

Prof.em. Dr. Klaus Michael Meyer-Abich

3. November 2012

**Gesundheit und Krankheit als Charaktere des Mitseins – eine  
holistische Erweiterung der Psychosomatik**

Ein Arzt muß wissen, wer und was der Mensch ist, sonst kann er nicht das Richtige tun. Was der Mensch ist, ist freilich keine medizinische, sondern eine philosophische Frage, und unter den Philosophen hat René Descartes (1596-1650) – dessen wissenschaftliches Hauptinteresse gerade der Medizin galt – darauf die in unserer Zeit einflußreichste Antwort gegeben. Darüber nachdenkend stellte er fest, daß seine Arme und Beine, seine Sinne und – soweit er das merken konnte – sein ganzer Leib zu diesem Denken nicht gebraucht wurden. Da ihm wohl gerade nichts wehtat, glaubte er für sein eigentliches Menschsein von seiner Leiblichkeit sogar ganz absehen zu können. Nicht absehen konnte er aber natürlich davon, daß er da in Ruhe über sich nachdachte. Also kam er zu dem Ergebnis: Ich denke, also bin ich. Der Mensch ist ein denkendes Wesen (res cogitans), eine immaterielle Vernunftseele (anima), und als solche von allem Materiellen (res extensa) und insbesondere von dem eigenen Körper so verschieden, daß sie sogar ohne ihn existieren könnte ("absque illo posse existere"; Med. VI 9). Johann Gottfried Herder hielt dem später entgegen: Ich **fühle** mich, ich bin!, aber Descartes hatte sein Selbstgefühl ja gerade stillgestellt.

Natürlich gibt es dann auch noch den Körper, den ein Mensch den seinen nennt, aber nach Descartes **ist** er das nicht, sondern diesen Körper **hat** er nur, und ihm ist alles zuzuschreiben, was am Menschen nicht vernünftig ist (vgl. Pass. 47). Ich bin Geist (Seele) und habe einen Körper – das ist Descartes' Antwort auf die Frage, wer oder was der Mensch ist.

### **(1) Die Verschränkung von Leib und Seele**

Die meisten Mediziner glauben an das cartesianische Menschenbild und beschränken sich deshalb auf die Behandlung des menschlichen Körpers. Daß daran etwas nicht stimmt, sieht man aber eigentlich schon bei der Betrachtung eines spielenden Kindes. Denn Kinder lernen in eins sich zu bewegen und zu sprechen. Indem sie sich bewegen, 'begreifen' sie die Dinge, und um die Dinge zu begreifen, bewegen sie sich. Etwas abstrakter gesagt: Sie lernen zugleich, sich körperlich und geistig zu bewegen. Es leuchtet mir deshalb sehr ein, daß man mit Behinderten (nach Petö) nicht einerseits Gymnastik für den Körper, andererseits Sprechübungen für den Geist betreibt, sondern beides so verbindet, wie Kinder ihren Leib und ihren Geist in eins bilden. Soweit ich sehe, sind alle erfolgreichen Therapien hier mehr oder weniger psychophysisch. Der Mensch lebt in diesen beiden Wirklichkeiten, aber er ist in beiden ein und derselbe.

Die Verschränktheit von körperlicher und geistiger Bewegung, in der das Kind das Laufen und das Sprechen bzw. Denken lernt, ist den Erwachsenen heute im wesentlichen vergangen. Denn in unserer Welt wird ja – mit Ausnahme weniger Berufe – kaum noch

körperlich gearbeitet. Durch den Bewegungsmangel, der sich in den häuslichen Alltag fortsetzt, entstehen viele oder sogar die meisten Krankheiten, und man kann sich eigentlich nur wundern, wie relativ erfolgreich die Medizin uns an diese Fehlentwicklung anpaßt. In der hippokratischen Gesundheitslehre der griechischen Antike wurde anders als heute angenommen, daß Menschen so arbeiten sollen, wie es ihrer Natur, d.h. ihrer leiblichen wie ihrer geistigen Verfassung entspricht (De victu 11-24). Die rasche Zunahme der psychischen Krankheiten in unserer Zeit könnte damit zusammenhängen, daß wir nicht so arbeiten, wie es unserer Natur entspricht.

Es paßt zu der relativ verkopften Welt, in der wir leben, daß das Wort 'Wahrnehmung' in unserer Sprache im allgemeinen nur noch die sinnliche Feststellung von etwas benennt. Ich sehe einen Fluß oder höre ein Schiff, und mit beiden habe ich nichts zu tun. Es gibt aber auch noch den Handlungssinn des Worts 'Wahrnehmung', wenn man nämlich eine Aufgabe oder eine Verantwortung wahrnimmt. Beiderlei Wahrnehmungen, die sinnliche und die handelnd bewegte, sind von Jakob von Uexküll als Merkwelt und Wirkwelt unterschieden worden. In einem gesunden, der Natur gemäßen Leben verschränken sich die beiden Wahrnehmungsweisen. Man hat zum Beispiel untersucht, wie schnell junge Katzen lernen sich in einem Labyrinth zurechtzufinden. Die eine Gruppe ließ man frei laufen, die andere wurde in einem Körbchen hindurchgetragen. Natürlich lernten nur die in der Bewegung wahrnehmenden Tiere, sich in dem Labyrinth zu orientieren, die bloß hindurchgetragenen Katzen hatten nichts 'wahrgenommen'.

Dies alles sind leib-seelische Verschränkungen, die zu Descartes' Menschenbild nicht passen. Ein Katzen-Philosoph wäre, wenn es ihn je gegeben hätte, wahrscheinlich nie auf ein so verkopftes Katzenbild gekommen. Auch unter uns Menschen aber haben andere Philosophen sich ein ganz anderes Bild gemacht, wie es mit uns steht. Einer der interessantesten war Baruch de Spinoza (1632-1667).

## **(2) Das Spinozistische Menschenbild**

Spinoza hat aus Descartes' falschem Dualismus gelernt, daß man Leib und Seele nie wieder zusammenbekommt, geschweige denn durch kausale Wechselwirkungen (wie Descartes gehofft hatte), wenn sie einmal als selbständige Wirklichkeiten unterschieden worden sind. In seinem Sinn sind Leib und Seele verschiedene Lebensformen oder Wirklichkeiten eines und desselben Menschen, der sich sozusagen im Mitsein zweier Daseinsformen durch die Welt und durch sein Leben bewegt, einer körperlichen und einer geistigen. Seine Bewegungen sind in den beiden Wirklichkeiten nicht nur synchron, sondern in ihnen spielt sich wie in den beiden Flügeln eines Vogels auch beiderseits dasselbe Leben ab. Der Mensch lebt im Miteinander oder im Mitsein von Körper und Geist bzw. von Leib und Seele, und in diesem Mitsein ist er gesund oder krank.

Georg Groddeck, der Begründer der Psychosomatik, betonte in diesem Sinn, daß die "Psyche kein Gegensatz zur Physis ist ..., sondern nur eine andere Form des Lebens", es also "weder physische noch psychische Erkrankungen gibt, sondern daß immer und unter allen Umständen beide [Leib und Seele] gleichzeitig

erkranken" (1925, 158/1926, 163f.). Bei Viktor von Weizsäcker heißt es gleichermaßen spinozistisch: "Seelisches drückt sich in der Körpersprache aus, Körperliches in der seelischen; das ist keine Kausalität", sondern eine "Ausdrucksgemeinschaft" (1949, VI 459/1926, VI 13) wie die der beiden Vogelflügel. Es gibt danach keine psychogen verursachten Krankheiten, wie selbst manche Psychosomatiker immer noch meinen, sondern Leib und Seele sind zwei "Ausdrucksweisen" (Boss 1954, 114) desselben Daseins. Ihr Zusammenhang besteht darin, daß sie einander zu einem Ganzen ergänzen. Man kann dieses Verhältnis auch in einem strengen Sinn als Komplementarität von Materie und Geist beschreiben, denn darunter ist die Zusammengehörigkeit verschiedener Möglichkeiten zu verstehen, dasselbe Ganze als ein Verschiedenes zu erfahren. Auch die Selbsterfahrung des Denkens und die hirnhysiologische Erfahrung, wie es sich körperlich darstellt, sind in diesem Verständnis komplementär. Die Gedanken manifestieren sich in den Gehirnprozessen, aber es sind dieselben Gedanken.

Der Unterschied zu Descartes liegt auf der Hand. Im Sinn Spinozas wirken nämlich der Körper (oder die Materie) und der Geist nicht aufeinander, denn sie sind ja eigentlich das Selbe bzw. werden dem Selben zugeschrieben (attribuiert), wie Spinoza sagte. Descartes' Vorstellung, wie die Seele auf den Körper wirkt, war danach nicht nur abwegig, sondern die Antwort auf eine falsche Frage. Denn der Geist braucht sich gar nicht – wie Homunculus es sich im Faust II erträumte – erst nachträglich einzukörpern bzw. körperlich 'zum Entstehen zu bringen', wie es bei Goethe heißt, weil sie immer schon das Selbe sind. Man sollte also nicht von einem psychogenen Fieber

oder Schmerz sprechen, sondern dem Patienten erklären: Ihr Fieber **ist** Angst, oder: Ihr Schmerz **ist** etwas, das schon lange auf Ihnen lastet (Kütemeyer 2009). Schmerzen sind häufig eine besonders klare Spiegelung der Seele. Bei Weizsäcker hieß es noch etwas unbestimmter: "dieses Asthma ist gewissermaßen die materielle Seite eines biographischen Geschehnisses, gehört dazu, drückt es aus" (1951, IX 376).

Durch die Psychoneuroimmunologie zeigt sich mittlerweile auch naturwissenschaftlich, wie das menschliche Bewußtsein vermöge des Nervensystems mit dem Körper vermöge des Immunsystems verschränkt ist. Man versteht dadurch zumindest grundsätzlich, wie seelische Belastungen – der Tod des Partners, Ärger am Arbeitsplatz, Examensnöte, Eheschwierigkeiten etc. – pathogen sein können, indem nämlich die psychische Schwäche sich im Immunsystem so darstellt, daß es weniger widerstandsfähig ist und man leichter krank wird, so wie ja Körper und Geist gleichermaßen in Mitleidenschaft gezogen sind, wenn man nicht recht bei Kräften ist. Immer mehr bestätigt sich dabei, daß körperliche Krankheiten auch psychotherapeutisch heilbar sind (Schubert 2011). Georg Groddeck hatte dies bereits als Militärarzt im Ersten Weltkrieg entdeckt und damit die Psychosomatik begründet. Unverständlich bleibt dies nur, wenn man nicht bedenkt, daß eine Psychotherapie sich sowohl geistig als auch biochemisch darstellt und von dieser Seite wesentlich subtiler sein dürfte als eine pharmazeutisch chemische Therapie. Krank ist immer der Mensch selbst, nicht nur sein Körper oder sein Geist, und es bleibt von Fall zu Fall zu entscheiden, von welcher Seite her ihm am ehesten zu helfen ist. Durch die Erkenntnisse der Psychoneuroimmunologie wird

die ganze Medizin tendenziell psychosomatisch, so daß die Psychosomatiker eigentlich die Allgemeinmediziner sein sollten. Auch klinische Studien widerlegen zunehmend die immer noch herrschende Meinung, daß mit den besten konventionellen, also rein somatischen Therapien die besten Heilerfolge zu erzielen seien (Temel u.a. 2010).

### **(3) Holistische Psychosomatik**

Spinozas Grundgedanke war, daß Gott oder die Natur, zu der auch wir gehören, eins und dasselbe sind, das sich aber gleichläufig auf zweierlei Weise äußert, nämlich körperlich und geistig. Die körperliche und die geistige Welt sind zwei Gesichter des Selben, das uns so oder so anblickt. In uns ist dieses Ganze Mensch geworden, so daß aus dem spinozistischen Weltbild auch ein Menschenbild wird, wie es ein Arzt immer voraussetzen muß. Umgekehrt aber bringt der Übergang vom cartesianischen zum spinozistischen Menschenbild dann auch eine Erweiterung mit sich, in der das einzelne Lebewesen sich über seinen persönlichen Umkreis hinaus so auf das Ganze der Natur zurückbezieht, wie es sich im Horizont dieses Ganzen individuiert hat.

Der Ausgangspunkt für diese Erweiterung ist, daß Gesundheit und Krankheit im Sinn der Groddeck-Weizsäcker'schen Psychosomatik (oder ihres Spinozismus) immer als ein Ausdruck der persönlichen Lebenssituation zu verstehen sind, d.h. jemand ist krank in seinen Beziehungen und Bezügen. "Die Krankheit liegt ... zwischen den Menschen, ist eines ihrer Verhältnisse und ihrer Begegnungsarten" (Weizsäcker 1947, VII 193). In unsern Krankheiten spiegelt sich das Leben, das

wir führen. Das gilt wohl auch für die Behinderungen, die im Lauf des Lebens eintreten.

Mit andern Worten: Krankheiten sind Charaktere des Mitseins, und dasselbe gilt für die Gesundheit, solange einem im Mitsein nichts fehlt. Dabei verstehe ich unter dem Mitsein die Zugehörigkeiten, in denen ein Mensch lebt und sich entwickelt, und zwar sowohl die persönlichen Beziehungen als auch die Bezüge zu den Dingen. Was man ist, das blieb man Andern schuldig, heißt es in Goethes "Tasso", Anderen und Anderem. Nicht ich allein also bin krank, wenn ich krank bin, sondern wir oder unsere Beziehungen sind es in mir, denn nur als einer von uns bin ich Ich und gegebenenfalls krank. Die Frage ist nun aber, wieweit dieses Mitsein reicht, als dessen Charaktere Gesundheit und Krankheit zu verstehen sind. Soweit gesellschaftliche Verhältnisse pathogen sind, gibt es hier ja wiederum ein Ganzes als den Horizont des Mitseins, und dasselbe gilt für das natürliche Mitsein im Ganzen der Natur.

Daß es sozusagen unpersönliche Krankheiten gibt, in denen der Einzelne kaum individuell an sich selber, sondern im wesentlichen an der Pathogenität seiner gesellschaftlichen Verhältnisse krankt, ist unter den Ärzten zuerst Rudolf Virchow aufgefallen, als er 1848 im Auftrag der preußischen Regierung die damalige Typhusepidemie in Oberschlesien inspizierte. Denn was er dort vorfand, erkannte er als ein im wesentlichen nicht medizinisches, sondern politisches Problem. Natürlich mußte den Kranken soweit möglich auch medizinisch geholfen werden, letztlich aber waren sie nicht nur an Typhus erkrankt, sondern an der Verwahrlosung ihrer



Lebensverhältnisse unter der Verantwortung des preußischen Staats. Es bedurfte damals einer 'Politischen Medizin', die auch eine politische Psychosomatik heißen könnte, um die Lebensbedingungen so zu ändern, daß die Menschen daran möglichst nicht krank werden, statt der bloßen Medizin, die sich nur mit den unter pathogenen Bedingungen bereits entstandenen Krankheiten beschäftigt.

Virchows Politische Medizin ist in der neueren Public-Health-Bewegung wieder aufgelebt. Ausgelöst wurde diese Entwicklung durch die englischen Whitehall-Studien (Marmot 2004), in denen seit den 1960er Jahren immer deutlicher wurde, daß Anerkennung und Selbstbestimmung in Großbetrieben oder großen Behörden enorme Unterschiede in der Morbidität und Mortalität der Beschäftigten nach sich ziehen. Es ist nach diesen Befunden viel näherliegend, zuerst einmal die Arbeitsverhältnisse so zu ändern, daß möglichst viele Menschen gar nicht erst krank werden, statt sie an den sozial pathogenen Bedingungen ihrer Arbeit erkranken zu lassen und dann medizinisch zu behandeln. Die Whitehall-Studien zeigen uns also, daß Gesundheit und Krankheit nicht nur psychosomatisch Charaktere des persönlichen Mitseins, sondern auch soziopsychosomatisch durch das gesellschaftliche Mitsein bedingt sind.

Umgekehrt ist eine sinnvolle Arbeit im Mitsein mit Andern eine Bedingung der Gesundheit. Dies ist vor allem für psychisch Kranke und Behinderte ein Problem. Sie in Heimen und Anstalten zu kasernieren war im 19. Jahrhundert wohl teilweise sinnvoll und "oft geradezu lebensrettend" (Dörner u.a. 2009. 464), wenn auch nicht gerade für Hölderlin, der bei der ihn betreuenden

Familie sicherlich am besten aufgehoben war. Hölderlin brauchte für seine Arbeit kein soziales Umfeld über diese Familie hinaus, den meisten psychisch Kranken aber hilft unter den heutigen Lebensbedingungen eine weitergehende Integration in das gesellschaftliche Mitsein. Allerdings kann die gesellschaftliche Reintegration nur gelingen, "indem alle Bürger sich daran beteiligen, aber mit so kleinen Zeithäppchen und auf so viele Schultern verteilt, dass das für alle mit ihren eigenen vielen und berechtigten ... Interessen vereinbar ist" (aaO 470).

Nun ist der Horizont des gesellschaftlichen Mitseins eine legitime Erweiterung des Mitseins-Horizonts, in dem Groddeck und Weizsäcker ihrerseits ganzheitlicher als die herrschende Medizin gedacht haben. Eine ebenso legitime Erweiterung führt dann aber auch wieder über die Soziopsychosomatik und Sozialmedizin hinaus, denn wir leben nicht nur im persönlichen und gesellschaftlichen, sondern auch im natürlichen Mitsein mit Tieren, Pflanzen und den Elementen. Das natürliche Mitsein umfaßt das gesellschaftliche wie dieses das persönliche, aber auch auf dieser dritten Ganzheitsstufe erweisen sich Gesundheit und Krankheit als Charaktere des Mitseins.

Inwieweit Gesundheit und Krankheit durch das menschliche Verhältnis zur natürlichen Mitwelt und zum Ganzen der Natur bedingt sind, ist bei weitem nicht so gut erforscht wie die Pathogenität gesellschaftlicher Verhältnisse, auch hier aber gibt es weitreichende und unstrittige Belege (vgl. Meyer-Abich 2010, Kap. IV). Beispielsweise gesunde Kranke schneller und besser, d.h. sie brauchen weniger Schmerz- und Schlafmittel

etc., wenn sie aus dem Fenster auf Bäume statt auf nackte Mauern blicken. Schon die bloße Wahrnehmung des Lichts – nicht in fensterlosen Räumen zu liegen – hilft dem Kranken, sich den Ursprüngen des Lebens wieder zu verbinden, so wie man umgekehrt an einem Lichtmangel erkranken kann. Der Gesunde wiederum erholt sich im natürlichen Mitsein wesentlich besser als in einer unlebendigen städtischen Umgebung, und es hat sich auch gezeigt, daß schöpferische Menschen in ihrer Kindheit meistens einen starken Naturbezug entwickelt hatten.

Nach alledem gibt es sowohl philosophisch als auch empirisch gute Gründe, über die durch das persönliche Mitsein bedingten Krankheiten, denen die Psychosomatik ursprünglich gewidmet war, hinauszugehen und generell festzustellen: ***Gesundheit und Krankheit sind Charaktere des ganzheitlichen Mitseins von Leib und Seele mit Anderen und Anderem, erstens im persönlichen Umkreis, zweitens im gesellschaftlichen Mitsein (z.B. in der Arbeit) und drittens in Bezug auf die natürliche Mitwelt im Ganzen der Natur.***

## Literatur

- Boss, Medard: Einführung in die psychosomatische Medizin.  
Bern/Stuttgart (Verlag Hans Huber: Sammlung Innere Medizin  
und ihre Grenzgebiete, Bd. 6) 1954, 223 S.
- Descartes, René: Meditationen über die erste Philosophie –  
Meditationes de prima philosophia [1641]. Hrsg. von Erich  
Chr. Schröder. Hamburg (Felix Meiner Verlag: PhB 250) 1956,  
xiii, 166 S.; zitiert "Med", Abschnitt und §§.
- Descartes, René: Die Leidenschaften der Seele [1649]. Hrsg.  
und übersetzt von Klaus Hammacher. Französisch – deutsch.  
Hamburg (Felix Meiner Verlag: PhB 345) 1984, xcvi, 369 S.;  
zitiert "Pass." und Artikelnummer.
- Dörner, Klaus/Plog, Ursula/Teller, Christine/Wendt, Frank:  
Irren ist menschlich. Lehrbuch der  
Psychiatrie/Psychotherapie [Neuausgabe 2002]. 4. korrigierte  
Aufl. Bonn (Psychiatrie Verlag) 2009, 640 S.
- Groddeck, Georg: Psychoanalytische Schriften zur  
Psychosomatik. Ausgewählt und hrsg. von Günter Clauser.  
Wiesbaden (Limes) 1966:  
Das ES und die Psychoanalyse nebst allgemeinen Ausführungen  
zum damaligen (wie heutigen) Kongreßwesen [1925], S. 148-162  
[= Arche I/10, S. 1-15];  
Vom Unsinn der "Psychogenese" [1926], S. 162ff. [=  
Arche II/1, S. 7ff.].
- Hippokrates: Ausgewählte Schriften. Hrsg. und übersetzt von  
Charlotte Schubert und Wolfgang Leschhorn. Düsseldorf/Zürich  
(Artemis & Winkler) 2006, 470 S.; darin:  
De victu Über die Lebensweise, Buch I, S. 190-239.
- Kütemeyer, Mechthilde: Karzinomschmerz – ein dissoziatives  
Phänomen? In: Psychotherapie im Alter [PiA], Bd. 6/3, 2009,  
S. 325-337.
- Marmot, Michael: Status Syndrome. How Your Social Standing  
Directly Affects Your Health and Life Expectancy [2004].  
London (Bloomsbury) 2005, 311 S.
- Meyer-Abich, Klaus Michael: Was es bedeutet, gesund zu sein –  
Philosophie der Medizin. München (Carl Hanser Verlag) 2010,  
639 S.
- Schubert, Christian (Hrsg.): Psychoneuroimmunologie und  
Psychotherapie. Mit Geleitworten von Joel E. Dimsdale und  
Gerhard Schüßler. Stuttgart (Schattauer) 2011, 437 S.

Temel, Jennifer S. u.a.: Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer. In: New England Journal of Medicine, Bd. 363, 2010, S. 733-742.

Weizsäcker, Viktor von: Gesammelte Schriften. Hrsg. von Peter Achilles, Dieter Janz, Martin Schrenk, Carl Friedrich von Weizsäcker. Frankfurt am Main (Suhrkamp):

Bd. VI, 1986: Über neurotischen Aufbau bei inneren Krankheiten [1926], S. 7-14; Psychosomatische Medizin [1949], S. 451-464;

Bd. VII, 1987: Der Begriff der Allgemeinen Medizin [1947], S. 135-196;

Bd. IX, 1988: Der kranke Mensch. Eine Einführung in die Medizinische Anthropologie [1951], S. 311-641.