

SELBSTORGANISATION

**Jahrbuch für Komplexität
in den Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften**

Herausgegeben von Ludwig Pohlmann (geschäftsführend)

Wissenschaftlicher Beirat

**Hans-Georg Bartel, Werner Ebeling, Rainer Feistel, Hermann Haken,
Rainer-M. E. Jacobi, Wolfgang Krohn, Hans-Jürgen Krug,
Hans-Peter Krüger, Lothar Kuhnert, Bernd-Olaf Küppers, Günter Küppers,
Niklas Luhmann, Reinhard Mocek, Uwe Niedersen, Ludwig Pohlmann,
Ilya Prigogine, Peter Schuster, Frank Schweitzer**

Band 7 1996

Zwischen Kultur und Natur

Neue Konturen medizinischen Denkens

Herausgegeben von

Rainer-M. E. Jacobi



Duncker & Humblot · Berlin

SELBSTORGANISATION

**Jahrbuch für Komplexität
in den Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften**

Band 7

SELBSTORGANISATION

**Jahrbuch für Komplexität
in den Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften**

Band 7 1996

**Zwischen Kultur und Natur
Neue Konturen medizinischen Denkens**

Herausgegeben von

Rainer-M. E. Jacobi



Duncker & Humblot · Berlin

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Selbstorganisation : Jahrbuch für Komplexität in den Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften. – Berlin : Duncker und Humblot
Früher Schriftenreihe

Bd. 7. Zwischen Kultur und Natur. – 1997

Zwischen Kultur und Natur : neue Konturen medizinischen Denkens / hrsg. von Rainer-M. E. Jacobi. – Berlin : Duncker und Humblot, 1996

(Selbstorganisation ; Bd. 7)

ISBN 3-428-09008-X

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, für sämtliche Beiträge vorbehalten

© 1997 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fremddatenübernahme und Druck:

Berliner Buchdruckerei Union GmbH, Berlin

Printed in Germany

ISSN 0939-0952

ISBN 3-428-09008-X

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 (∞)

Inhaltsverzeichnis

Einführung	7
------------------	---

Aufsätze

<i>Klaus Michael Meyer-Abich</i> : Komplementäre Erfahrung von Ganzheit im Gestaltkreis. Anfänge eines Naturbildes, in dem wir selber vorkommen	21
<i>Dietmar Kamper</i> : Teile und Gegenteile – Doppelte Bruchstücke	41
<i>Ernst Peter Fischer</i> : Die Nachtseite der Physik. Wolfgang Paulis Briefwechsel mit Carl Gustav Jung	47
<i>Reiner Wiehl</i> : Die Verwirklichung des Unmöglichen. Zum Realitätsproblem in der Pathosophie Viktor von Weizsäckers	71
<i>Yoshikazu Ikeda</i> : Das Zwischen. Eine Besonderheit des japanischen Denkens	89
<i>Rainer-M. E. Jacobi</i> : Leben im Zwischen. Vorüberlegungen zu einem erkenntniskritischen Verständnis der Gestaltkreislehre Viktor von Weizsäckers	97
<i>Günther Pöltner</i> : Was ist das – ein guter Arzt? Von der Unverzichtbarkeit der Philosophie für die Medizin	119
<i>Fritz Hartmann</i> : Zur Dialektik von Gesundsein und Kranksein bei Friedrich Nietzsche	131
<i>Friedhelm Lamprecht</i> und <i>Martin Sack</i> : Was heißt Gesundsein? Salutogenese und Selbstorganisation	145
<i>Sudhir Kakar</i> : Gesundheit und Kultur. Heilung in östlicher und westlicher Perspektive	153
<i>Christa Wolf</i> : Krebs und Gesellschaft	167
<i>Dieter Lenzen</i> : Todesverdrängung und Krankheitsbereitschaft. Konsequenzen eines autopoietischen Lebenslaufkonzeptes für die medizinische Versorgung	183
<i>Heinz Stefan Herzka</i> : Übergänge sind überall	197
<i>Hinderk M. Emrich</i> : Die Wahrnehmung des Anderen. Postmoderne Hyperflexibilität und koevolutive Identitätsbildung	205

<i>Michael Schmidt-Degenhard</i> : Die psychiatrische Exploration als offenes Feld zwischen Betroffensein und Verstehen	217
<i>Jürgen Hübner</i> : Christlicher Glaube, Naturbild und Medizin. Ein Beitrag zur Grundlegung medizinischer Ethik	229

Edition

<i>Rainer-M. E. Jacobi</i> : Viktor von Weizsäcker und Goethe. Einführung zur Edition von „Der Umgang mit der Natur“	247
<i>Viktor von Weizsäcker</i> : Der Umgang mit der Natur (1949). Aus dem Nachlaß herausgegeben und kommentiert von Rainer-M. E. Jacobi unter Mitwirkung von Wolfgang Riedel	262

Buchbesprechungen

Kimura, Bin, Zwischen Mensch und Mensch. Strukturen Japanischer Subjektivität. Übersetzt und herausgegeben von Elmar Weinmayr (Martin Sack)	281
Tellenbach, Hubertus, Schwermut, Wahn und Fallsucht in der abendländischen Dichtung (Michael Schmidt-Degenhardt)	282
Lamprecht, Friedhelm und Johnen, Rolf (Hrsg.), Salutogenese – Ein neues Konzept in der Psychosomatik? (Hinderk M. Emrich)	284
Zum Naturbegriff der Gegenwart. Kongreßdokumentation zum Projekt „Natur im Kopf“ Stuttgart, 21.-26. Juni 1993, Landeshauptstadt Stuttgart, Kulturamt (Hrsg.) (Ludwig Pohlmann)	285
Autorenverzeichnis	289

Einführung

Hinter dem Titel des vorliegenden Bandes Beiträge zu den gegenwärtig kontrovers diskutierten medizinethischen Problemen zu erwarten, mag naheliegen, trifft aber nur sehr bedingt zu. Ein Blick ins Inhaltsverzeichnis enttäuscht denn auch diese Erwartung; weder um In-vitro-Fertilisation oder Embryonenforschung, noch um Hirntod-Kriterium, Organtransplantation oder Sterbehilfe geht es, ja nicht einmal – zumindest auf dem ersten Blick – um ethische Fragen im allgemeinen. Nun vermittelt diese Enttäuschung aber zugleich etwas vom Anliegen des Bandes selbst. Wir unterliegen in der Tat einer Täuschung, sofern wir annehmen zu können glauben, jene hier nur exemplarisch genannten Probleme ließen sich im Horizont eines der wissenschaftlichen Rationalität verpflichteten intellektuellen Diskurses hinreichend ‚aufklären‘, letztlich gar ausräumen. Die dramatische Rhetorik der öffentlichen Debatte ist weithin dieser Täuschung, genauer: ihrer verdrängten Enttäuschung geschuldet. Ebenso kann man die immer aufs neue belebten Befürchtungen vermeintlich tiefgreifender Veränderungen menschlichen Daseins als Zeichen allgemeiner Orientierungslosigkeit deuten. Es genügt, an die assoziationsreiche Metaphorik des „Dammbruchs“ bzw. des „Tores, das nicht geöffnet werden dürfe“ zu erinnern. Doch wird zumeist übersehen, daß es gerade nicht der vielberufene Wandel ist, der irritiert und ängstigt, sondern weit mehr die überraschende Tatsache, die Grunddimensionen menschlichen Daseins selbst aus dem Blick verloren zu haben. Der Fortschritt der biomedizinischen Forschung bringt, je radikaler dessen Konsequenzen sind, d. h. je stärker das Selbstverständnis und die Selbstdeutung der Betroffenen tangiert werden, jene offenen Fragen zum Vorschein, die bislang hinter den gefeierten Erfolgen dieses Fortschritts verborgen blieben. Mehr noch, es war die Bedingung der Möglichkeit dieser Erfolge, die Fragen nicht zu stellen, deren Beantwortung sich einer wissenschaftlichen Erklärung zu entziehen schien. Insofern überrascht es nicht, wenn eine über alle traditionellen Grenzen hinausreichende wissenschaftlich-technische Kompetenz nun ihrerseits diese unbeantworteten Fragen aufwirft. Dies macht jene buchstäbliche Bodenlosigkeit aus, wie sie im Umfeld moderner Hochleistungsmedizin und Gentechnik allenthalben empfunden wird.

Es sind die Folgen des Erfolgs, die zu dessen Enttäuschung verhelfen. Geblendet von der Leistungskraft wissenschaftlich-technischen Fortschritts, erschien es nur allzu selbstverständlich, daß auch das menschliche Leben sich dem sicheren Zugriff rationalen Wissens erschlosse. Das Gegenteil ist der Fall: all die einstmals der Metaphysik zugewiesenen und mit deren Abschied als erledigt geltenden Fragen bestimmen mit unerwarteter Dringlichkeit und Brisanz die aktuelle Situation

unserer vermeintlich aufgeklärten Kultur. Der Begriff der *Krise* scheint hierfür in der Tat zutreffend, verbindet er doch mit dem ent-täuschenden Verlust vermeintlicher Sicherheit die ermutigende Chance eines neuen Anfangs. Daß es aber allein mit anwendungsorientierten ethischen Entwürfen nicht getan ist, diesem neuen Anfang gerecht zu werden, war denn auch eines der Argumente zur jüngst erfolgten Gründung eines „Institutes für Wissenschaft und Ethik“. Ludger Honnefelder betonte bei dessen Eröffnung, daß die „Schwierigkeit der modernen medizinischen Ethik . . . im Problem der Verständigung auf das (bestünde), was als Grunddimension gelungenen Menschseins betrachtet werden kann.“ Es ginge also um Fragen, „die der Mensch längst beantwortet“ glaube: „wann menschliches Leben beginnt und wann es endet, wie Elternschaft beschaffen sein soll, als was Krankheit und als was Behinderung zu verstehen ist, was die eigene Identität dem Erbe verdankt und wie der Zufall der Zeugung zu betrachten ist.“¹

Im Lichte dieser Fragen erweist sich die medizinethische Debatte über weite Strecken als ein sekundärer Diskurs. Bei allem intellektuellen Scharfsinn droht das eigentliche Problem verloren zu gehen: die dramatische Indifferenz und Inkompetenz moderner Medizin angesichts der Konflikt- und Grenzsituationen menschlichen Daseins. Dabei ist von besonderer Brisanz, daß die Prämissen neuzeitlicher Rationalität, denen sich das wissenschaftliche Niveau moderner Medizin erst verdankt, zugleich auch jene Inkompetenz zur Folge haben. Wenn es also die epistemologischen und methodologischen Vorbedingungen experimenteller Erfahrung und technischen Handelns sind, die es gleichsam ausschließen, auch die Grunddimensionen gelingenden Menschseins angemessen in den Blick nehmen zu können, dann gerät das *Dilemma moderner Medizin* zu dem der Moderne schlechthin. Die häufig ungenaue und pauschale Rede von der „Krise der Moderne“ fände hier ihr Paradigma. Medizinische Ethik wird dann in der Tat – um eine Formulierung Otfried Höffes aufzugreifen – zur „Folgelast der Aufklärung“. Es gliche aber wohl einem Trugschluß, würde man meinen, in Erweiterung des herkömmlichen ärztlichen Ethos, den durch technische Möglichkeiten und menschliche Begehrlichkeiten entstandenen neuartigen Entscheidungssituationen nunmehr mittels ‚medizinischer Ethik‘ bereits gerecht werden zu können. Entgegen aller Erwartung bleibt solche Ethik dem Dilemma moderner Medizin insoweit verhaftet, als sie auch selbst den Prämissen neuzeitlicher Rationalität zu folgen sucht.

So hilfreich die vielerorts vorgetragenen Nachdenklichkeiten und Maßhaltungen sein mögen, auch in Gestalt jener kundigen Erinnerung an die vergessene Tugend der *Sôphrosyné*, mit der Otfried Höffe eine „Kunst des Unterlassens“ zu verbinden

¹ Ludger Honnefelder, Bioethik im Streit. Zum Problem der Konsensfindung in der bio-medizinischen Ethik, in: C.F. Gethmann/L. Honnefelder (Hrsg.), Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik, Bd. 1, S. 73 - 86, Berlin 1996, S. 84, 74. Es ist zu ergänzen, daß dieser Herausforderung in jüngster Zeit verschiedentlich Aktivitäten, aber auch institutionelle Gründungen galten. Im hier zur Rede stehenden medizinischen Kontext sei insbesondere auf die schon über 10 Jahre bestehende „Akademie für Ethik in der Medizin (AEM)“, mit Sitz in Göttingen, verwiesen.

weiß; die eigentliche Problemlage, der sich das Dilemma moderner Medizin verdankt, kommt dabei selbst noch nicht zur Sprache.² Auch scheint die unzureichende philosophische Ernstnahme der Medizin hieran nicht schuldlos zu sein.³ Solange philosophische Reflexion der Erfolgsgeschichte physikalischen und technischen Denkens verhaftet bleibt oder sich gelegentlich gar als ‚Wissenschaftstheorie‘ mißversteht, geht sie jener kritischen Potenz verlustig, die ihr allererst aus der Frage nach dem Ort des Menschen im Ganzen der Welt zuwächst. Das Dilemma der Medizin gibt mithin Anlaß, die erkenntnisleitenden Prämissen neuzeitlicher Rationalität auf ihre Gültigkeit und Wahrheit *für den Menschen* hin zu befragen, womit auch die ursprüngliche Nähe der Medizin zur Philosophie wieder in den Blick käme. Unser Interesse gilt daher zunächst und vor allem der – wenn man es so nennen will – ‚epistemologischen Grundlage‘ der Medizin. Anders als neuzeitliche Wissenschaft, gründet genuin ärztliches Denken nicht in dem der Logik der Methode folgenden Experiment und der damit einhergehenden Trennung in Subjekt und Objekt der Erkenntnis, sondern in einer *Situation*, wie sie der Begegnung zwischen Menschen eigentümlich ist. Deren philosophische, genauer anthropologische Dimensionen bestimmen jene *Konturen medizinischen Denkens*, von denen im Untertitel des vorliegenden Bandes die Rede ist. Diese sind zwar nicht eigentlich neu, bedürfen angesichts moderner medizinischer Praxis gleichwohl der Erinnerung. Genau dies zu leisten, ist Aufgabe der hier versammelten Beiträge. Gelegentlich, so will es scheinen, erinnern sie an Selbstverständliches; zumeist aber sind es die Selbstverständlichkeiten, die gerade ihrer ‚Selbstverständlichkeit‘ wegen unzureichende Beachtung erfahren und allzu leicht in Vergessenheit geraten. Hat vielleicht die Marginalität der ‚ärztlichen Ursituation‘ im modernen medizintheoretischen Diskurs mit ihrer ‚Selbstverständlichkeit‘ zu tun? Versteht sich das vermeintlich Selbstverständliche in der Tat von selbst, oder bedarf es nicht eines im praktischen Umgang vollzogenen Verstehens?

Bevor einige Anmerkungen zur Konzeption des Bandes und den Themen der Beiträge erfolgen, sei versucht, von der *ärztlichen Ursituation* her eine geistesgeschichtliche Perspektive anzudeuten, die ihrer Radikalität wegen meist außer acht gelassen wird, weithin aber den Hintergrund abgibt, vor dem die Beiträge dieses

² Otfried Höffe, Wenn die ärztliche Urteilskraft versagt. Ethik in der Medizin: eine Folge last der Aufklärung, in: Neue Zürcher Zeitung, Nr. 233, 7. Oktober 1996, S. 23.

³ Es ist der Erinnerung wert, daß eine der wohl bedeutsamsten Auseinandersetzungen der jüngeren Philosophiegeschichte, nämlich die zwischen Karl Jaspers und Martin Heidegger, ihr Zentrum in der Frage nach dem Menschen hat. Vgl. *Reiner Wiehl*, Die Frage nach dem Menschen Zur Auseinandersetzung zwischen Jaspers und Heidegger, in: Th. Grethlein/H. Leitner (Hrsg.), Inmitten der Zeit. Beiträge zur europäischen Gegenwartsphilosophie (FS Manfred Riedel), S. 335 - 353, Würzburg 1996. Der Jaspersche Begriff der „Grenzsituation“ verdient gerade mit Blick auf den Zusammenhang von philosophischer Reflexion und medizinischem Selbstverständnis größere Beachtung, verleiht er der philosophischen Denkfigur der Antinomie doch erst ihre unhintergehbare existentielle Dimension. Vgl. *ders.*, Grenzsituation und pathische Existenz, in: K.F. Wessel/W. Förster/R.M.-E. Jacobi (Hrsg.), Herkunft, Krise und Wandlung der modernen Medizin. Kulturgeschichtliche, wissenschaftsphilosophische und anthropologische Aspekte, S. 206 - 220, Bielefeld 1994.