

DER STEIN DER WEISEN

Standpunkt und Ganzheit in ihrer Bedeutung für die Heilkunde

aus: 'Der Turmbau zu Babel: sieben Aufsätze zur Krise in der Medizin' Hippokrates-Verlag, Stuttgart 1955

Max Kibler

Jedesmal, wenn man genötigt ist, vor Nichtärzten über ärztliche Dinge zu sprechen, stößt man an jene Schranke, die *Goethe* mit den Versen aufgerichtet hat:

Wofür ich Allah höchlich danke?
Daß er Wissen und Leiden getrennt.
Verzweifeln mußte jeder Kranke,
Das Leiden kennend, wie der Arzt es kennt.

Diese Ansicht steht allerdings bis zu einem gewissen Grade im Gegensatz zu einer Äußerung *Viktor von Weizsäcker*, der in seiner vorsichtig abwägenden Art einmal schrieb: „Denn was in der Medizin ein Allgemeines ist, das gehört auch zugleich der Allgemeinheit.“

Es wird sich wohl so wie meist verhalten: Beide haben recht, *Goethe* und *von Weizsäcker*. Was *Goethe* meinte, ist klar: Es ist nicht gut, wenn der Nichtarzt gar zu viel von ärztlichen Dingen, von Symptomen und Prognosen weiß. Er unterliegt zu leicht jener Gefährdung, die der Altmeister *Strümpell* beim angehenden Mediziner als *morbus medicorum* beschrieben hat: Der Kandidat der Medizin pflegt alle Symptome, von denen er im Kolleg erfährt, gar bald an sich selbst zu finden. Und so macht er im Laufe seiner klinischen Semester in der Regel eine Multiple Sklerose ebenso wie eine Lungentuberkulose oder eine Endocarditis lenta in seiner Vorstellung und in seiner Angst eine Weile mit und durch. Nur wenige Ärzte sind, soweit ich Einblick habe, auch in späteren Berufsjahren von dieser Krankheit, dem *morbus medicorum* ganz frei.

Was *von Weizsäcker* meint, ist ein ganz anderes. Man kann keine menschliche Tätigkeit und gar noch eine, die von Menschen an Menschen geschieht, aus dem Geistesleben einfach ausklammern. Stets hat sie irgendwie teil an der derzeitigen Weltanschauung. Auch die Heilkunde lebt nicht irgendwie und wo im luftleeren Raum. Der Arzt wird, ebenso wie sein ganzes Denken und seine Heilkunde, durch sein Jahrhundert geformt. Ob er sich dessen bewußt ist oder nicht, er hängt via der Denkweise seines Volkes und von der Philosophie seiner Generation ab. Es sei nur daran erinnert, wie sehr die Naturphilosophie, ebenso wie dann das Zeitalter der Naturwissenschaft das ärztliche Denken und Handeln im 19. Jahrhundert bestimmt hat. Uns Heutigen scheint *Viktor von Weizäckers* Schilderung der ärztlichen Ursituation selbstverständlich: „Der kranke Mensch, der eine Not hat, der Hilfe bedarf und dafür den Arzt ruft.“ Wir sind geneigt zu denken, daß dies wohl immer die ärztliche „Ursituation“ gewesen sei. Aber dem ist nicht so. Z. B. wurde von der hippokratischen Medizin die Behandlung unheilbarer Kranker ausdrücklich abgelehnt, und auch ein *Joseph Dietl* (1804-71) hat anders gedacht, wenn er

unter dem Einfluß . des naturwissenschaftlichen Denkens im 19. Jahrhundert schreibt: "So, wie sich unsere Vorfahren mehr um den Erfolg ihrer Kuren kümmerten, so bekümmern wir uns mehr um den Erfolg unserer Forschungen. Unsere Tendenz ist daher eine rein wissenschaftliche." (Nach *Diepgen*, Geschichte der Medizin).

Freilich, der Arzt wird nicht nur durch sein Jahrhundert geprägt, sondern er hilft auch mit an der Prägung seines Jahrhunderts: Die Erkenntnisse der Psychoanalyse und der Hypnose sind nicht nur die legitimen Kinder des 19. Jahrhunderts, sondern sie sind auch Former der Gedankenwelt des zwanzigsten. Ja, es gibt sogar chirurgische Eingriffe am Menschen, die ein so fernliegendes Gebiet wie das der Ethik wesentlich berühren können. So muß sich diese z. B. mit der Frage der Leukotomie auseinandersetzen, bei der durch eine Gehirnopoperation eine Geisteskrankheit geheilt oder gemildert werden kann, bei der man aber genötigt ist, unter Umständen eine Persönlichkeitsänderung in Kauf zu nehmen.

Es gibt also in der Medizin sehr wohl ein Allgemeines, das zugleich der Allgemeinheit gehört, auf das der Nichtarzt einen gewissen Anspruch hat und das er braucht, um es in seine Philosophie und seine Weltanschauung einzubauen.

Ein Ähnliches gilt wohl von allen Wissenschaften. Man kann sich heute nicht mehr eingehend mit Physik oder Mathematik befassen, ohne mit philosophischen Problemen in Berührung zu kommen, und auch die Philosophie muß sich mit der Relativitätstheorie, mit der Krümmung und der Endlichkeit des Raumes, wie sie von den Physikern behauptet wird, auseinandersetzen.

Es hat also auch die Physik ein Allgemeines, das der Allgemeinheit gehört, und so mag es für diese Allgemeinheit nicht ganz gleichgültig sein, daß und wie sich die Medizin mit der Bedeutung von Standpunkt und Ganzheit auseinandersetzt. Von dieser Auseinandersetzung wird im folgenden die Rede sein. Dabei soll nicht die *Goethesche* Warnung überhört und doch gleichzeitig von *Weizäckers* Mahnung beherzigt werden.

Der Standpunkt: Ich schicke 2 Gleichnisse voraus:

Man kann das Ulmer Münster von allen Richtungen der Windrose und auch von oben photographieren, und man erhält dabei lauter verschiedene Bilder. Alle diese Bilder sind richtig, so lange man nicht vergißt, von wo, von welchem Standpunkt, sie aufgenommen worden sind. Man kann auch, wie das heute Mode geworden ist, von einem „ausgefallenen“ Standpunkt aus eine Aufnahme machen, die irgendeine kühne Überschneidung zeigt, so etwa, daß sich ein großer alter Wasserturm quer über den sich gespenstisch verjüngenden Turm

legt. Auch diese Aufnahme ist richtig, solange der Standpunkt bedacht wird. Wer allerdings hinginge und schlösse aus diesem Bild, der Wasserspeier sei größer als der Turm, der fiel einem grundsätzlichen Irrtum zum Opfer, weil er vergäße, das Bild auf den Standpunkt des Beobachters zu beziehen. Solche „Wasserspeier-Perspektiven“ sind nicht nur bei Photographen sondern auch in allen Wissenschaften häufig und beliebt. Sie geben interessante Ausblicke und neue Perspektiven; aber sie verzeichnen auch und schaffen dann neben neuen Erkenntnissen neue Irrtümer, wenn der Standpunkt vergessen wird.

Ein z. Bild: Fragt man einen Maurer nach dem Ulmer Münster, so kann es einem widerfahren, daß der Mann erzählt, wieviel hunderttausend Backsteine, wieviel Mörtel und wieviel Arbeitsstunden in diesem Dom stecken. Wendet man sich an einen Kunsthistoriker, so wird er von einem gotischen Bauwerk reden, an dem durch 4 Jahrhunderte mit wechselndem Geschmack und wechselnder Gesinnung gebaut wurde. Fragt man jenen amerikanischen Artillerie-Major, der 1945 eine Abteilung mit 16cm- Geschützen auf der Ulmer Alb befehligte, so wird er vom besten Richtpunkt, fragt man einen Verkehrsfachmann, so wird er von einem Verkehrshindernis sprechen. Begegnet man aber, wenn man Glück hat, einem alten Ulmer Bürger, so wird der von seiner Kirche erzählen, in der er getauft, konfirmiert und getraut wurde und in der er sich sonntags Kraft für die ganze Woche holt.

Alle Befragten haben mit ihrer Antwort recht. Es ist nur, wie die Beispiele zeigen, jedesmal zu bedenken:

Wer blickt und gibt Antwort?

Von wo wird betrachtet?

In welche Richtung wird geblickt?

Grundsätzlich ist festzuhalten: Solange diese 3 Ansatzpunkte berücksichtigt werden, haben alle Antwortenden recht und sind alle Bilder richtig, auch das mit der „Wasserspeier-Perspektive“. Wird aber der Standpunkt und die durch ihn begrenzte Möglichkeit der Aussage vergessen, so wird aus der Teilwahrheit der Antwort meist ein Unsinn.

Auch sehr große Männer der Wissensduft sind der Versuchung erlegen, die Ergebnisse einer neuen und interessanten Wasserspeier-Perspektive für die letzte absolute Offenbarung und Erkenntnis zu halten.

Selbst S. Freud, einem so kritischen Kopf, konnte es geschehen, daß er die Behauptung aufstellte, die Religion sei eine kollektive Zwangsneurose. Natürlich hätte er mit dieser Behauptung recht gehabt, wenn er hinzugesetzt hätte: vom Standpunkt der Psycho-Analyse aus. Genau so ist es andererseits mit jener berühmten Kritik der Psychoanalyse, wonach diese jene Krankheit sei, deren Behandlung sie zu sein vorgibt.

Im Grunde ist wohl jedes "bon mot" eine Feststellung aus einer Wasserspeier-Perspektive ohne Angabe des Standpunktes und ohne Berücksichtigung der durch ihn gegebenen Begrenzung. Man darf freilich nicht meinen, es gehe hier nur oder meist um ein "bon mot". So behauptet heute ein Teil der Physiker und Mathematiker, der Raum sei endlich, sei gekrümmt und vierdimensional. Es ließe sich auch gegen die Behauptung nichts einwenden, wenn sie hinzusetzten: Wenn

wir uns den Raum so vorstellen, sind unsere physikalischen und mathematischen Erkenntnisse - heute! - am besten unterzubringen, und diese Vorstellung vom Raum ergibt z. Zt. die brauchbarsten wissenschaftlichen Resultate. Aber dieser vierdimensionale, endliche und gekrümmte Raum ist ja nur eine Fiktion, ist eine fruchtbare Arbeits-Hypothese, so wie einst bei *Descartes* die Trennung von Leib und Seele oder wie das Atom-Modell von *Bohr*. Es handelt sich um einen neuen Standpunkt und eine neue Sicht, die ohne Zweifel außerordentliche und neue Erkenntnisse ermöglichen. Trotzdem bleibt der Raum im Sinne *Kants* eine "apriorische Anschauung". Eine solche kann weder gekrümmt, noch endlich, noch vierdimensional sein.

In der Medizin haben im Gang der Jahrhunderte die Standpunkte ebenso gewechselt wie in der Philosophie und in der Naturwissenschaft. Meist meinten die Entdecker neuer Perspektiven, sie hätten den Stein der Weisen gefunden, und alles bisherige sei falsch. Die Humoralpathologie die in *Rokitansky* noch einen späten, bedeutenden Vertreter hatte, wurde eigentlich schon vor diesem von *Morgagni* und seiner Organpathologie abgelöst. *Virchows* Zellulärpathologie verwarf beide. Eine psychosomatische Sicht, wie sie die Romantiker dem 20. Jahrhundert vorwegnahmen, wußte der Sicht durch das Mikroskop ebenso weichen wie die der englischen Vorläufer von *Ricker* und *Speransky*. Aber dann bringt das 20. Jahrhundert sowohl die Relations-Pathologie als auch die Psycho-Somatik und die Neural-Pathologie. Die eifrigsten ihrer jeweiligen Verfechter vergessen mehr als einmal, daß auch der neue Standpunkt nicht *der* Standpunkt ist, sondern nur *auch* ein möglicher Standpunkt. Und es gibt nicht sehr viele, die einsehen wollen, daß man den Lebensprozeß, den wir Krankheit nennen, ebensogut humoralpathologisch wie neuralpathologisch wie psychosomatisch oder zellulärpathologisch betrachten kann. Jede Sicht ergibt eine andere Antwort. Und nicht für jede Krankheit ist die gleiche Sicht gleich wertvoll. Aber immer wieder droht die Gefahr der Überwertung einer genialen „Wasserspeier-Perspektive“:

Dabei hätte die Medizin von der Physik lernen können, daß zwei anscheinend entgegengesetzte Aussagen gleichzeitig möglich und richtig sein können, wenn man den Standpunkt berücksichtigt und die Art der Fragestellung bedenkt. Wieviel mehr muß von einem so völlig unergründlichen Vorgang wie dem, den wir „Leben“ nennen, das gelten, was die Physik für das Licht längst erkannt hat.

Fragt man das Licht mit dem Beugungsgitter nach seinem Wesen, so erhält man die Antwort „Welle“. Fragt man nach der Intensität, so erhält man die Antwort „Korpuskel“. Licht ist weder Welle noch Korpuskel sondern eben Licht. Von der Art der Fragestellung hängt die Antwort ab.

Was vom Licht gilt, gilt zweimal vom Leben. Wir wissen nicht, was Leben ist, und werden es nie wissen. Sehen wir einmal ganz ab von der Fragestellung der Philosophie und der Religion, denen beiden man ihre Zuständigkeit in dieser Frage nicht wird streitig machen können. Man kann das Leben chemisch fragen; und die Antwort bleibt im Rahmen chemischer Erkenntnisse: Eiweiß Molekül, pH usw. Man kann elektrisch fragen, und die Antwort ist: Potential-Differenz, Spannung

und elektrischer Strom. Man kann auch mechanisch fragen und erinnert sich dabei an jenes berühmte Wort, das *von Helmholtz* 1869 in Innsbruck auf dem Naturforscher-Kongreß aussprach: Das Ziel aller Naturwissenschaft ist, sich in Mechanik aufzulösen". Man kann ebensogut von der seelischen Seite her fragen und erhält auch dann eine entsprechende Antwort. Leben ist aber weder Mechanik noch pH-Änderung noch Potential-Differenz noch Psyche. Leben ist eben Leben und kann von vielen Seiten gefragt und gesehen werden.

Max Planck hat in seinem berühmten Aufsatz über die Scheinprobleme dies für das Leib-Seele-Problem erfrischend klar und eindeutig herausgearbeitet. Diese Gabe der Physik an die Medizin scheint mir mindestens ebenso wertvoll zu sein wie seinerzeit die des Augenspiegels oder des Mikroskops.

Max Planck nennt das Leib-Seele-Problem ein Schein-Problem und schreibt wörtlich: „Darum hindert nichts zu sagen: Körperliche und seelische Vorgänge sind gar nicht verschieden von einander. Es sind die nämlichen Vorgänge, nur von zwei entgegengesetzten Seiten betrachtet ... Die Verkopplung ist hiernach selbstverständlich. Damit erweist sich auch das Leib-Seele-Problem als ein Scheinproblem.“ Es kommt also nur auf den Standpunkt des Fragers an, ob er von einem Lebensvorgang - und dazu gehören auch die Krankheiten - psychische oder somatische Antwort bekommt. Natürlich ist keiner der beiden Standpunkte richtig und natürlich ist keiner falsch.

Was aber hier für die Psycho-Somatik gilt, das gilt auch für die ganze Medizin, und dies sei an einem Beispiel gezeigt. Wir wählen das Asthma als eine Krankheit, die sich für eine solche Demonstration besonders gut eignet.

Man kann das Asthma als einen Katarrh der oberen Luftwege, als eine Entzündung auffassen, und kann sich diese Ansicht durch therapeutische Erfolge bestätigen lassen: Es gibt nicht wenig Fälle, die auf Penicillin oder auf eine Sanierung der Nasen-Nebenhöhlen außerordentliche Besserung zeigen. Ebenso läßt sich das Asthma mit Erfolg als Allergie, d. h. als Überempfindlichkeit gegenüber irgendwelchen Stoffen betrachten (Heufieber-Asthma!), und eine Desensibilisierung oder eine Beseitigung der fraglichen Stoffe, z. B. in der staubfreien Asthmakammer, kann helfen. Auch als vegetative Dystonie, als ein Durcheinander im vegetativen System läßt sich das Asthma auffassen, wie eine Migräne; und dementsprechend gibt es z. B. Asthma-Anfälle, die reine Migräne-Symptome sind und sich mit einer Tablette Coffein oder Pyramidon, zu Beginn des Anfalls gegeben, beseitigen lassen. Man mag Asthma auch nur als Fehlattung ansehen, und nicht umsonst gibt es Therapeuten, die ihre Asthma-Kranken mit Atemübungen heilen. „Asthma ist eine Neurose“; mehr als ein Psycho-Somatiker und mehr als ein Psycho-Therapeut behaupten dies mit anspruchsvoller Ausschließlichkeit und belegt seine Ansicht mit seinen Heilerfolgen.

Aber - das Asthma ist weder eine Neurose noch eine Allergie noch eine vegetative Fehlsteuerung usw. Es ist dies alles auch. Asthma ist vor allem eine Erkrankung und damit eine Äußerung des Lebens und kann somit wie jede Lebensäuße-

rung von vielen Seiten befragt werden. Letztlich ist jede Frage berechtigt. Und die Krankheit gibt auch auf jede Frage eine Antwort.

Wichtig ist für den guten Arzt nur, daß er im Einzelfall herausfindet, welche Fragestellung ist und ist zur Zeit, für diesen Kranken die therapeutisch und diagnostisch wertvollste. Wer jedes Asthma nur als Atemstörung oder nur als Neurose oder nur als Allergie behandelt, wird zwar selbstverständlich Erfolge haben, aber er wird an mehr als einem "Fall" unnötig scheitern, der von einer anderen Seite her hätte erfolgreich befragt und behandelt werden können.

Dabei liegt der Ton ganz wesentlich auf dem „zur Zeit“. Es ist beileibe nicht so, daß beim gleichen Patienten dieselbe Krankheit stets vom gleichen Standpunkt aus erfolgreich betrachtet und behandelt werden kann. Im akuten schweren Asthma-Anfall läßt sich in der Regel mit Atemübungen oder Massage oder Psychotherapie kaum etwas erreichen, und ein Fragen in dieser Richtung erscheint meist sinnlos. Es kann aber später eine solche Frage wieder sehr sinnvoll werden. Nicht selten ist es für eine solche Behandlung ausschlaggebend, daß z. B. später die psychosomatische Situation, in der der schwere Anfall entstand, erkannt und aufgearbeitet wird.

Aber auch im Laufe einer Asthma-Entwicklung muß der Standpunkt und damit die therapeutische Sicht unter Umständen gewechselt werden. So ist mir in Erinnerung ein Mädchen, das mit 11 Jahren asthmatisch wurde und bei dem eine durch Mandelvergrößerung grob behinderte Nasen-Atmung wesentlich war. Nach der Tonsillektomie verschwand das Asthma für ein ganzes Jahr. Als die Patientin einen Rückfall erlitt, wären wohl beide Sichten möglich gewesen, sowohl die psychosomatische als die von der Fehlattung ausgehende. Mit Atemübungen verlor das Mädchen sein Asthma in kurzer Zeit. Es wäre ohne weiteres denkbar, daß bei einem späteren Rückfall am besten von der psychosomatischen Seite aus gefragt würde.

Grundsätzlich ist festzuhalten: Jede Sicht ist richtig, jede Antwort ist richtig. Aber wichtig ist doch immer, welche Sicht ist zur Zeit und gerade bei diesem Patienten therapeutisch wertvoll.

Hier sei ein besonderes Wort zur Psychotherapie gesagt. Es ist kein Zweifel, daß in nicht wenigen Fällen, wie vor allem *Naber* gezeigt hat, die psychotherapeutische Sicht die wertvollste sein kann. Aber wer ist nun zuständig? *S. Freud*, *C. G. Jung*, *Adler*, bzw. ihre Schüler oder gar *Hans Blüher*, für den die Krankheit in seinem „Traktat zur Heilkunde“ eine Sünde ist?

Auch diese Frage scheint mir, wenn man grundsätzlich die Berechtigung jedes Standpunktes anerkennt, nicht zu schwer zu beantworten. Gehen wir von der Erfahrung aus, daß sowohl *S. Freud* als *Jung* als *Adler* als *Blüher* Kranke nach ihrer Methode geheilt haben. Eines war allen vieren gemeinsam: Sie versuchten, dem Kranken Unbewußtes oder Nebenbewußtes bewußt zu machen, und sie versuchten weiter, mit ihm Konflikte zu bereinigen, die - um *S. Freuds* Ausdruck zu gebrauchen - verdrängt waren. Sie versuchten, wie das *Jakobi* in seinem Buch über *Jung* so schön sagt, eine „Bewußtseinserweiterung“ vorzunehmen, denn „das Symptom zeigt an, daß eine Bewußtseinserweiterung notwendig ist.“ Nun ist ja bekannt, daß alle

drei Schulen bei ihren Patienten ein Material ans Tageslicht fördern, das grundverschieden von einander ist. Da man nun nicht annehmen kann, daß die Kranken schon vor der Behandlung wissen, wo und wie ihre Konflikte sind, und sich danach den Psychotherapeuten aussuchen, so bleibt die eigenartige Tatsache bestehen, daß alle drei Schulen ihre Kranken heilen, daß sie aber jeweils im Unterbewußtsein etwas völlig anderes finden.

Hier gäbe es natürlich mehr als eine Erklärung. Eine häufig gehörte, die sich auch andeutungsweise *bei Jaspers* findet, ist die, daß es einfach an der Persönlichkeit des Behandlers liege und daß das intensive sich kümmern um einen neurotischen Menschen diesem helfe. Wer wollte im Ernst bestreiten, daß auch diese Sicht ihre Berechtigung hat?

Aber eben doch nur manchmal. Wer sich selbst lange mit Psycho-Therapie abgegeben hat, glaubt wohl nicht mit Unrecht daran, daß das Aufarbeiten unerledigter und vielleicht nicht bewußter Konflikte heilend wirkt.

Wie aber kann es dann zu der geschilderten Diskrepanz kommen? Auch die Konflikte im Unbewußten lassen sich von mehr als einer Seite oder vulgär ausgedrückt, durch mehr als eine Brille sehen. Wer durch die *Freudsche* Brille sieht, findet bei einem Menschen, der seinen Vater-Sohn-Konflikt nicht bereinigt hat, einen Ödipus-Komplex. Wer durch die Jungsche Brille blickt, erlebt den Zusammenstoß mit dem Archetypus des Vaters, wer nach *Adler* sieht, erfährt etwas von Minderwertigkeitskomplexen, und *Blüher* wird Sünde finden. „Auch Tatsachen sind Interpretationen," sagt *Nietzsche*. Wenn unbewußte Konflikte aufgearbeitet werden, so kann das gesund machen, ganz gleichgültig, ob dies dann mit *Freudschen* oder Jungschen oder *Adlersehen* Bildern geschieht, die doch mehr oder weniger Gleichnisse darstellen. Natürlich gibt es auch hier im Einzelfall einen Standpunkt, der besonders wertvoll sein kann. Der gute Psychotherapeut, der freilich vor allem weise und gütig sein muß, sollte im Einzelfall wissen, welcher Standpunkt, welche Brille gerade bei diesem Kranken und gerade in diesem Zeitpunkt am brauchbarsten ist.

Wie wichtig die Standpunktfrage für die Medizin ist, sei aber auch noch an ein zweites Beispiel in Kürze gezeigt, das in den Augen des Fachmanns weniger nach einer Neurose aussieht wie das Asthma.

Nehmen wir den Rheumatismus. Von wieviel Seiten her läßt er sich mit wechselndem Erfolg betrachten und angehen! Man kann sich dieses Kapitel unterhaltend machen, wenn man in das Rauschen des Fachblätterwaldes hineinhorcht oder wenn man sich in der Kongreßflut zu orientieren versucht. aber Rheuma kann man nachlesen nicht nur im Fachblatt für Rheuma sondern auch in dem für Allergie und für Konstitutionsforschung, in dem für meteorologische Medizin oder in dem für Herdforschung oder für Hormonforschung oder für Bäderkunde oder physikalische Therapie oder Ernährungswissenschaft oder Naturheilkunde oder Neuralmedizin usf. Und natürlich auch in der Zeitschrift oder auf dem Kongreß für Psycho-Somatik. Soviel Standpunkte, soviel Aussichten, soviel therapeutische Möglichkeiten.

Und jeder Standpunkt eröffnet eine neue Perspektive. Jeder kann einmal wichtig, jeder einmal wertvoll sein. Das macht

den guten Arzt aus, daß er häufig den wertvollsten Standpunkt findet. Das macht den schlechten aus, daß er auch an einem zur Zeit wertlosen festhält und auf die Ergebnisse seiner Wasserspeier-Perspektive schwört:

Bei einer solchen Betrachtung drängt sich ganz von selbst die Frage nach dem Wort und dem Wert des Wortes von der Ganzheits-Medizin auf. Selbst wenn es nur ein Schlagwort wäre - und es wird gar oft zu einem solchen herabgewertet -, könnte noch etwas hinter ihm stecken, denn auch Schlagwörter haben Sinn und Hintergrund.

Sieht man davon ab, daß gerade die einseitigsten Außenseiter von ihrer Heilmethode behaupten, sie sei Ganzheitsmedizin, so hat das Wort Ganzheit doch in der Philosophie seinen festen, wenn auch nicht sehr bekannten Platz. Ein paar Namen gehören hierher: In England *Smuts* und *Haldane*, in Deutschland *Meyer-Abich* und vor allem auch *W. Köhler*, der Mitschöpfer der Gestalt-Theorie. Der Inhalt dieser Ganzheits-Betrachtung läßt sich fast mit einem Satz ausschöpfen: Das Ganze ist mehr als die Summe der Teile.

Nehmen wir unser altes Beispiel, an dem dann auch sofort die Querverbindungen von Ganzheitsbetrachtung und Standpunkt-Betrachtung klar werden: Eine Million Backsteine und ein paar Tonnen Mörtel sind noch kein Dom. Daß aus Backsteinen und Mörtel eine Wand werde, dazu bedarf es einer Idee, eines „Bauplanes" (*von Üxxüll*). Daß aus Wänden ein umbauter Raum werde; braucht eine neue Idee. Daß aus Räumen ein Dom erstehe, benötigt wieder ein Neues. Ich kann nicht aus Backsteinen den Dom ableiten, aber ich kann durch Vereinfachung „Simplifikation", wie *Meyer-Abich* sagt, aus dem Dom den umbauten Raum, aus dem Raum die Wand, aus der Wand den Backstein, aus dem Backstein den Lehm und aus dem Lehm die Moleküle ableiten. Ich muß nur immer wieder von jener spezifischen Idee absehen, die auf jeder Stufe neu hinzukommt.

Gehen wir vom Beispiel zum Menschen, zum Leben und zur Krankheit.

Ich komme von den Molekülen zur Zelle, von der Zelle zum Gewebe, zum Organ, zum Organsystem, zum Leib und zum Menschen, immer nur, indem ich auf jeder Stufe ein Neues hinzufüge, und zwar eine Idee, eine Vorstellung. Und wenn diese auch nicht wägbare ist, so ist sie doch so real wie alles Meß- und Wägbare und eine *Conditio sine qua non*.

Nur durch Vereinfachung komme ich vom Menschen zur Zelle oder gar zum Eiweiß-Molekül und von dort zum Atom. Stets ist die Summe der Teile weniger als das Ganze, weil der „Bauplan" fehlt. Diese Gedankengänge stellen das Gegenteil von jenem berühmten „Nichts als" dar, nach dem ein Dom nichts anderes sei als Backsteine und Mörtel, ein Mensch nichts anderes als bewegte Moleküle und das Leben nichts anderes als ein chemisch-physikalischer Vorgang. Diese Gedankengänge sind das Gegenteil von jenem schon erwähnten *Helmholtz'schen* Wort: „Das Ziel aller Naturwissenschaft ist, sich in Mechanik aufzulösen." Wohl kann man von der Biologie zur Physik kommen durch Simplifikation. Man kann auch von der Quanten- und Atom-Physik zur klassischen Physik und von dort zur Mechanik kommen, aber eben nur durch Simplifikation.

on, d. h. dadurch, daß man von Stufe zu Stufe von einer Idee mehr absieht.

Es läßt sich dies für die Medizin recht gut in einem rohen Schema festhalten, das zeigt, wie man den Menschen und seine Krankheit auflgliedern kann, so daß auf jeder Stufe ein neuer „Bauplan“ erscheint.

Als Krankheit sei auch hier wieder das Asthma genannt.

Sache Gottes und nicht der Menschen. Wohl kann ich versuchen, auf mehr als einer Stufe, von mehr als einem Standpunkt aus zu fragen, um dann diagnostisch und therapeutisch mehr als eine Antwort zu bekommen. Aber nie kann ich alle Standpunkte berücksichtigen, nie von allen Stufen aus fragen.

Ganzheitsmedizin ist die Anwendung der Erkenntnis von der Begrenztheit unseres Wissens in der Heilkunde oder anders herum ausgedrückt: Man kann dort von Ganzheitsmedizin reden, wo gewußt wird, daß alle therapeutischen Maßnahmen auf Teilerkenntnissen beruhen, aber auf das Ganze wirken.

Auf welcher Stufe ich auch fragen mag, stets erhalte ich eine Antwort, auch eine therapeutische. Auf welcher Stufe ich zu heilen versuche, stets muß ich mir darüber klar sein, daß ich auch das Ganze und meist in einer Weise beeinflusse, deren Tragweite ich nicht übersehe. Wir werden nicht „erkennen, was die Welt im Innersten zusammenhält“. Im 19. Jahrhundert ging das Streben nach dieser Erkenntnis ganz in der Richtung des „nichts - als“. Zuletzt sollte sich die ganze Naturwissenschaft ja in Mechanik auflösen. Wir wissen heute, daß das nicht geht. Es würde aber auch nicht in der anderen Richtung, sozusagen „nach oben“ gehen, wenn wir versuchten, eine Simplifikation nach der anderen, rückgängig machen zu wollen. Ehe wir an die Sonne der Erkenntnis herankämen, stürzten wir ab wie Ikarus oder würden blind wie der Jüngling zu Sais.

Bleibt man bei dem Bild von den Standpunkten, die wir dem Leben und damit auch der Krankheit gegenüber einnehmen können, so ist klar: Ganzheitsmedizin ist der Versuch, das Leben von möglichst vielen Standpunkten aus zu sehen und diese Bilder zu integrieren. Dabei handelt es sich im besten Fall um ein Annäherungsverfahren, für das die Mathematik das Gleichnis von Hyperbel und Asymptote anbietet und von dem die Bibel sagt: „Alles Wissen ist Stückwerk.“

Standpunkt und Ganzheit stehen in einem polaren Verhältnis. Die Vielzahl der möglichen Standpunkte läßt uns die Ganzheit ahnen. Die Ganzheit ihrerseits zwingt uns zur Erkenntnis von der Bedingtheit aller auf Standpunkte bezogenen Aussagen.

Aus dem Wissen um die Wichtigkeit des Standpunktes für die Heilkunde ergibt sich eine erstaunliche Erkenntnis: Wir leben im Zeitalter der Vermassung. Auf dem Gebiet der Heilkunde kann man dies mit ein paar Schlagworten anschaulich machen: Krankenkasse, Invalidenversicherung, Berufsgenossenschaft, Vertrauensarzt, Durchgangsarzt, Röntgen-Reihendurchleuchtung, Riesenklinik, Statistik. Und ausgeredet in diese Zeit herein bricht die Erkenntnis oder besser: wieder einmal die Erkenntnis, daß es, wenn man heilen und helfen will, nicht um Krankheiten geht sondern um einzelne kranke Menschen, denen nur dann richtig geholfen werden kann, wenn man versucht, zu jedem den Standpunkt zu finden, der für

Versuch eines Schemas

Stufendifferenz	Fragestufe	Diagnostische Antwort	Therapeutische Antwort
Bewußtsein (Bewußt, Unbewußt)	Der ganze Mensch (das Individuum)	Simulation „gelerntes“ Asthma	Ausprache, Übung, Entspannung
	Leib	Neurose Diencephalose, Migräne, Asthma	Psychotherapie, autogenes Training, Novocain
Idee des Körpers (Organverband)	Körper	Asthma durch Atemwegbehinderung, chronische Bronchitis	Segement-Therapie Arzneimittel der Adrenalin-Grup.
Organeinheit und Aufgabe	Organ		Operation an den Luftwegen Inhalation Atemgymnastik
Einheit und Aufgabe	Gewebe	Allergie	Antiallerg. Behandlung Antistin, Klima
	Zelle		Calcium, AT 10
Leben (Struktur und Funktion)	Anorganisch. Substanz	Kalkmangel	

Man sieht: Ich kann auf jeder Stufe so wie von jedem Standpunkt aus fragen und erhalte stets eine Antwort. Auch hier sind alle Antworten richtig. Wichtig ist nur: Von welcher Stufe aus betrachte und handle ich zur Zeit am erfolgreichsten?

Nun ist, wie Meyer-Abich gezeigt hat, jede Stufe in der nächst höheren „aufgehoben“ (im Sinne Hegels). Aber bedeutet das nun, daß ich die Möglichkeit habe, die oberste Stufe als alleinige Frage- und Behandlungsstufe zu benützen, so daß ich alle anderen nicht brauche? Sicher nicht! Hüten wir uns davor, zu weitgehende Folgerungen aus einer interessanten Wasserspeier-Perspektive zu ziehen. Hüten wir uns davor, aus diesem Schema mehr herauszulesen, als man billigerweise kann. Es handelt sich ja nur um ein Gleichnis, das schief wird, sobald es der Erfahrung widerspricht: Auch dieses Schema ist nur „eine Art zu sehen“, „ein Schauspiel, aber ach ein Schauspiel nur“. Es bleibt die bange Frage „wo faß ich dich, unendliche Natur?“ Dieses Bild der Ganzheit ist lehrreich, und am lehrreichsten ist sicher das Wort, daß das Ganze mehr sei als die Summe der Teile. Aber das „Ganze“ ist ein

Diagnose und Therapie am aussichtsreichsten ist. Es ist der Einbruch des Subjekts in die Medizin. In seinem Buch *Die Methodenlehre der therapeutisch klinischen Forschung* schreibt *Martini*: „So ist das Erkennen des ursächlichen Zusammenhanges eines individuellen Krankheitsverlaufes das Ideal einer therapeutischen Untersuchung, wie der ärztlichen Erkenntnis überhaupt.“

Hier haben wir das, wovon von *Weizsäcker* spricht: Ein Allgemeines in der Medizin, das jeden angeht.

Irgendwie wird die Heilkunde ausgerechnet im Zeitalter, in dem man von der Vermassung spricht, wieder anfangen müssen, bei jenem „Urphänomen“ von *Weizsäcker*: „Der kranke Mensch, der eine Not hat; der Hilfe bedarf und dafür den Arzt ruft.“ Es ist das dem ähnlich, was *Hemingway* meinte, als er zu *Heinz Helfgen* sagte: „Die Menschen sind Geschöpfe, die man als Einzelwesen nicht ernst genug nehmen kann. Ich habe mir angewöhnt, jeden Menschen anzuhören und - selbst wenn er verrückt ist - ernst zu nehmen. Vor der Größe Gottes ist der Unterschied zwischen einem Genie und einem Blödsinnigen nicht allzu groß.“

Nun bleiben noch zwei nicht unwichtige Erwägungen nachzutragen. Zum ersten: Man könnte den Einwand machen, daß der Standpunkt vom Standpunkt und seiner Relativität auch nur relativ sei. Dem wäre wohl zu entgegenen, daß es zur Existenz des Menschen gehört, daß er nur fragen oder blicken oder entscheiden kann, wenn er irgendwo' steht, also einen Standpunkt hat. Der Standpunkt und damit auch seine Relativität scheint mir deshalb zu den apriorischen Gegebenheiten zu gehören wie Raum und Zeit.

Zum zweiten: Alles dies ist von einem bestimmten Standpunkt aus geschrieben, nämlich dem des Arztes. Es gibt auch

andere, und ich bin froh, daß ich sie nicht einzunehmen und damit zu diskutieren habe.

Der Standpunkt des Arztes ist umschrieben durch das Urphänomen" wie es von *Weizsäcker* nennt. Es ist kein Zweifel, daß schon der beamtete Arzt, aber auch der Hygieniker oder gar der Erbforscher und der Bevölkerungspolitiker einen anderen Standpunkt mit anderer Sicht haben.

Für den Arzt gilt der Standpunkt und der Auftrag, zu helfen, wenn ihm jemand begegnet, der ihn braucht. Damit handelt er unter Umständen *für* den Einzelnen und *gegen* sein Volk. Näheres darüber mag der Leser in dem Aufsatz „Der Arzt ist schuld“ nachlesen. Die Standpunkte des Arztes und des Erbforschers, und des Bevölkerungspolitikers lassen sich nicht einfach integrieren. Aus ihrer Verschiedenheit können sich Unterschiede in Anschauung und Haltung ergeben mit echt tragischem Konflikt. Es sei hier nur an das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses erinnert.

Gesetzgeber, Bevölkerungspolitiker, Hygieniker und Gesundheitsbeamter stehen vor schwerwiegenden Entschlüssen, sie können dabei nicht nur vom Standpunkte des Arztes aus blicken. Je mehr es ihnen gelingt, das Ganze zu sehen und die Auswirkung ihrer Entscheidungen von vielen Seiten zu betrachten, umso geringer wird das Unheil sein, das sie anrichten.

Da uns allen aber eine allumfassende Erkenntnis stets versagt sein wird, hat jedes menschliche Handeln schon den Kern in sich, eines Tages in Schaden umzuschlagen. Wir können nichts anderes tun, als immer wieder bedenken, wie sehr all unsere Erkenntnis Standpunkt- bezogen bleibt, und müssen bereit sein, von anderen Standpunkten aus unsere Sicht zu überprüfen.