

GESUNDHEIT UND WELTVERSTÄNDNIS. HANS GEORG GADAMERS PHILOSOPHISCHE AUSEINANDERSETZUNG MIT DER MEDIZIN

ALINA NOVEANU*

ABSTRACT. *Health and World-Comprehension. Hans Georg Gadamer's Philosophical Approach to Modern Medicine.* The text focuses primarily on Gadamer's essays surrounding the phenomenology of health. As a starting point, health has to be defined as a philosophical problem – this is what the text does by presenting different interpretations on the concept (Friedrich Nietzsche, Aaron Antonovsky or World Health Organization). Every single attempt to define health presents either the difficulty of not being entirely free of negative determination (such as the absence of disease) or it loses its complete reliability by including the subjective view of the individual. What exactly causes the loss of the feeling of well-being, when the physical symptom remains absent? Gadamer's rather complex view on the entire phenomenon "health" includes the discussion with the Greek Antiquity. The other line of tradition included in the discussion is the phenomenology of Husserl and Heidegger. Gadamer shows, leaning on Heidegger, that one very important aspect within the understanding of health is the integration of negativity: pain, anxiety or disease, the death of the other are not to be seen as strange or absurd phenomena, but as belonging to life itself. One's "health" depends on how the individual understands this kind of negativity and integrates it into his whole view on the surrounding "world". This, following Gadamer (and Viktor von Weizsäcker) can happen only by going through the negative experience by acknowledging it as a part of personal history and not by choosing to ignore it or simply "cure it away": pain or disease are hermeneutical "problems" as much as medical issues and they have to be understood on both sides, as well on the side of the physician as on the patient's side in order to be treated in a complete manner. In other words, against a technical view on the human body, Gadamer argues that it is nature itself that has to be helped and allowed to restore the fine balance between the individual and his world which, ultimately, seems to be one of the keys to the "enigma of health".

Keywords: body, health, disease, death, medicine, phenomenology, hermeneutics.

* Babes-Bolyai Universität Klausenburg; Eberhard Karls Universität Tübingen; alina_noveanu@yahoo.com

Mehr als sichtbare gilt unsichtbare Harmonie.

Heraklit, Fr. B 54

I. Gesundheit als philosophisches Problem

Ein zentraler Aspekt, der sich in Definitionen des Phänomens „Gesundheit“ gemeinhin findet ist das Reichen der Gesundheit „über den „Zustand der Abwesenheit von Krankheit hinaus“. ¹ Einer präziseren begrifflichen Fassung dessen, was sich weiter als gesundes „Funktionieren“ jenseits einer Statistik der normalen Durchschnittswerte beschreiben ließe ², scheint jedoch ein gewisser Mangel an Konkretheit im Wege zu stehen. Dieser Umstand erschwert die Beschreibung der Gesundheit im Vergleich zur »Störung«, wie auch immer diese sich im Körperlichen oder Geistigen zu manifestieren vermag. Deshalb bleibt die Krankheit (bzw. das Fehlen einer bestimmten Symptomatik) nach wie vor das wichtigste Kriterium für die Abgrenzung eines sich entziehenden Phänomens: Denn die Gesundheit „reicht“ mit ihrem Vollständigkeitsanspruch hinsichtlich des Körperlich-Geistigen und Sozialen über jedes Krankheitsgeschehen „hinaus“. Eine der aktuellen Tendenzen, welche der Komplexität des Gesundheitsphänomens in seiner Verflechtung mit Krankheitserscheinungen Rechnung trägt, besteht darin, in Anlehnung an den Medizinsoziologen Aaron Antonovsky ³ und seiner genetischen Auffassung von Gesundheit (*Salutogenese*), Gesundheit und Krankheit als ein

¹ Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie, 1997, s. www.gesundheitsinformationsdienst.de (Der Stand aller angegebenen Internequellen ist das Jahr 2012). Innerhalb des auf der Homepage des Bundesministeriums für Bildung und Forschung angegebenen Glossars (http://www.bmbf.de/glossar/glossary_item.php?GID=97&N=G&R=16) erschien 2012 für den Begriff von Gesundheit die deutsche Übersetzung der Definition welche der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entnommen wurde: „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity“ (http://www.searo.who.int/LinkFiles/About_SEARO_const.pdf).

² S. ebd. http://www.bmbf.de/glossar/glossary_item.php?GID=97&N=G&R=16. Während die „Vollständigkeit“ des Wohlergehens („und nicht nur das Fehlen von Krankheit...“) die Gesundheit in einem ersten Schritt charakterisiert, wird das „Funktionieren“ des Menschen als zweite allgemeine Richtung, Gesundheit zu definieren, von dem BBF festgehalten, eine „dritte Möglichkeit“ besteht darin, sich in Bezug auf „Normalzustände“ zu positionieren, welche „nicht wesentlich von der Durchschnittsnorm des betreffenden Lebensalters abweichen“ sollten (Brockhaus, 1989).

³ Das Modell von Antonovsky wurde hier als Kontrastfolie und zugleich als Überleitung zu dem hermeneutischen Ansatz Hans Georg Gadamer gewählt, dank der Bedeutung welche Antonovsky dem jeweiligen Verstehen der sogenannten „Stressoren“ seitens des Subjektes verleiht. S.u., S.57 ff. Eine erweiterte Diskussion des salutogenetischen Ansatzes würde den Rahmen der hiesigen Darstellung sprengen.

„Kontinuum“⁴ (health-ease/dis-ease continuum) zu betrachten. Die unter der sog. „objektivierenden“ Sicht der wissenschaftlichen Beobachtung fallenden Untersuchungen auf eine mögliche Symptomatik werden durch die subjektivierende Sicht, sprich dem „Kohärenzgefühl“⁵ des jeweiligen Individuums, ergänzt. Dadurch soll eine Positionierung innerhalb des Kontinuums ermöglicht werden. Und doch bleibt selbst in diesem Versuch einer ganzheitlichen Betrachtungsweise, welche die klassischen Dichotomien aufhebt, unklar, oder muss es auf dieser Ebene notwendig bleiben, was das Entscheidende letztendlich ist, d.h. was das Umschlagen des Kohärenzgefühls bewirkt. Lässt sich dieser Umstand mit den als „persönliche Einstellungen“ oder „zufällige Ereignisse“ beschriebenen Variablen⁶ genügend fassen? Wie kommt es m.a.W. dazu, dass einem, sich zunächst als „heil“ begreifenden Individuum etwas „fehlt“, und zwar so gravierend, dass er sich von nun an als „gebrochen“ oder krank empfindet, oder, wiederum, wann genau betrachtet sich der Kranke als Genesender, der dabei ist, seine Krankheit zu überwinden? Es scheint geradezu, dass hier, mehr als eine Stimmung, eine hermeneutische Leistung von Seiten des Einzelnen erbracht werden müsste. So stellt auch für Antonovsky die aktive Auseinandersetzung mit den bedrohenden Umständen, deren Bedeutung verstanden werden sollte, ein wichtiger Schritt dar in Richtung ihrer Bewältigung. Ein angemessenes Verständnis

⁴ Gemäss A. Antonovskys Gesundheitskonzept sei gegen das dichotomische Modell, in welchem Gesundheit und Krankheit als diametral entgegengesetzte Zustände, d.h. getrennt betrachtet werden, das Kontinuum-Modell vorzuziehen („health ease/dis-ease continuum“); Anzeichen und Ausdruck von Gesundheit sei des Weiteren das „Kohärenzgefühl“ s. die Beschreibung des salutogenetischen Ansatzes von Antonovsky in J. Bengel - *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese-Diskussionsstand und Stellenwert*, eine Expertise von J. Bengel, R. Strittmatter, H. Willmann. Im Auftrag der BZgA, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln BZgA 2001, Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung Band 6, S. 34, www.bug-nrw.de/cms/upload/pdf/entwicklung/Antonowski.pdf.

⁵ Das Kohärenzgefühl wird definiert (ebd., S. 35) als „eine globale Orientierung, die das Ausmaß ausdrückt, indem jemand ein alles durchdringendes, überdauerndes und dennoch dynamisches Gefühl der Zuversicht hat, dass erstens die Anforderungen aus der inneren oder äusseren Erfahrungswelt im Verlauf des Lebens strukturiert vorhersagbar und erklärbar sind, zweitens die notwendigen Ressourcen verfügbar sind, um den Anforderungen gerecht zu werden, und drittens schliesslich, dass diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Investition und Engagement verdienen“. Das Kohärenzgefühl (bzw. dessen „Stärke“) ermöglicht den Einsatz sog. „Widerstandsressourcen“ welche Stressoren erfolgreich abweisen und im Sinne der Erhaltung von Gesundheit funktionieren (ebd., S. 38). Umgekehrt aber haben beispielsweise schwächer ausgebildete Widerstandsressourcen einen negativen Effekt auf das Kohärenzgefühl, der wiederum nicht mehr die vorhandenen Ressourcen mobilisieren kann. Die Autoren weisen darauf hin, dass diese „Rückbezüglichkeit“ zum „Teufelskreis“ werden kann. Wir werden weiter zeigen, dass diese Zirkularität innerhalb des hermeneutisch ausgearbeiteten Gesundheitskonzeptes Gadamers weitgehend erklärt und somit aufgelöst werden kann.

⁶ Ebd., S. 38, Erläuterung des Modells der Salutogenese nach Antonovsky, 1979.

der „Stressoren“ im Kontext der jeweiligen Lebenssituation, die Auszeichnung guter Widerstandsressourcen, kann dazu führen, dass die Spannung in Stresssituationen, solange nicht anhaltend, nicht zur Belastung wird. Gemäß Antonovsky (1989, S. 52⁷):

„Das gemeinsame an allen generalisierten Widerstandsressourcen sei, so schlug ich vor, den unzähligen und treffenden Stressoren *eine Bedeutung* zu erteilen.“ (Herv.v.m.)

In den Konfinen zwischen Gesundheit und Krankheit erscheint Nietzsches Wort von der „grossen Gesundheit“⁸ welche durch die Krankheit hindurchgehen muss, um „jenen Überschuss an plastischen, ausheilenden, nachbildenden und wiederherstellenden Kräften“ zu erfahren, der sie auszeichnet, nicht weniger aktuell. Es gelte, so Nietzsche, als „Lebens-Weisheit, sich die Gesundheit, selbst lange Zeit nur in kleinen Dosen zu verordnen“⁹, weil es ohne Krankheit keine Möglichkeit gäbe, „gesünder“ zu werden (ebd.) d.h., um Gesundheit in gesteigerter Form, von der „Genesung“ aus, eigens zu erleben. Zugespitzt formuliert, die Negativität der Krankheitserfahrung sei, unter Umständen, umkehrbar: Das Positive, der Rest einer gelungenen Auseinandersetzung ist der Erwerb neuer Widerstandsressourcen oder „Immunität“. Wir werden zeigen, dass auch Hans Georg Gadamer's Aufnahme der Gesundheitsproblematik, welche ihren Ansatz bei einer Hermeneutik von Entzugsphänomenen nimmt, diesem Gedanken Nietzsches, in einem weiteren Sinne, Rechnung trägt. Entscheidend dabei – und hier unterscheidet sich die philosophische Betrachtungsweise von jeder objektivierenden Sicht – bleibt das *ganzheitliche* Verstehen von Erfahrungen, welche die Negativität als Möglichkeit eines „gescheiterten“, aber selbst als solches zu würdigenden Weltbezuges nicht abspaltet, sondern sie integriert. Das Verstehen (und nicht nur das Überstehen) dieser Phänomene ergibt, präziser als es ein „Gefühl“ der Kohärenz vermitteln kann, ein „Wissen um sich“ das nur innerhalb einer denkenden Auseinandersetzung gewonnen werden kann, ein „Wissen“, welches zugleich das Eingebundensein in ein Weltgeschehen mit einschliesst.

Angesichts der Unauffälligkeit der Gesundheit im Alltag des gesunden Menschen, jenseits der Übergänge hin und zurück von der Krankheit oder, mit Gadamer gesprochen in ihrer „Verborgenheit“ oder „Selbstvergessenheit“, also der Tendenz, sich in ihrem tieferen Sinn zu entziehen, erscheint die Frage nach dem Wohin des anfangs erwähnten „Hinausreichens“ der Gesundheit, aus philosophischer

⁷ Zit. nach J. Bengel, R. Strittmatter, H. Willmann, ebd. S. 36.

⁸ Fr. Nietzsche, *Menschliches, Allzumenschliches*, KSA 2, Vorrede 4, S. 18.

⁹ Ebd., Vorrede 5, S. 19.

Sicht gerechtfertigt. Selbst wenn Gesundheit und Krankheit nicht als entgegengesetzte Zustände begriffen werden und man eher von einer Dynamik innerhalb eines Kontinuums ausgeht, bleibt die nähere Bestimmung (siehe z. B. Beschreibungen wie optimale Funktionsfähigkeit des Organismus, Störungsfreiheit) bei weiterer Nachfrage in zirkulären Referenzen verstrickt. Denn selbst die „Positionierung auf dem Kontinuum“ erfolgt durch die Untersuchung auf vorhandene oder nichtvorhandene Krankheitssymptome (Antonovsky). Sollte Gesundheit tatsächlich mehr als das Fehlen der Krankheit bedeuten (dieses „mehr“ wird vor allem in Formulierungen deutlich, welche von einem „vollständigen“ Wohlergehen sprechen) fragt es sich, wie sich diese heile „Ganzheit“ begrifflich fassen lässt. Und dies jenseits des „subjektiven“ Kohärenzgefühls des Individuums oder der wissenschaftlich-verobjektivierenden Sicht der medizinischen Untersuchung¹⁰, welche auch alleine im Fehlen der Krankheitssymptomatik nicht das Vorhandensein der Gesundheit als „Zustand vollständigen Wohlergehens“ diagnostizieren kann. Wann und warum kann ein *Gefühl* (man nenne es auch „Kohärenzgefühl“) des vollständigen Wohlergehens auftreten?

Wenn damit so etwas wie Einklang mit sich selbst gemeint sein sollte, fragt es sich nach den Instanzen, die zu diesem Einklang gehören. Dass einem alleine subjektiv „nichts fehlt“ ist – und da stimmen alle Beschreibungen von Gesundheit überein – keine ausreichende Bedingung für diesen schwer zu fassenden Überfluss, der das „vollständige Wohlergehen“ kennzeichnet. Dass dieser Überfluss aber gerade nicht von „Subjekten“ abhängig ist, mag folgende Beschreibung Gadamers andeuten:

„Es ist eigentümlich genug, dass man sagt, man sei gut beieinander, und damit gerade meint, dass man ganz bei etwas anderem, bei allem, was man will, sein kann.“¹¹

Gadamers Gedanken aufnehmend: Wenn sich das gesunde Individuum gerade in seiner „Subjektivität“ im guten Sinne „vergisst“, um über sich selbst hinauszureichen, d.h. „draussen“ ist, um „ganz da“ zu sein, dann scheint der Vollständigkeitsgedanke der Gesundheit sich gerade als das für uns im Ansatz etwas rätselhafte „Hinausreichen“ fassbar zu machen. Dieses „hinaus“ bedeutet nicht nur einfach ein „hinweg“ von der Empfindung von Störungen (welche sicher das Individuum auf unangenehme Weise auf sich selbst aufmerksam machen und ihn nicht einfach „sein“ lassen), sondern überhaupt, die Abstandnahme von aller Subjektzentriertheit.

¹⁰ Von einer nicht restlosen Objektivierbarkeit der Leiberfahrung geht Gadamer auch aus. (s. *Leiberfahrung und Objektivierbarkeit*, in: *Über die Verborgenheit der Gesundheit* (ab jetzt VG), Suhrkamp 1993, S. 95-110.) Dass das Unerschöpfliche dieser Erfahrung auch nicht „subjektiv“ eingeholt werden kann und dass es einer besonderen (hermeneutischen) Auseinandersetzung bedarf, um dem Leiblichkeitsphänomen näherzukommen, sei hier zunächst nur angedeutet.

¹¹ Ebd., S. 103.

Als philosophisches „Problem“ scheint die Gesundheit somit auf eine besondere Ebene (eine „der Verborgtheit“) gerückt zu sein, aus welcher die Krankheit oder das „Gebrechen“ nur herausfallen kann, also unverträglich zu sein scheint mit dieser Vorstellung von „hinausreichender“ d.h. hier etwas paradox ausgedrückt, „offener Ganzheit“. Kann hier noch von einem Kontinuum die Rede sein? Das „subjektiv“ erlebte, immerhin Ungebrochene des Lebensablaufes, lässt es selbst nicht zu, die eine „Ebene“ der Gesundheit von der „anderen“ der Krankheit radikal abzutrennen, trotz der erwähnten Schwierigkeiten der empirischen Nachweisbarkeit von Gesundheit jenseits von (letztendlich doch nicht einschlägigen) Durchschnittsnormen. Um am Gesundheitsproblem nicht metaphysisch zu scheitern, müsste Krankheit also doch als „Teil“ dieser besonderen Art von Ganzheit gedacht werden, welche die Gesundheit ausmacht, doch muss hier die Art der Teilhabe der Krankheit am Gesundheitsphänomen eigens untersucht werden. Da es sich hierbei um eine Dynamik handelt, die allein mit der Feststellung des Umschlages von entgegengesetzten Zuständen ineinander noch nicht geklärt wurde, wurde schon erwähnt.

Es ist unser Anliegen, mit der hiesigen Untersuchung dem Phänomen der Gesundheit so weit näherzukommen, dass auf eine (in gewisser Hinsicht, von dem von Gadamer oft zitierten Viktor von Weizsäcker, aus medizinischer Sicht aufgeworfene) weitere Frage eine philosophische Antwort gewagt werden könnte: Wie ist dieser Umschlag der Gesundheit in die Krankheit zu verstehen? Um von Weizsäcker zu paraphrasieren:¹² „Wie“ und „woran“ wird man krank?

Es gilt zunächst dem *Verhältnis* von Gesundheit und Krankheit aus philosophischer Perspektive näherzukommen. Die Gesundheit (selbst als dynamisches Phänomen betrachtet, und nicht als feststellbarer „Zustand“ von „Normalität“) hat es in diesem Sinne mit *einer* ideal konzipierten Rhythmisiertheit der Lebensvorgänge, mit Vorstellungen von Harmonisieren, von Gleichgewicht und Wohlergehen zu tun. Diese Idealvorstellungen zwingen den Diskurs über die Gesundheit, von Anfang an, anders als es die Beschreibung, selbst des „idealen“ Krankheitsfalles tut, (Fall, gr. *ptosis* bedeutet gerade ein „Ab-Fallen“ in Bezug auf die höhere Norm) sich auf die Ebene des Prinzipiellen hin zu bewegen. Es gibt, weiter, wenn wir von der Beobachtung der alltäglichen Erfahrung ausgehen, die (eine) Gesundheit und viele Weisen des Krankseins. Die Gesundheit erhält insofern, berechtigterweise, einen, philosophisch gesehen, höheren ontologischen Status. Dagegen ist das Symptom (gr. das „Auffällige“), etwas, was in Bezug auf das Prinzip in einer verkehrten Weise auftritt, etwas, was aus der Regel „fällt“ und erst dadurch „auffällt“.

¹² Das hier gemeinte Werk von Weizsäckers geht von der Überzeugung aus, dass Krankheit in die eigens erlebte persönliche Geschichte d.h. in das Seelenleben eingebunden ist. Es gilt jeweils für den Kranken, herauszufinden, was ihm die Krankheit „zu sagen“ versucht. Vgl. Viktor von Weizsäcker, *Warum wird man krank? Ein Lesebuch*, Suhrkamp, 2008 (aus dem Nachlass V.v. Weizsäcker).

Zugespißt formuliert: Gesundheit wäre, philosophisch betrachtet, diejenige ontologische Offenheit, welche sich als Fülle von Seinsmöglichkeiten der leiblichen Existenz manifestiert, die Krankheit(-en) dagegen wären, wiederum der „Fall“ in die jeweilige Geschichte des Einzelnen, und zwar ein „Fall“ aus der Gesundheit „heraus“. „Die“ Krankheit ist im Grunde mehr als nur ein Gegenteil dessen was, in einem verkürzten Verständnis des Gesundseins (qua „nicht-(gerade) krank“) auftritt und gehört somit in die Gesundheit hinein, als ein von ihr untrennbarer Modus. Sie ist eine mögliche Weise des (Lebendig)Seins.¹³ Das Hinaus- und Weiterreichen der Gesundheit in die vielfachen Möglichkeiten eines idealen Harmonierens der Lebensfunktionen und Rhythmen macht diese, solange sie unverkehrt in das jeweilig Konkrete der einzelnen Existenz ankommt, zum vergessenen Geheimnis: Solange sie da ist, ist sie unsichtbar, entzogen und manifest nur in ihrer Störung. Deshalb wird, gerade für das erweiterte Verständnis von Gesundheit, die Integration der Entzugsphänomene eine entscheidende Rolle spielen, und zwar Gadamer folgend, bedarf es einer hermeneutischen Auseinandersetzung mit den Erfahrungen von Schmerz, Angst, Krankheit und Tod.

II. Gesundheit und ihr Entzug: Schmerz, Angst, Krankheit und Tod als zu integrierende Momente eines ganzheitlichen Menschenbildes

Oder müssen gar Krankheit und Tod überhaupt - auch medizinisch - primär als existenziale Phänomene begriffen werden?

M. Heidegger, *Sein und Zeit*, § 49, S. 247

In der Schriftensammlung *Über die Verborgenheit der Gesundheit* setzt sich Hans Georg Gadamer in diversen Kontexten (um hier nur einige zu erwähnen: die technische Weltanschauung, das Problem der Intelligenz, die Erfahrung des Todes, die Leiberfahrung, Angst, Freiheit, Behandlung und Gespräch) mit der Problematik von

¹³ Was- im Gegensatz zu den Krankheiten (der Krankheitsfälle) für den Philosophen „die („grosse“) Krankheit“ bedeutet (als Zeichen einer empfundenen Störung oder Verkehrung eines Denkverhältnisses oder Seinsbezuges, das wiederum auch positiv die Nähe zu einem noch nicht gefundenen aber doch gesuchten oder geahnten Zusammenhang andeuten kann, so z. B. bei S. Kierkegaard, *Die Krankheit zum Tode*, *Der Begriff Angst*) muss hier zunächst ausgespart bleiben. Dass „die Krankheit“ selbst ihren ontologischen Wert hat und als Phänomen nicht nur im Zufälligen der vielfachen Erkrankungen erschöpft wird, und dass dabei auch die Auseinandersetzung mit dem äussersten Entzug, dem Tod, zentral ist, steht nicht in Frage. Hier wurde vor allem M. Heidegger gefolgt, *Sein und Zeit*, vor allem das erste Kapitel des Zweiten Abschnittes, „Dasein und Zeitlichkeit“, § 46 – § 53.

Gesundheit und Krankheit auseinander. Diese werden sowohl in ihrem Verhältnis zueinander als auch auf ihr gemeinsames Verhältnis zu einer der Hauptfragen der Philosophie, der Frage nach dem Wesen des Menschen hin, untersucht. Gadamer geht in diesem Zusammenhang auch¹⁴ von einem „ontologischen Gegenprimat“ der Gesundheit gegenüber dem „methodischen Primat“ der Krankheit¹⁵ aus: Als solches wird das eigentlich Erste und den Menschen in seinem ungetrübten Weltverhältnis Bestimmende (die Gesundheit) nur in einem zweiten Schritte, nämlich über das, was sich eher aufdrängt, nämlich über die Erfahrung des Krankseins zugänglich. So ist der für die Gesundheit kennzeichnende Zustand des Wohlseins mit einer Art Selbstverständlichkeit geschlagen, welche diesen als solchen eher unbemerkt bleiben lässt:

„Aber was ist Wohlsein, wenn es nicht genau dies ist, dass man nicht auf es hingieret, sondern unbehindert offen und bereit für alles?“ (ebd.)

Oder an anderer Stelle auch:

„Die Rätsel der Krankheit bezeugen das grosse Wunder der Gesundheit, das wir alle leben und das uns alle mit dem Glück des Vergessens, dem Glück des Wohlseins und der Leichtigkeit des Lebens immer wieder beschenkt.“ (VG, 115.)

Angesichts des „Glücks des Vergessens“, das die Gesundheit mit sich bringt, liesse sich mit gutem Recht aber auch von einem „Glück der Erinnerung“ sprechen, welches, konsequenterweise nur der Krankheit verdankt werden kann. Dass man um die Möglichkeit des „Hinausreichens“ der Gesundheit *weiß*, ist wesentlich, um als Mensch an die Welt nicht zu verfallen (denn gerade so soll hier das Vergessen nicht gemeint sein), sondern Welt selbst im Verstehen, im Wissen um sie, aufgehen zu lassen.

¹⁴ Dass Gesundheit nur von ihrem Verhältnis zur Krankheit her gedeutet werden kann, ist eine Prämisse welche alle Annäherungen an das Gesundheitsphänomen teilen. Wie aber dieses Verhältnis gedeutet und wo es verortet wird, ist unterschiedlich. Gegen die Wissenschaft (welche, in ontologischem Sinne, mit Heidegger gesprochen, „nicht denkt“ s. die Vorlesung *Was heisst Denken?*) argumentiert auch der Heidegger-Schüler Gadamer, dass es sich hierbei um ein ontologisches und nicht um ein ontisches Problem handelt. So lange sich die verobjektivierenden Annäherungsversuche im Rahmen des Konkret-Ontischen bewegen, kann die positive Definition der Gesundheit nicht erfolgen. Weit mehr, die ontologische Dimension der Krankheit selbst wird auch verkannt. Es verhält sich umgekehrt, nur in der Anerkennung der Gesundheit als ein ontologisches Problem kann auch die Krankheit, als scheiterndes Einverstehen des Einzelnen in sein Seins- und Ganzheitsgeschehen angemessen verstanden werden.

¹⁵ Gadamer, VG, S. 99.

Der Weg zum Verständnis der (ontologischen) Offenheit der Gesundheit muss demnach notwendigerweise über das Zweite (und somit „methodisch“ Erste) der Krankheit gebahnt werden. Dabei gilt es nicht nur Krankheit zu überwinden, sondern etwas an der Krankheit zu verstehen, m.a.W. Krankheit macht nicht nur als Kontrastfolie Gesundheit sichtbar (als diejenige die sie der Vergessenheit entzieht) sondern, sie lässt einen selbst an ihr die Gesundheit „erlernen“.

In diesem Sinne ist eine auch explizit der Auffassung Viktor von Weizsäckers folgende These Gadamers, dass Krankheit zunächst einer hermeneutischen Angehensweise bedürftig sei. Sie sollte nicht als das dem Menschen Fremde, Feindliche oder als das Abnorme bekämpft oder, im Sinne der Technik, beherrscht werden. Das Symptom ist zunächst als sprechendes Teil eines ganzheitlichen Geschehens zu betrachten. Dieses Ganze reicht bis in das Selbstverständnis des Menschen als Teil des Natur- und Weltgeschehens hinaus. Dass Heilung ohne Weltverständnis nicht eintreten kann, bedeutet jenseits eines angemessenen Verständnisses der Umweltverhältnisse (diese Aufklärung ist sicherlich wichtig für das Verstehen und die Prävention von Krankheit) das Verhältnis des Individuums zur „Welt“ als der natürlichen Sprach- und Lebenswelt in welcher sich der Mensch immer schon vorfindet und verstehend orientiert. Krankheit ist in diesem Zusammenhang das Fehlen der Orientierung, das Aus – dem Gleichgewicht – Kommen von Selbst und Welt, und es ist ein Gedanke Platons, auf welchen sich Gadamer beruft, wenn er sagt, dass man den Körper des Menschen nicht heilen könnte, ohne seine Seele zu heilen und dass man dieses wiederum nicht könnte, ohne die Natur des Ganzen zu kennen (vgl. Platon, *Phaidros*, 270 c). Eine heile Seele, ist eine Seele die sich selbst „ganzheitlich“ und in der Fülle ihrer Weltbezüge versteht und sich so in innerem Gleichgewicht befindet.

Das Verständnis von Ganzheitlichkeit umfasst jedoch nicht nur die positiven Phänomene, dieses setzt vielmehr eine ständige Auseinandersetzung mit einer zu integrierenden Negativität, mit Schmerz, Krankheit und Tod voraus. Diese Entzugsmomente stellen in Bezug auf die Dynamik des Lebens, welche sich idealerweise in dem Erreichen eines „Optimum“ des Funktionierens als „Normalzustand“ stabilisiert und gar nicht mehr als solche empfunden wird nichts Fremdes dar (deshalb die Rede von der Gesundheit als Teil des „Wunders der Selbstvergessenheit“¹⁶). Sie bedeuten keinen Ausnahmezustand, sondern gehören mit in eine angemessene Auffassung von Lebendigkeit als Rhythmisität, als ein Wechselspiel von Wachstum und Entzug. Das Ausbleiben des letzteren, so die These Gadamers, würde eine Hemmung der durch die Auseinandersetzung geforderten Lebenskräfte bewirken. (In einer an

¹⁶ Gadamer, „Philosophie und praktische Medizin“ in: VG, S. 126.

Nietzsche erinnernden Formulierung: „Aber die Lebensform zu kräftigen und Kraft dieser Belebung das eigene Können und das eigene Gelingen wieder erfahrbar zu machen, das ist es doch, was auch dem Schmerz die grosse Frage an die eigene Lebenskraft stellt“¹⁷) Darauf soll später wieder eingegangen werden.

Gesundheit ist, so Gadamer, kein Zustand, der einem gegeben oder genommen wird, sondern etwas, was einem aufgegeben wird, im Rahmen einer bestimmten Art von Selbstsorge: Sie erscheint als „die Rhythmik des Lebens, der Vorgang, in dem sich immer wieder Gleichgewicht stabilisiert“ (VG, S. 145).

Sich in diesen Rhythmen einzufinden und aufzuhalten umfasst alle Lebensbereiche und in einem ausgezeichneten Sinne das Sich-Einfinden und Einklingen in einer zu verstehenden „Welt“. In Anspielung auf die Phaidrosstelle erinnert hier Gadamer an die Überzeugung der griechischen Ärzte, dass die Heilung nicht möglich wäre ohne das Wissen um „das ganze Sein“:

„Das ganze Sein heisst auf griechisch: hole ousia. Wer dies Wort als griechisches versteht, der hört in dem Ausdruck »das ganze Sein« »das heile Sein« mit. Das Ganzsein des Ganzen und das Heilsein, die Gesundheit des Heilen, scheinen aufs engste verknüpft.“ (VG, S. 98)

So gehört Gesundheit, als das Gelingen des Sich- Einfindens im rhythmischen „Gleichgewicht“ – gedacht als Einklang von Mensch und „dem Ganzen“, nämlich dem „ganzen Sein“ – zu der Wesensbestimmung des Menschen. Der Mensch ist also derjenige, der sich um die Harmonie von Sein und Welt immer wieder verstehend zu sorgen hat, um so erst, paradoxerweise, im Aufgehen von Welt „sich vergessend“, an der Schnittstelle von Sein und Welt die „Einheit“ mit sich selbst zu erreichen:

... „Eben hierin begegnet die besondere Ausstattung des Menschen, in solchem Gang zwischen Schlaf und Wachen, zwischen Entspannung und Anspannung, die Einheit mit sich selbst auf die gewagtesten Ziele hin zu entwerfen und durchzuhalten. Das ist es, was wir in unserer menschlichen Grundverfassung vorfinden und was ein denkender Arzt immer wieder als seine Grundaufgabe erkennen wird: nicht nur den Leidenden wiederherzustellen, sondern ihm mit der Rückstellung, Rückgabe, Rückkehr zu seinem Können und Sein die Einheit mit sich selbst wiederzugeben.“ (VG, S. 114)

¹⁷ Gadamer, in „Schmerz-Einschätzungen eines Philosophen“, Vortrag, 11. Nov 2000 (von nun an: *Schmerz*) anlässlich des Kongresses zum Thema „Der Zugang zum orthopädischen Schmerzpatienten“ der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg, in: *Schmerz. Einschätzungen aus medizinischer, philosophischer und therapeutischer Sicht*, Universitätsverlag WINTER Heidelberg, 2003, S. 29.

Was hier zuletzt angesprochen wird, berührt eines der wichtigen Themen mit der sich Gadamer in seinen Schriften zur Gesundheit auseinandersetzt, nämlich die Einstellung und Rolle des Arztes, gerade angesichts einer vorherrschend technischen Weltanschauung. Hierzu kurz: Für den guten Arzt sollte, Gadamer zufolge, die Heilung eher eine Sache des „(Zu)-Lassens“ sein als eine des Herstellens. („Er – der Arzt – muss sich immer wieder zurücknehmen, um mit vorsichtiger Hand den Patienten zu leiten und seine Natur wieder zu sich selbst zurückkehren zu lassen“. Diese Einstellung vertritt Gadamer, sowohl mit v.Weizsäcker wie auch mit Paul Vogler, den er in diesem Zusammenhang erwähnt, S. Vortrag *Schmerz*, S. 28). Dieses geschieht bei minimalem Eingriff, im Vertrauen auf die heilenden Kräfte der Natur. („Aber ein vernünftiger Arzt oder Patient wird da stets der Natur danken, dass einer wiederhergestellt ist.“ ...VG, „Behandlung und Gespräch“, S. 160) Sicherlich gehört zur Aufgabe des Arztes das Agieren in Sinne der Wiedergewinnung des (natürlichen) Gleichgewichtes. Das heisst aber zunächst, dass hier eine hermeneutische Arbeit auszuführen ist, eine, welche jenseits aller Herrschafts- oder Machbarkeitsansprüche, die Einkehr „der Natur“ zu sich selbst (inwieweit *weiß* denn der Patient um sich selbst?) vorbereiten und zulassen sollte. Dazu, dass in dieser Begegnung zwischen Arzt und Patient die Natur zu sich kommt und die Heilung „passiert“, gehört im ausgezeichneten Sinne das Gespräch, eines das die geduldige Gewinnung eines gemeinsamen Bodens voraussetzt. Der Arzt hilft in diesem Gespräch dem Patienten „zu sich selbst“¹⁸. Das ist Sinn und Zweck der Behandlung, und nicht die Beherrschung und Beseitigung von Krankheit.

„Das müssen die Menschen wieder lernen, dass alle gesundheitlichen Störungen, Wehwehchen und selbst alle Infektionen in Wahrheit Winke sind, das Angemessene, die Balance des Gleichgewichtes, wiederzugewinnen. Am Ende gehört alles zusammen, Störung und ihre Überwindung. Das macht das Wesen des Lebens aus.“ (VG ebd., S. 171)

Gadamer wird in dieser Hinsicht nicht müde, vor einer im technischen Zeitalter allzu schnellen Behandlung von Symptome oder der voreiligen Beseitigung von Schmerz durch Psychopharmaka zu warnen. Auf jede Krankheit soll gehört

¹⁸ Eine interessante Einsicht vertritt hierzu der (auch eine Politik des minimalen Eingreifens durch die medizinische Technik tretende) Arzt und Psychoanalytiker Georg Groddeck. Dass Krankheit eine Sache der Verfälschung eines Selbst- und Weltbezuges ist, wurde angedeutet. Groddeck spitzt diese Einsicht zu, indem er den Arzt als jemanden begreift, der den Patienten zu Wahrhaftigkeit „verführen“ sollte. Oft ist es nun mal so, dass der Patient nicht gesunden „will“, d.h. die Verkehrung seines Selbstverständnisses ist ihm selbst verschlossen und das Aufgeben des Symptoms an Widerstände gebunden. Die Rolle des Arztes ist hiermit die des „Verführers“, der, mit unendlicher Geduld, „die Verführung des Kranken zur Wahrhaftigkeit, in der letzten Endes alle Gesundheit beschlossen ist“ zu unternehmen hat. S. G. Groddeck, „Der Sinn der Krankheit“, in *Schriften zur Psychosomatik*, S. 140.

werden, sie soll im Kontext des Lebensweges eines Patienten verstanden werden, sonst wird eine wichtige Einsichtsquelle aus der Hand gegeben. Mehr als das, eine Möglichkeit sich selbst zu stärken, zu lernen und zu wachsen, wird nicht ausgespielt. Die Unterschätzung der Fähigkeiten der eigenen Lebenskräfte des Organismus, ihr Nicht-zum-Einsatz-Kommen, führt letztendlich zur Hemmung ihrer vollständigen Entwicklung¹⁹. Dazu gleich ausführlicher.

Die Erfahrung von Schmerz (Gadamer, *Schmerz*, 2003)

In dem letzten von Gadamer gehaltenen Vortrag im Jahre 2001 spricht Gadamer über die Erfahrung von Schmerz. Die hierzu stark vertretene These ist, dass man nicht jeden Schmerz in der Absicht seiner sofortigen Aufhebung angehen sollte, sondern dass jeder zunächst auf den „Sinn“ seines Schmerzes hören sollte. Eine Hermeneutik des Schmerzes also? Wieder Viktor von Weizsäcker folgend, welcher nach der Botschaft der Krankheit nicht für den Arzt, sondern für den Leidenden gefragt hatte, stellt Gadamer nun auch die Frage, was der Schmerz – nicht dem Arzt, sondern dem Patienten über sich selbst – zu erzählen hätte. Was „sagt“ einem selbst, der eigene Schmerz? Nun, Schmerz zeigt einem zunächst die eigenen Fähigkeiten und die eigenen Grenzen. Schmerz offenbart und setzt latente Kräfte frei, an denen sich ein Individuum selbst erkennen lernt. Die Überwindung von Schmerz ist schließlich im Aufgehen über und Sein bei einer Sache eine der wichtigsten Lebensaufgaben für jeden, eine Erfahrung welche sich nicht ersetzen lässt und einem auch nicht erspart bleiben könnte oder sollte. Jeder Schmerz enthält eine Botschaft und hat zunächst seinen Sinn in der Umkehrung der Blickrichtung des Leidenden, der in sich und auf sich zurückgeworfen wird und zwar aus einem Draussen sein, aus einem Sein bei der Welt zu einer zunächst kaum überwindbaren Innerlichkeit (Gadamer erwähnt in diesem Kontext den Vers des schwerkranken Rilke: „O, Leben, Leben: Draussen sein“ (1926)). Schmerz birgt somit, wie die Krankheit, eine Möglichkeit der allein über das Leibliche erreichbaren „Erkenntnis“.

Ein zu bedauernder Umstand sei es, dass in der heutigen massiven, durch Industrie und Technik geförderten Verdrängung und vorschnellen Aufhebung der Schmerzerfahrung dem Individuum eine der Hauptmöglichkeiten der Selbstauseinandersetzung, der Selbsterkenntnis, des Wachstums zugunsten einer ganzheitlichen Erfahrung des menschlichen Daseins entgeht. Das Naive der Vorstellung eines schmerzfreien Lebens muss aufgebrochen werden: Die Erfahrung des Todes bietet hierzu den wichtigsten Zugang.

¹⁹ S. *Schmerz*, 2003, S. 28.

Denken des Todes

a. Tod und Ganzseinkönnen

Das „Ende“ des In-der-Welt-seins ist der Tod. Dieses Ende, zum Seinkönnen, das heisst zur Existenz gehörig, begrenzt und bestimmt die je mögliche Ganzheit des Daseins.

M. Heidegger, *Sein und Zeit*, § 45, S. 234.

Gadamer (siehe u.a. *Die Erfahrung des Todes*, Rundfunkvortrag für das Heidelberger Studio des Süddeutschen Rundfunkes, 10.Okt. 1983) verbleibt in seiner Auseinandersetzung mit dem äussersten Entzug, dem Tod, dem Denken seines Lehrers Martin Heidegger aufs Engste verbunden. Bekanntlich ist für den letzteren die ständige Präsenz des Todes (Dasein als Sein zum Tode) der Grund dazu, dass der Mensch sich in eigentlicher Weise zu dem verhält, was er zu sein hat, und sich um sich sorgt. In dieser Hinsicht ist der Tod nichts dem Leben Entgegengesetztes, sondern gehört zu einem ganzheitlichen Verständnis dazu. Gadamer stellt fest, ähnlich wie Heidegger (hierzu, paraphrasierend, das *Man* hätte nicht den Mut zur Angst vor dem Tod) eine besorgende Tendenz, dieses wesentliche Moment in einer wissenschaftlich aufgeklärten Gesellschaft zu überspringen, den Tod in seiner Positivität zu verkennen und zu verdrängen. Mehr als ein „Wandel des Todesbildes“ erfahre der Mensch in der Gegenwart ein „Schwinden des Todesbildes“²⁰. Die Gefahr, welche dabei entsteht, ist diejenige, dass mit dem Denken des Todes auch das Denken des Wesenhaften am eigenen Lebensweg übersehen wird. Mit dem Vergessen des Sterblichseins, der eigenen Endlichkeit, geht das Vergessen eines authentisch durchdachten Lebensentwurfes einher. „Dabei“, so Gadamer, „nimmt die Erfahrung des Todes in der Geschichte der Menschheit eine zentrale Stellung ein. Man darf vielleicht sogar sagen: Sie leitet seine Menschwerdung ein“²¹. Gadamer betont andererseits auch die Tatsache, dass die Tendenz, dem Leben über den Tod den Vorrang zu geben dem Leben selbst innewohnt. Darauf beruhe, so Gadamer, auch das Verdrängen des Todes. (vgl. *VG*, S. 89) Es ist gerade das Nichtwissen um die eigene Todesstunde (das wichtigste Geschenk des Prometheus an die Menschen, gemäss des Aischilos-Dramas, welches von Gadamer hierzu zitiert wird²²) die den Menschen seine höchsten Kulturleistungen schaffen liess. Ein wesentlicher Unterschied dürfte jedoch bestehen bleiben. Der Wille zu Unsterblichkeit (auch mit Platons Diotima zielt der Eros des Menschen letztlich auf das Zeugen unsterblicher Werke) der sich in den grossen Werke der Menschheit offenbart, die gerade die Auseinandersetzung mit

²⁰ „Die Erfahrung des Todes“ in Gadamer, *Die Verborgenheit der Gesundheit*, S. 84.

²¹ Ebd., S. 86.

²² Ebd., S. 88.

dem Tod hinter sich haben und sich durch diese hindurch auf ein Wesenhaftes beziehen, ist dem Nichtwahrhabenwollen des Todes den die heutige Gesellschaft, jetzt mit Gadamer gesprochen, „zu institutioneller Perfektion“²³ erhebt, nicht verwandt.

Nichtsdestotrotz, ein Individuum scheint in seinem Selbstverständnis nur da voll und ganz zu sein, wo er selbst um sein Leben und um seinen Tod, zugleich, weiß. Mehr als das, erst das Wissen um den Tod kann ein Wissen um das Leben einleiten: „Wer lebt, kann den Tod nicht annehmen. Wer lebt, muss den Tod annehmen. Wir sind Grenzgänger zwischen Diesseits und Jenseits“²⁴. Das Aufeinander – Bezogensein von Leben und Tod, von Sterblichkeit und Unsterblichkeit (wobei der Durchgang durch den Tod vielleicht gerade das Geheimnis der letzteren darstellen könnte) erörtert Gadamer in Bezug auf Heraklits Fragment B 62²⁵: „Unsterblich Sterbliche, sterbliche Unsterbliche-lebend jener Sterben, jener Leben gestorben“. Überhaupt hat das griechischen Denken, an welchen Gadamer in diesem Kontext wie überall in seinem Werk anknüpft (Heraklit, Platon, die Epikureer, die Stoa), die Zusammengehörigkeit scheinbar entgegengesetzter Phänomene als zur Rhythmisierung eines sehr umfassend gedachten Lebensvollzugs gehörend, zu einem zentralen Topos gemacht. Das Ziel des Verstehens dieser Phänomene ist letztlich die Selbsterkenntnis des Menschen und die sich daraus ergebenden Folgerungen für eine dem Leib und der Seele angemessenen (als eine um das Ganze wissende) Lebensführung.

Ein trauriges Beispiel der Ohnmacht des gegenwärtigen wissenschaftlichen Könnens und der unfruchtbaren Spaltung zweier an sich untrennbaren Phänomene, das angesichts der „oft künstlichen Erhaltung des Lebens“ sichtbar wird, ist für Gadamer in diesem Kontext die Feststellung, dass „Lebensverlängerung am Ende zu Sterbensverlängerung [wird] und zum Verdämmern von Ich-Erfahrung überhaupt. Sie gipfelt in dem Schwinden der Erfahrung des Todes. Die moderne Chemie der Betäubungsmittel depossediert die leidende Person“²⁶.

Die Verdrängung von Entzugsphänomenen führt zu gefährlichen Verfälschungen eines Lebenssinnes, der insgesamt enttäuscht werden muss, mit jeder unvorbereiteten Negativitätserfahrung wie Schmerz, Verlust oder der Tod des Anderen. Gadamer warnt vor dem übereilten Zugriff auf schmerzlindernde Techniken und fordert in einem ersten Schritt zu einem besseren Verständnis dieser Negativitätsphänomene auf. Hiermit wird die Nähe zu seinem hermeneutischen Entwurf offensichtlich. Nur im Durchdenken dieser Phänomene können verborgene

²³ Ebd., S. 89.

²⁴ Ebd., S. 92.

²⁵ In der Übersetzung von Snell: „Unsterbliche sterblich, Sterbliche unsterblich, - lebend einander ihren Tod, ihr Leben einander sterbend“. S. Heraklit, Fragmente, Artemis & Winkler Verlag, 13. Auflage 2004, S. 22.

²⁶ Ebd., S. 85.

Lebenskräfte geschöpft werden: Sie stellen eine unverkennbare Quelle dar zu einem vertieften Selbst- und Weltverständnis, zur Erreichung des Einklangs mit sich selbst und somit zur Gesundheit.

LITERATUR

- J. Bengel, *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese-Diskussionsstand und Stellenwert*, eine Expertise von J. Bengel, R. Strittmatter, H. Willmann. Im Auftrag der BZgA, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln BZgA 2001, „*Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung*“, Band 6, S. 34, www.bug-nrw.de/cms/upload/pdf/entwicklung/Antonowski.pdf.
- Hans Georg Gadamer, *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main, 2. Auflage 2003.
- Hans Georg Gadamer, *Schmerz. Einschätzungen aus medizinischer, philosophischer und therapeutischer Sicht*, Universitätsverlag WINTER Heidelberg, 2003.
- Martin Heidegger, *Sein und Zeit*, Niemeyer Verlag, Tübingen, 12. Auflage 1972.
- Fr. Nietzsche, *Menschliches, Allzumenschliches*, KSA 2, Vorrede 4.
- Platon, *Phaidros*, Werke V, Hrsg. von Gunther Eigler, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 4. unveränderte Auflage, 2005.
- Viktor von Weizsäcker, *Warum wird man krank?* Ein Lesebuch-Suhrkamp, 2008 (aus dem Nachlass v.v. Weizsäcker).

Allgemeine Sekundärliteratur

- Damir Barbaric, *Aneignung der Welt. Heidegger, Gadamer, Fink*, „*Reihe der Österreichischen Gesellschaft für Phänomenologie*“, Hrsg. Helmuth Vetter, Band 14, Europäischer Verlag der Wissenschaften, Frankfurt a.M, 2007.
- Franz Bernhard, *Der Kopf*, in *Hans Georg Gadamer, Denken im Gedicht*, Hrsg. Erich Thies, Edition Cantz, Stuttgart, 1990.
- Olaf Breidbach, Giuseppe Orsi (Hg.) *Ästhetik, Hermeneutik, Neurowissenschaften*, Heidelberger Gadamer-Symposium des Instituto Italiano per gli Studi Filosofici, Lit Verlag Münster, 2004.
- Hans Georg Gadamer, *Wahrheit und Methode, Gesammelte Werke 1*, Mohr Siebeck, Tübingen, 1990.
- Hans Georg Gadamer, *Gesammelte Werke 2*, Mohr Siebeck, Tübingen, 1993.
- Gadamer's Century – Essays in Honor of Hans-Georg Gadamer*, edited by Jeff Malpas, Ulrich Arnsward and Jens Kertscher, MIT Press, Cambridge Massachusetts, London, England, Massachusetts Institute of Technology, 2002.

- Psychoanalyse heute und vor 70 Jahren*, Heinz Weiß, Hermann Lang (Hg.), 1996, Tübingen: edition diskord (Hans Georg Gadamer, *Hermeneutik-Theorie und Praxis*, S. 359-369).
- Lawrence Kennedy Schmidt, *The Epistemology of Hans Georg Gadamer: an analysis of the legitimization of Vorurteile*, Frankfurt am Main, Bern, New York: Lang, 1985 (*European University Studies*", Ser. 20, *Philosophy*, vol. 161).
- Sein, das verstanden werden kann, ist Sprache*. Hommage an Hans Georg Gadamer, Suhrkamp, 2001.