, sondern auch für die sog. psychischen Krankheiten. In Übereinstimmung mit der Anthropologie des Paulus führt Weizsäcker aus: „Auch die Seele, mit der die medizinische Psychologie zu tun hat, [...] hat gar nichts zu tun mit etwas, was etwa kostbarer wäre als der Körper, sondern sie ist einfach auch ein Teil des irdischen Leibes“ (6, 400).

Doch Weizsäcker beobachtet zurecht, dass Paulus in 1. Korinther 15 nicht nur die Diskontinuität, sondern auch die Kontinuität von leiblichem und geistlichem Leben betont. „Die irdische und die himmlische, die psychische und die pneumatische Stufe haben etwas miteinander zu tun; die zweite entsteht aus der ersten, und der seelische Leib muß sterben, damit der geistliche Leib werde“ (6, 400). Mit dieser Einsicht wird nicht die Trennung von Religion und Medizin aufgehoben, wohl aber beiden eine Wandlung in ihrem Selbstverständnis zugemutet. Die Medizin müsse sich wandeln, indem sie die Zielsetzung des seelischen Lebens mit in den Blick nehme: „nämlich, was der Apostel die Auferstehung des Leibes nennt“ (6, 401). Sie habe zu lernen, „die Krankheit des Menschen als eine Etappe auf dem Weg zu seiner letzten Bestimmung“ zu betrachten (6, 401)¹⁵. Eben deshalb sei die Medizin am Gespräch mit der Theologie interessiert: „Wir kommen, bei der Theologie anzufragen, um uns über den Sinn der letzten Bestimmung belehren zu lassen.“ (6, 406).

Das bedeutet für die Theologie nun freilich keineswegs, dass sie sich mit der Arbeit an letzten Zielbestimmungen zufrieden geben dürfe. Sie habe vielmehr umgekehrt die geistliche Wandlung bereits im vorletzten aufzuspüren (vgl. 5, 254; 6, 400). Anstatt aber diese

¹⁵ Dass die Therapie nicht auf die Wiederherstellung eines vermeintlich gesunden Urzustandes ziele, sondern darin bestehe, „einem Menschen auf dem Wege zu seiner letzten Bestimmung Dienste zu leisten“ (6, 406) – daran würde die Medizin durch jene Patienten erinnert, die bei Beendigung einer Therapie mit Recht fragen, „was soll ich denn nun tun, um wirklich gesund zu werden?“ (9, 222).

Wandlung im Leiblichen wahrzunehmen, leide die Theologie an „einer Unterernährung mit biologischen, psychologischen und anthropologischen Substanzen“ (4, 246).

Die tiefe Verwandtschaft zwischen der medizinischen und der paulinischen Anthropologie zeigt sich darin, dass beide davon ausgehen, dass das Menschsein verfehlt wird, wenn es allein als Natur oder als Geist betrachtet wird. Wenn Weizsäcker schreibt: Mit „der Natur wird etwas Menschliches verfehlt, und mit der Nicht-Natur wird etwas Menschliches verfehlt“ (7, 274), so entspricht diese Einsicht aufs Genaueste der paulinischen Anthropologie.

Paulus ist einerseits sensibel für die Gefahr, dass sich der Mensch allein als fleischliches Wesen versteht, das sein Leben ausschließlich an den Bedürfnissen des Fleisches ausrichtet und damit der Vergänglichkeit allen Fleisches verfällt. Im Brief an die Galater schreibt Paulus: „Wer auf sein Fleisch sät, der wird von dem Fleisch sein Verderben ernten“ (Gal 6, 8). Mit der Natur wird etwas Menschliches verfehlt.

Andererseits ist Paulus aber auch kritisch gegenüber einer religiösen Kommunikationsform, die allein auf den Geist setzt und den Menschen in seiner leiblichen Verfasstheit ausblendet. „Dies macht Paulus in der Auseinandersetzung mit den Korinthern und ihrer Zungenrede deutlich. Wohl gesteht er ihnen zu, dass sie ‚im Geist‘ reden, ja dass sie direkt zu Gott reden (1. Kor 14, 2). Dennoch hält er ihnen drastisch entgegen, er wolle ‚vor der Gemeinde lieber fünf Worte mit Verstand/Vernunft (*nous*) reden, um andere zu unterweisen, als zehntausend Wörter in Zungen stammeln‘ (1. Kor 14, 9).“¹⁶ Nach Paulus verfehlt religiöse Kommunikation etwas Menschliches, wenn sie nicht die verkörperte Vernunft des Menschen einbindet.

Dementsprechend kommt es bei Paulus, obwohl er die Gefahren der fleischlichen Existenz des Menschen deutlich erkennt, auch nicht zu einer Dämonisierung der menschlichen Natur. Paulus kann die Bestimmung menschlicher Existenz sogar darin sehen, dass „das Leben Jesu offenbar werde an unserem sterblichen Fleisch“ (2. Kor 3, 11). Es überrascht nicht, dass Weizsäcker gerade die Rede von der „Offenbarung am Fleische“ als Kernaussage jener geistigen Gestalt der Mystik verstand, der er sich selbst verpflichtet fühlte (vgl. 1, 299).

Paulinische und medizinische Anthropologie wehren beide zugleich einer reduktionistischen Wahrnehmung des Menschen, die diesen allein als fleischliches Wesen wahrnimmt, und einer

¹⁶ Michael Welker, Anthropologie der Artikulation und theologische Anthropologie, in: Christian Polke u.a. (Hgg.), Niemand ist eine Insel. Menschsein im Schnittpunkt von Anthropologie, Theologie und Ethik, TBT 156, Berlin/ Boston 2011, 219-232, 227; vgl. ders., The Theology and Science Dialogue. What can Theology contribute?, Theologische Anstöße 3, Neukirchen 2012, 43-47.

Konzentration auf die geistigen Möglichkeiten des Menschen, die deren Verkörperung ausblendet.

4. Der Tod als Thema medizinischer und theologischer Anthropologie

Der Tod erscheint sowohl in der paulinischen Theologie als auch in der medizinischen Anthropologie Weizsäckers in einer zweifachen Bedeutung: Er offenbart zum einen die Einheit der Menschheit unter der Macht der Sünde – und steht zugleich für die Krise, für das verwandelnde Geschehen, ohne das nichts neu werden kann. Während Paulus in 1. Kor 15 die verwandelnde Kraft betont, stellt er in Röm 6 den Tod als ein Phänomen dar, das die Macht der Sünde über alle Menschen aufzeigt.

Weizsäcker greift diese doppelte Perspektivierung des Todes auf. Er schließt sowohl an die paulinischen Ausführungen in 1. Kor 15 als auch in Röm 6 an. Wiederholt zitiert Weizsäcker an entscheidenden Stellen (vgl. nur 6, 411; 7, 222; 10, 319) Röm 6, 23: „der Sünde Sold ist der Tod“. Der Tod offenbart eine umfassende Lebensordnung, die Weizsäcker „die Solidarität des Todes“ nennt: „Diese Ordnung bestimmt, daß Leben soviel wie Töten [...] ist“ (9, 612; vgl. 7, 265 f.).

Zur Begründung dieses Satzes verweist Weizsäcker zunächst auf den Sachverhalt, dass „jedes Lebewesen, das isst oder frisst, [...] töten [muss], um zu leben.“ (9, 612 f.). Auch der Vegetarier entkomme diesem Grundsatz nicht. Theologisch gesprochen haben wir diesen Sachverhalt der Schattenseite der Schöpfung zuzurechnen: er ist der Schöpfung als solcher eingeschrieben, steht aber in der Gefahr, Gottes gute Intention mit seiner Schöpfung beständig zu verstellen¹⁷.

Obwohl theologisch zwischen der Schattenseite der Schöpfung und dem Lebenszusammenhang der Sünde zu unterscheiden ist, muss man erkennen, dass sich aus der Schattenseite der Schöpfung, aus dem Sachverhalt, dass Leben Raub ist, Formen entwickelt haben, die das in der Schöpfung intendierte Leben kontinuierlich gefährden.

So lässt sich in der Verhaltensbiologie ein nicht-beliebiger Zusammenhang von Jagdverhalten und innerartlicher Aggressivität beobachten. Schimpansen etwa, die hoch erfolgreiche Jäger sind, weisen auch ein enormes Ausmaß innerartlicher Aggression auf¹⁸. Jeder fünfte

¹⁷ Vgl. – auch zum Folgenden – **Gregor Etzelmüller**, The Evolution of Sin,

¹⁸ Vgl. J. Michael Williams u.a., Causes of Death in the Kasekela Chimpanzees of Gombe National Park, Tanzania, American Journal of Primatology 70 (2008), 766-777, 766; vgl. 768. 770-772.

Schimpanse stirbt an den Folgen innerartlicher Gewalt. Demgegenüber verhalten sich Bonobos, die keine Tieraffen jagen, auch untereinander friedfertig¹⁹.

Der südafrikanische Psychologe Victor Nell hat u.a. auf diese Beobachtungen gestützt eine Theorie aufgestellt, nach der Aggression und Grausamkeit zwar vom Raubverhalten zu unterscheiden seien, sich aber aus diesem entwickelt haben²⁰. Wenn diese Theorie zutrifft, dann verdeutlicht sie, wie sich aus der Schattenseite der Schöpfung durch geschöpfliches Verhalten ein Lebenszusammenhang der Sünde entwickeln kann.

Es lässt sich also durchaus eine Kontinuität zwischen dem elementaren Sachverhalt, dass Leben auf Kosten anderen Lebens lebt, gesteigerten Formen von Aggression, aber auch deren sublimeren Fortentwicklungen erkennen. In seiner *Pathosophie* weist Weizsäcker auf die „feineren, meistens geistigeren Arten der versuchten Tötung und der wirklichen Tötung“ hin: „Dienstentlassung, Ruhmvernichtung, Denunziation, üble Nachrede, ehrabschneidende Handlungen und Worte“ (10, 311).

Als Mediziner, der seine Anthropologie aus der Begegnung mit kranken Menschen kontinuierlich entwickelt, erkennt Weizsäcker, dass Menschen, die solchen Formen des Tötens ausgesetzt sind, in die Krankheit fliehen. „Statt einen Konflikt oder ein Problem zu lösen, werden wir krank.“ (7, 369) Der Kranke sei also derart in die „Solidarität des Todes“ eingebunden, dass er nun selbst tötend lebt, nämlich sich selbst tötend lebt. Diesen Sachverhalt bringt Weizsäcker zum Ausdruck, wenn er formuliert, „dass bei jedem Tod Umbringende und Umgebrachte wirken“ (10, 323), „daß ein Mensch das Schicksal, das er hat, auch macht“ (9, 619). Weizsäcker sensibilisiert damit für die Tragik des Lebens unter der Macht der Sünde²¹.

Dem christlichen Glauben erschließt sich diese Tragik, die Solidarität des Todes, am gekreuzigten Christus. Bei der Kreuzigung Jesu wirken unterschiedlichste Menschengruppen zusammen – und zwar über ihre gewöhnlichen Abgrenzungen und Feindschaften hinweg: Römer und Juden, Inländer und Ausländer, die Funktionseliten und das Volk. Das Recht, genauer gesagt: zweierlei Recht, das römische und das jüdische, und die Religion, aber auch

¹⁹ Richard Wrangham/ Dale Peterson, *Demonic Males. Apes and the Origins of Human Violence*, Boston/ New York 1996, 216. 219; vgl. ebd.: „Murder and hunting may be more closely tied together than we are used to thinking“.

²⁰ Victor Nell, *Cruelty's rewards. The gratification of perpetrators and spectators*, *Behavioral and Brain Sciences* 29 (2006), 211-257; vgl. a.a.O., 211: „Cruelty is a behavioural by-product of predation.“.

²¹ Nur um Missverständnisse zu vermeiden: Mit dieser Einsicht – so von Weizsäcker explizit – wird „die Unterscheidung von Ermordetem und Mörder und damit auch die Möglichkeit von Sitte und Recht“ nicht geleugnet (10, 328). „Wenn jemand, oder wenn alle nicht leben können ohne zu töten, so folgt daraus kein Recht und keine Schuldlosigkeit zu töten. Die Notwendigkeit begründet keine Unschuld.“ (9, 638).

die öffentliche Meinung wirken in tiefer Solidarität gegen die Gegenwart des Reiches Gottes in Jesus Christus zusammen²².

Die Macht dieses Zusammenschlusses zeigt sich nun aber gerade darin, dass selbst der gekreuzigte Christus, der den Menschen die Nähe des Reiches Gottes verkündigt hat, unter dieser Macht die Gegenwart Gottes nicht mehr erfahren kann (vgl. Mk 15, 34). In diesem Sinne könnte man sagen: Die Solidarität des Todes umgreift auch den Gekreuzigten selbst – und sie führt ihn in den Tod, in die tiefe Nacht der Gottverlassenheit.

Wenn Weizsäcker von der Theologie mehr „biologische, psychologische und anthropologische Substanz“ fordert, gilt das m.E. auch für das Verständnis des Todes als der Sünde Sold. Denn dieses Verständnis ist nicht einfach spekulativ gewonnen, sondern gründet in biologischen, psychologischen und anthropologischen Erfahrungen.

Nach Paulus ist der Mensch unter die Sünde verkauft, weil er fleischlich ist (Röm 7, 14). Den Begierden des Fleisches gehorsam zu sein, heißt der Sünde zu dienen (Röm 6, 12). Dass Paulus die Begierden im Fleisch verortet, zeigt, dass sie für ihn zum biologischen Erbe des Menschen gehören. Denn Fleisch, also *sarx*, kann bei Paulus auch die Bedeutung von Vererbung und Erbe haben²³. Entsprechend sind die nach Paulus zu überwindenden Werke des Fleisches ganz überwiegend „biologisch fundierte Verhaltensweisen“²⁴. Paulus zählt in Gal 5 u.a. auf: Unzucht, Ausschweifung, Feindschaft, Hader, Eifersucht, Zorn, Neid, Saufen, Fressen und dergleichen. Der Mensch verfällt der Tendenz seiner biologischen Existenzform, die auf Selbstbehauptung und Selbstdurchsetzung zielt. Gemäß dem Fleisch zu leben, bezeichnet also eine Existenzweise, in der der Mensch „seiner kreatürlichen Beschaffenheit“ verfällt²⁵. Wer dem Fleisch Raum gibt, der verhält sich nach Paulus wie die Tiere – und Paulus warnt: „Wenn ihr euch aber untereinander beißt und frisst, so seht zu, dass ihr nicht einer vom andern aufgefressen werdet.“ (Gal 5, 15).

Man könnte mit Gerd Theißen sagen: „Fleisch (= *Sarx*) bedeutet bei [Paulus]: das biologische Leben“²⁶ – und mit Weizsäcker hinzufügen: Fleisch bedeutet das biologische Leben in der Solidarität des Todes, in der Gestalt des Fressens und Gefressenwerdens. Diese Form des

²² Vgl. Michael Welker, *Gottes Offenbarung. Christologie*, Neukirchen 2012, 180-182; ders., *Der erhaltende, rettende und erhebende Gott. Zu einer biblisch orientierten Trinitätslehre*, in: ders./ M. Volf (Hgg.), *Der lebendige Gott als Trinität. Jürgen Moltmann zum 80. Geburtstag*, Gütersloh 2006, 34–52, 44.

²³ So ist Christus „dem Fleische nach“ ein Davide (Röm 1, 3), Abraham „dem Fleisch nach“ der Vorvater der Juden (Röm 4, 1) und die Israeliten dem Fleisch nach Brüder des Paulus (Röm 9, 3f.).

²⁴ Gerd Theißen, *Biblischer Glaube in evolutionärer Sicht*, München 1984, 166.

²⁵ Michael Wolter, *Paulus. Ein Grundriss seiner Theologie*, Neukirchen 2011, 176; vgl. Gerd Theißen, *Verhalten und Erleben der ersten Christen. Eine Psychologie des Urchristentums*, Gütersloh 2007, 81: „Irdisches und Biologisches wird dem Menschen zur Richtschnur seines Handelns.“

²⁶ Theißen, *Glaube*, 169.

Lebens, die versucht, das eigene Leben zu erhalten, sich dabei aber nur am Fleischlich-Irdischen orientiert, erliegt am Ende definitiv dem Tod.

Paulus weiß freilich, dass wir nicht unmittelbar unseren natürlichen Bedürfnissen ausgeliefert sind, sondern diesen in einer kulturell geformten und gezähmten Gestalt begegnen. Doch gerade das Vertrauen auf die Kulturleistungen der Menschheit wird von Paulus erschüttert: Im Blick auf seine eigene Vergangenheit musste Paulus erkennen, dass er, obwohl er der Gerechtigkeit Gottes gemäß zu leben meinte, also gleichsam in der Gegenseitigkeit des Lebens, er doch in der Solidarität des Todes verfangen blieb: Paulus schreibt, er sei „nach dem Eifer ein Verfolger der Gemeinde, nach der Gerechtigkeit, die das Gesetz fordert, untadelig gewesen“ (Phil 3, 6). In seiner Existenz vereinigte sich ein Verhalten, das man intersubjektiv als gerecht beurteilen konnte, mit leidenschaftlicher Gewalt gegen Außenstehende. Diese Verbindung von Solidarität nach innen und Gewalt nach außen ist evolutionstheoretisch durchaus als erfolgreiche Adaption anzusehen, sie bleibt aber dem Gesetz der Selektion verpflichtet. Eben deshalb kann Paulus nicht nur natürliche Verhaltenstendenzen als fleischlich bezeichnen, sondern jegliche Form von Gerechtigkeit, die mit Gewalt gegenüber anderen einhergeht. Wie das Kreuz offenbar macht und Paulus am eigenen Leib erfahren musste, bleiben auch unsere größten kulturellen Errungenschaften in die Solidarität des Todes eingebunden.

Nach Weizsäcker besteht eine wesentliche Verwandtschaft zwischen medizinischer und theologischer Anthropologie darin, dass beide „das radikale Böse im Menschen erkennen.“ (5, 251). Sie erkennen beide, „daß ein lebendes Wesen zugleich ein tötendes Wesen ist und daß gemäß der Solidarität dieses Töten sich nach außen oder nach innen wendet, aufs andere oder aus Selbst wendet, daß es aber kein Entrinnen von dieser sich selbst aufhebenden Seite des Lebens geben kann.“ (7, 266). Eben deshalb ist nach Paulus der fleischliche Mensch dem Tode verfallen – und entkommt dieser Bestimmung nicht. Das fleischliche Leben hebt sich selbst auf!

Diese Erkenntnis führt bei Paulus zu dem Gebetsruf: „Ich elender Mensch! Wer wird mich erlösen von diesem todverfallenen Leibe?“ (Röm 7, 24). Paulus ruft – mit einer Formulierung Weizäckers gesprochen – nach dem, was „werden müsste [...], aber nicht ist“ (9, 639). So verstanden hat dieser Gebetsruf durchaus Relevanz für die medizinische Anthropologie, die eine jede Krankheit auch als Ruf versteht nach etwas, das werden müsste, aber nicht ist. Damit stellt sich die Frage, wie aus dem was ist, werden kann, was werden müsste.

5. Tod und Krankheit als Wandlung

In seiner unter dem Titel *Der kranke Mensch* veröffentlichten *Einführung in die Medizinische Anthropologie* formuliert Weizsäcker: „Die Solidarität des Todes ist ontisch, die Gegenseitigkeit des Lebens pathisch zu nennen. Jene kann thetisch, diese muß kritisch ausgesprochen werden.“ (9, 639). Für Weizsäcker fungiert der Begriff der „Gegenseitigkeit“ als „Nachfolger“ des christlichen Liebesbegriffs (10, 192). Weizsäcker kontrastiert also die ontische Solidarität des Todes, die Ordnung des Fleisches, der *Sarx*, mit der Ordnung der Liebe. Damit zeigt sich erneut eine große Nähe zur paulinischen Theologie. Denn auch Paulus setzt die Liebe kritisch gegen die Ordnung des Fleisches. In seinem Brief an die Galater schreibt er: „Allein seht zu, dass ihr durch die Freiheit nicht dem Fleisch Raum gebt; sondern durch die Liebe diene einer dem anderen“ (Gal 5, 13). Die Gegenseitigkeit der Liebe wird hier zum kritischen Prinzip der christlichen Gemeindeordnung.

Für Weizsäcker ist die „Gegenseitigkeit [des Lebens] praktisch eine gesuchte“, die „kritisch ausgesprochen werden“ muss (9, 639). Theologisch formuliert bedeutet das: Die Gegenseitigkeit des Leben ist eine eschatologische Wirklichkeit, die als Krise der gegenwärtigen Wirklichkeit kommt. Sie kommt – das ist die Perspektive von 1. Kor 15 – mit der Macht des Todes. Das Leben wird nach Paulus nur durch den Tod hindurch gewonnen. „Was du säst, wird nicht lebendig gemacht, wenn es nicht stirbt.“ (1. Kor 15, 36). Soll heißen: Leben, die Gegenseitigkeit des Lebens, gibt es nur jenseits dessen, was wir gewöhnlich Leben nennen, mit Walter Benjamin gesprochen²⁷: jenseits der Katastrophe, dass es immer so weiter geht²⁸.

Erkennt man mit Paulus die Katastrophe im Gegebenen, wird deutlich, warum er dem Tod die Macht der Verwandlung zuschreibt: denn im Tod wird der Lebenszusammenhang dieser Welt heilsam unterbrochen. Dabei besteht die Heilsamkeit der Unterbrechung – theologisch gedacht – darin, dass es im Tod zur „völlige(n) Entmachtung des Menschen“ kommt, zu dessen „Einkehr in einen nicht nur ontologischen, sondern auch hamartiologischen Nullpunkt“²⁹. Der Tod ist jene Situation, in der niemand mehr handeln kann, außer Gott

²⁷ Auf die Konstellation Benjamin – Weizsäcker hat Rainer-M. E. Jacobi, *Schmerz und Sprache. Zum Ort der Medizinischen Anthropologie*, in: ders. (Hg.), *Schmerz und Sprache. Zur Medizinischen Anthropologie* Viktor von Weizsäckers, Heidelberg 2012, 17-43, 25 f. aufmerksam gemacht

²⁸ Vgl. Walter Benjamin, *Zentralpark*, in: ders., *Gesammelte Schriften I, 2*, hg. von R. Tiedemann und H. Schweppenhäuser, Frankfurt 1974, 655-690, 683: „Das es ‚so weiter‘ geht, ist die Katastrophe. Sie ist nicht das jeweils Bevorstehende sondern das jeweils Gegebene.“

²⁹ J. Christine Janowski, *Warum sollte Gott nicht alle erlösen? Antworten auf einige Einwände gegen eine Allerlösungslehre*, in: M.L. Frettlöh/ H.P. Lichtenberger (Hg.), *Gott wahr nehmen. Festschrift für Christian Link*, Neukirchen, 277-328, 323f.

allein. Eben deshalb kann sich aber in dieser Situation, weil nun nicht mehr in der Solidarität des Todes gehandelt wird, wirklich Neues ereignen.

Wenn dieses Neue, die Gegenseitigkeit des Lebens, nicht nur eine Utopie sein soll, dann muss es am Fleisch, d.h. in, mit und unter der Solidarität des Todes, der die Menschen in ihrem Leben ja nicht entkommen, erscheinen. Deshalb betonen sowohl Paulus als auch Weizsäcker die „Offenbarung am Fleische“ (1, 299). Das Leben Jesu soll nach Paulus offenbar werden am sterblichen Fleisch (vgl. 2. Kor 3, 11). Die Gegenseitigkeit des Lebens soll mitten im Leben erfahren und erlitten werden (vgl. 7, 256).

Die anthropologische Medizin sucht deshalb in der Krankheit jene Krise zu erkennen, in die die Gegenseitigkeit des Lebens das bestehende Leben stürzt. Sie versteht die Krankheit als „eine Kritik des menschlichen Lebens und Zusammenlebens“ (7, 203; vgl. 6, 406). In der Krankheit wird offenbar, dass wir unser Menschsein verfehlen.

Dabei muss freilich betont werden: Jede moralisch-individuelle Zuschreibung, die die Krankheit dem Einzelnen als Folge seiner individuellen Sünden zuschreibt, verfehlt das hier gemeinte. In der Krankheit eines Menschen wird deutlich, dass wir alle – die Krankheit ist ja ein soziales Geschehen – das Leben verfehlen. Die Krankheit deckt nur auf, was gewöhnlich verborgen bleibt (vgl. 7, 280; 9, 576). Der Theologe Karl Barth hat diesen Sachverhalt treffend zum Ausdruck gebracht: „Wo Einer krank ist, da ist es in Wahrheit die ganze Gesellschaft in allen ihren Gliedern.“³⁰ Der Kranke leidet aber auf besondere Weise darunter. Schon in seinem Aufsatz *Über medizinische Anthropologie* von 1927 hat Weizsäcker ausgeführt: „Der Stolz des Kranken ist es, daß er den Existenzkampf auf einer metaphysisch höheren Ebene kämpft und erledigt als *jeder* Gesunde.“ (5, 191)³¹

Die Krise, in die die Gegenseitigkeit des Lebens die gegenwärtige Wirklichkeit führt, hat freilich nicht nur aufdeckenden Charakter. Krankheit könne als heilsame Unterbrechung der eigenen Biographie erfahren und erlebt werden. Ihr wohne die Möglichkeit inne, dass jemand aus der Wahrnehmung der Kritik des verfehlten Menschseins heraus neu seine Bestimmung finde. Die Krankheit biete die „Gelegenheit, die menschliche Unzulänglichkeit anzugreifen, und Gelegenheit, aus der Krankheit die Wandlung zu entwickeln.“ (6, 406). Es könne durch

³⁰ Karl Barth, Die Lehre von der Schöpfung. Vierter Teil, Die Kirchliche Dogmatik III/4, Zollikon-Zürich ²1957, § 55, 413.

³¹ Vgl. 7, 210: „Der Mensch ist keine Ganzheit, er ist ewig unfertig. Die Krankheit ist dem ganzen nur insofern näher, als in ihr das Unganze unseres Wesen offenbar wird.“

die Krankheit zu einer „Annäherung an die Lebenswirklichkeit des geistbegabten Menschen“ kommen (5, 63)³².

Diese Annäherung eines Menschen an die Bestimmung seiner Existenz setzt nach Weizsäcker freilich Verzicht voraus³³, nämlich das Opfer dessen, was einen krank gemacht hat³⁴. Ob dabei Wirkliches oder Nichtverwirklichtes – unausgelebte Träume, Wünsche und Erwartungen – geopfert werden müssen, gilt es jeweils konkret zu entscheiden. Obwohl diese Entscheidung letztlich vom Kranken selbst getroffen werden muss, hat von Weizsäcker die Ärzteschaft daran erinnert, dass der Kranke auch bei dieser Entscheidung ärztlichen Rat verlangen dürfe (vgl. 6, 406; 9, 222). Da die Krankheit aber immer auch ein soziales Geschehen ist, kann das Opfer, zu dem sie ruft, auch in der Aufgabe krankmachender sozialer Konstellationen bestehen³⁵. Eben deshalb habe der Arzt nicht nur eine therapeutische, sondern auch „eine politische“ Aufgabe (7, 271).

Es gilt, wo möglich, in der Krankheit jene Krisis zu ergreifen, die mit der Macht des Todes kommt, um dem Leben zu dienen. Eben deshalb darf nicht jene Perspektive auf den kranken Leib verstellt werden, welche die Weisheit des Leibes in seiner Kritik sowohl am seelisch-individuellen als auch am sozialen Leben zu erkennen trachtet. Es gilt der Versuch, die Abhängigkeit des Menschen von seinem Leibe als Gabe zu verstehen.

Ich schließe mit zwei längeren Zitaten aus Weizäckers Vortrag *Die Medizin im Streite der Fakultäten* (7, 197-211), den er 1946 an der Universität Heidelberg gehalten hat.

„Wenn ich so jetzt die Medizin meines Lebensabschnittes, von 1906 bis 1946, überblicke, so ist das, was mir den größten Eindruck macht, die *Übermacht der körperlichen Situation* des Menschen. Es ist die Abhängigkeit des Geistes vom Leibe, der Seele vom Triebe; aber auch die Klugheit dieser Leiblichkeit, die List, mit der die Krankheiten Entscheidungen herbeiführen, die dem Menschen notwendig sind; die Weisheit, die in der Materie waltet; die

³² Es ist freilich zu bedenken, dass der Leib des Kranken um dieser Verwandlung willen einen hoch riskanten Weg wählt. Es ist nicht gesagt, dass er den Tod so inszenieren kann, dass dieser selbst nicht auftritt. Der Kranke kann in der Krankheit als Lebenskrise sein Leben auch verlieren.

³³ Vgl. 9, 216-226: „Gesundheit ist Verzicht“.

³⁴ Schon in dem 1928 gehaltenen Vortrag *Kranker und Arzt* hat Weizsäcker angedeutet, dass „der Sinn des Lebens nicht das Leben, sondern etwa das Opfer, ein Gleichnis, die Erlösung sein könnte“ (5, 227). Gemeint sein kann dabei freilich nicht der Verzicht als solches, sondern nur dasjenige Opfer, das die Freiheit schafft, die eigene Bestimmung zu ergreifen (vgl. 7, 104); zur Thematik vgl. auch die Erinnerungen von Alice Ricciardi-von Platen, „Gerade das Thema des Opfers hat ihn beschäftigt.“, in: Hans Stoffels (Hg.), *Soziale Krankheit und soziale Gesundheit, Beiträge zur medizinischen Anthropologie* 6, Würzburg 2008, 211-215.

³⁵ Vgl. Barth, a.a.O., 413: „Der Wille zur Gesundheit eines Jeden muß also auch die Gestalt des Willens zur Besserung, zur Hebung, vielleicht zur radikalen Umgestaltung der allgemeinen Lebensbedingungen Aller – wenn es nicht anders geht: des Willens zu einer ganz neuen, ganz anderen, bessere Lebensbedingungen für Alle garantierenden Gesellschaftsordnung – annehmen. Wo die Einen krank werden müssen, da können auch die Anderen nicht mit gutem Gewissen gesund sein wollen“.

Hilfe, die die Natur dem Geiste bringt; die Strenge, mit der sie unsere Seele richtet; die Wahrheit, welche unsere Krankheit bringt. Dieser Blick auf den Menschen ist's, welche die Trennung von Natur und Geist in der Medizin vereitelt.“ (7, 202)

„Der stärkste Eindruck, den der Arzt empfängt, blickt er aufs menschliche Wesen, ist seine leibliche Abhängigkeit. Es ist wirklich so, wie die Bibel sagt: ‚Der Geist ist willig, aber das Fleisch ist schwach.‘ Und daß gerade *diese* Religion die Auferstehung des Leibes lehrt, wird vielleicht keines der Weltkinder so bereit sein, wieder zu verstehen, wie der Arzt. Denn der erkennt, beim Studium seiner Kranken und seiner selbst, daß gerade dieser Leib, Körper und Materie nicht nur schwach, sondern auch geistreicher, vernünftiger, auch sittlicher und inniger fühlend – wir sagen jetzt meist: ‚psychologischer‘ ist, als wir gedacht hatten.“ (7, 209)