

**DIE VERANTWORTUNG DER KIRCHE IN DER EUTHANASIE-FRAGE**

Heike KNOPS

*Peter Lang, Europäischer Verlag der Wissenschaften, Frankfurt am Main 2001*

179 Seiten

ISBN 3631-38744

Christlicher Einfluss in der Euthanasie-Problematik – das ist heute die höchst dringende Forderung der deutschen Autorin, einer evangelischen Theologin, in der vorliegenden Untersuchung. Reden und Handeln in aller Deutlichkeit verlangt sie von der Kirche, „denn sie ist die letzte Bastion für gesellschaftliche Orientierung. Ihr obliegt es, das menschliche Leben zum Maßstab der Gesellschaft zu erheben.“

Ziel der Untersuchung sei es, zu praktisch-theologischen Lösungen zu kommen, welche die formale kirchliche Ablehnung von Euthanasie zum Schutz der Betroffenen gewährleisten.

Ihre Arbeit kann als Alarm- und Weckruf verstanden werden, angesichts des lebensbedrohenden Angriffs der Euthanasie durch Medizin und Bioethik auf die Schöpfung. Ihr Plädoyer gegen den offensichtlich schwindenden Einfluss der Kirche für die christliche „Kultur des Lebens“ in Zeiten des Pluralismus und für ein christliches Menschenbild in der Gesellschaft ist eine starke Botschaft der Orientierung für jeden Christen, dem die Re-Evangelsingung unserer Welt ein Anliegen ist.

Um der offensichtlich mangelnden Durchsetzungskraft des christlichen Schutzes auf den Grund zu gehen, entscheidet sie sich zur Überprüfung der These, dass das christliche Zeugnis gegen Euthanasie in der Vergangenheit Ambivalenzen aufgewiesen hätte, sodass Argumente der Euthanasie-Befürworter Akzeptanz finden konnten: „Es mag eine Diskrepanz bestehen zwischen der Klarheit kirchlicher Ablehnung und dem praktischen Umgang mit behinderten Menschen.“

Die Autorin wählt eine viergliedrige Vorgehensweise:

1) Die Euthanasie-Problematik im Spiegel der Geschichte. 2) Selbstverständnis und Auftrag der Kirche (hier der EKD). 3) Quellen und Ursachen der vermuteten Ambivalenzen in Ethik und Handeln. 4) Verantwortung der Kirche in der Euthanasie-Frage.

Im ersten Teil der Untersuchung werden nach einer Begriffserklärung die Legitimationsprinzipien für die Euthanasie seit der Antike bis zur Gegenwart in Deutschland analysiert. Dabei wird auf die derzeitige Diskrepanz zwischen evident zunehmend eugenischer Gesetzgebung (Legalisierung der sog. „Sterilisation Nichteinwilligungsfähiger“, 1989) und gegenläufiger Tendenzen (Benachteiligungsverbot Behinderter im Art.3, GG, 1994 im deutschen Bundestag mit 622 Ja-Stimmen bei 629 Abgeordneten verankert) hingewiesen – eine Verdeutlichung des unterschiedlichen Gebrauches der Begriffe „Menschenbild“ oder „Person“ im Bewusstsein der jeweiligen Bevölkerungsgruppen.

Der zweite Teil erklärt Selbstverständnis und Auftrag der Kirche aus Bibel und Tradition. Daraus wird die kirchliche Verantwortung in der Euthanasie-Frage abgeleitet. Nach einem Exkurs über den Begriff „Kirche“ zitiert die Autorin Karl BARTH: Die Gemeinde ist beauftragt, in der Welt „die christliche Position“ sichtbar zu machen. Der Mensch wird im Auftrag der Gemeinde „der eine und einzige, unzweideutig klar und bestimmte Wert innerhalb der Schöpfung.“ Der Öffentlichkeitsauftrag der Kirche werde in Deutschland durch verfassungsrechtliche Voraussetzungen geschützt. Allerdings sehe sich die Kirche mit einer „Risiko- und Erlebnisgesellschaft“ konfrontiert (Analyse von Ulrich BECK). Anspruch und Auftrag der Kirche (EKD) werden in der Barmer theologischen Erklärung, in einer „Denkschrift von 1972“ und einer „Erklärung von 1997“ definiert und in der privilegierten Stellung in-

nerhalb des Staatsgefüges konkretisiert.

Offen und ohne Tabus wird im dritten Teil die historische Herleitung der Ambivalenz kirchlicher Stellungnahme in der gegenwärtigen Euthanasie-Diskussion behandelt.

Die Autorin resümiert in Bezug auf biblische Quellen: „Die Bibel bietet keine dezidierte Lehre von Krankheit und Behinderung. Sie denkt menschliche Leidenssituationen nicht primär in medizinischen Kategorien. Sie reflektiert menschliches Leiden im Gegenüber zu Gott. Schutzforderungen für Schwache werden als Gottesrecht konstitutiv für den Glauben.“

In der Folge analysiert die Autorin das Verständnis vom Menschen angesichts Krankheit und Behinderung und den Auftrag zur Nächstenliebe im Kontext der Theologie verschiedener Epochen bis 1933 sowie das Euthanasie-Problem im Raum der Kirche bis und nach 1945. Die NS-Zeit wird u.a. auf der Basis J. SEMLINS „Ohne Waffen gegen HITLER“ (1995) lebendig gemacht: Zitat: „Erst der öffentliche Protest katholischer Prälaten, des Bischofs von Münster, Graf von GALEN und des Papstes PIUS XII (Schreiben an die deutschen Bischöfe 1940) habe den zunächst vereinzelt, unorganisierten Widerstand zu einem Druck der Basis auf das Regime anwachsen lassen, sodass „erstmalig seit seiner Wahl HITLER einen erwähnenswerten Rückschlag erlitten hat.“

Aus dieser Erfahrung betont die Autorin die Bedeutung der öffentlichen Meinung, im Verein mit demokratischem Bewusstsein und sozialer Integration von Minderheiten als Schutzwall auch gegen den Genozid im Gewand der Euthanasie: „Es sei leichter Vorsorge zu treffen als Widerstand zu leisten.“

Für die Zeit nach 1945 lässt die Autorin das Ergebnis der 3. Synode der EKD 1961, das Euthanasie-Gutachten von Ernst WOLF 1962, die evangelischen Dokumente von Hans Christoph von HASE 1964, die Erklärung der rheinischen Synode 1985, sowie die Innere Mission zu Wort kommen.

Ausführlich und höchst informativ erörtert die Autorin die *heutige* sog. Euthanasie-Dis-

kussion, in welcher nicht die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, sondern die Möglichkeiten der Euthanasie zu Beginn und am Ende des Lebens gemeint ist (pränatale Euthanasie, Eugenik, Tötung auf Verlangen, Euthanasie in der Geriatrie) sowie die Darstellung des kirchlichen Menschenbildes in der Euthanasie-Diskussion, wobei sie vornehmlich Aussendungen der EKD zitiert.

In der Zusammenfassung des dritten Teiles wird die Ambivalenz in der derzeitigen Euthanasie-Debatte wie folgt erklärt:

„Der Strafcharakter von Krankheit in Texten der hebräischen Bibel verqu coastet mit der dualistischen Weltansicht des NT lassen Krankheit und Behinderung aus der gottgewollten Ordnung fallen und in die Sphäre des Teufels rücken. Die „Verteufelung“ von bestimmten Menschen wird zum gedanklichen Vorstadium der Euthanasie.“

„Asylierung und Fremdbestimmung erscheinen als Resultat des Hauptstroms theologischer Einordnung von Krankheit und bleiben Jahrhunderte lang Grundbedingung für menschliches Leben mit Behinderung.“

„Mangels einer dezidierten Auseinandersetzung mit den biblischen Texten über Krankheit und Behinderung sowie einer fehlenden Ethik des Zusammenlebens mit Menschen mit und ohne Behinderung gerät die evangelische diakonische Arbeit unter das Diktat staatlicher und finanzieller Zwänge.“

„Späte Aufarbeitung der eigenen Verstrickung in die NS-Euthanasie konfrontiert Kirche und Diakonie bei traditioneller Arbeitsweise mit einer neuen Euthanasie-Debatte seit den 80-er Jahren. Erst in diesem Kontext gewinnen Analyse der Vergangenheit und neue Reflexion über Euthanasie ihre Klarheit und Intensität.“

Im vierten Teil kommt die Autorin zum Kern ihrer Analyse über die Verantwortung der Kirche und zu ihrer dezidierten Forderung nach Entwurf christlicher Ethik, deren Menschenbild Grundlage für eine veränderte kirchliche Praxis werden kann, sodass Euthanasie von Menschen mit Behinderung auch faktisch aus-

geschlossen wird.

Zunächst werden die heutigen, zeit-geistigen Euthanasie-Phänomene offen gelegt: Stigmatisierung (Differenzierung von „Mensch- und Personsein“ – P. SINGER), Asylisierung (Fremdbestimmung über Menschen mit Behinderung), Liquidierung (Legitimation aufgrund ideologischer, sozialer, politischer und wirtschaftlicher Faktoren). Die heutige Euthanasie-Diskussion wird u.a. mit Zitaten K.L. ROSTS und M. FOCAULTS drastisch geschildert, wonach auf Klaus DÖRNER hingewiesen wird, der seine These von der „Medizinierung der sozialen Frage“ entwickelt hat. Auf deren erschreckende Visionen wird detailliert eingegangen. Sodann wird die von den USA ausgehende Bioethik vorgestellt, die als Basis des moralischen Handelns das Autonomie- und Fürsorgeprinzip wählt. (Siehe H.T. EGELHARDT jun. 1994). Auch auf Sinn und Wert des Lebens in Gerhard SCHULZES „Die Erlebensgesellschaft“, 1995, wird hingewiesen. Die Autorin zitiert R. SPAEMANN, J.P. STÖSSEL und H. GREWEL. Die Implikationen für die Zukunft werden – so die Autorin – von der neuen, euthanasiefreundlichen Qualität des Lebens (Siehe F. CHRISTOPH, „Tödlicher Zeitgeist“) geprägt. Unsere Gesellschaft erscheint als eine hedonistische, die potentiell „terroristisch“ ist, insofern ihr eine „Pflicht zum Glücklichein“ inhärent ist. (R. SPAEMANN).

Die tatkräftige Wahrnehmung der ethischen Verantwortung der Kirche in der gegenwärtigen Euthanasie-Diskussion wird aus Veröffentlichungen der EKD und der dt. Bischofskonferenz („Für eine Zukunft in Solidarität und Gerechtigkeit“, 1997) bestätigt und darüber hinaus ethische Aussagen angedacht, die hilfreich sein können, um die Anwaltschaft für die Betroffenen zu gewährleisten und Menschenrecht und -würde zu sichern:

\* Die Macht der Medizin durch Offenlegung ihrer Struktur zu begrenzen.

\* Auf die Sonntagsruhe als ein demonstratives Zeichen gegen Markt und Ökonomie und für Gott und seine Urabsichten für ein Leben der Menschen bestehen.

\* Alle eugenisch orientierten Bevölkerungsprogramme ablehnen.

\* Auf christliche Werte und das gültige Recht (Menschenrechte und -würde) bestehen.

Dem Menschenbild widmet die Autorin zunächst einen historischen Exkurs zur Entstehung eines Verständnisses vom Menschen mit Zitaten u.a. aus J.M. SMITH, E. SZATHMARY, 1996.

Sodann definiert sie das „ausschließende“, nämlich stigmatisierende Menschenbild der Bioethik, welche die freiwillige und unfreiwillige Liquidierung der Stigmatisierten intendiert.

Einerseits kollidiere sie mit dem gültigen Recht der BRD, andererseits sei die gesamtgesellschaftliche Struktur Basis und Garant für die faktische Akzeptanz dieser Bioethik.

Dagegen sei im GG der BRD das „einschließende“ Menschenbild verankert, das die Schutzwürdigkeit allen menschlichen Lebens gleichermaßen proklamiert. Träger dieses kulturellen Erbes ist das christliche Menschenbild, wie aus dem Schöpfungsbericht der hebräischen Bibel abgeleitet wird. Die Autorin erhebt daher hier ihre entschlossene Stimme, um die deutliche Kritik der Kirche an den Implikationen einzufordern. Die Kirche müsse auf die existentiellen Zukunftsfragen der heutigen Menschen mit Deutung und Erklärung in der Bewältigung des Schicksals antworten.

Zitat: „Zur berechtigten Kritik müssen sozialethische und -politische Gegenentwürfe treten, die aus dem biblischen Ethos erwachsen und von der Kirche umgesetzt werden. Damit soll ein Wandel in der Gesamtgesellschaft, aber vor allem und zunächst einmal innerhalb der eigenen Strukturen angestrebt werden.“

Entscheidend in der korrespondierenden Umsetzung der kirchlichen Verantwortung in der Praxis sei – so die Autorin nach Jaques SEMLIN – die Schaffung von Normalität, von gesellschaftlichem Miteinander der Starken und Schwachen. Diese bilde den wirksamsten Schutz gegen mögliche Euthanasie.

Als diakonisch integratives Konzept für Gemeinde und Gesellschaft beschreibt sie *die* „Aktion Menschenstadt“ in Essen. (Siehe K.v.

LÜPKE: „Ich habe einen Traum...“, 1997).

Die menschlichen Lebensbereiche Ausbildung, Freizeit, Wohnen und Arbeit werden als Praxisfelder für Einzelprojekte der Aktion Menschenstadt konkret dargestellt und ihre gesellschaftsverändernde Dynamik analysiert.

Die Autorin schließt ihre Untersuchung mit folgendem Satz: „Das transzendente Reich Gottes ist nicht erreichbar ohne Partizipation an dem Kampf des innergeschichtlichen Reiches Gottes.“

Der vorliegende Beitrag erweist sich somit als beispielhaft im Sinne dieses Zitates aus P. TILICHS „Systematische Theologie“.

P. HARTIG

### SEELE UND KRANKHEIT. PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN UND THEOLOGISCHE ANTHROPOLOGIE.

Matthias BECK

Verlag Ferdinand Schöningh, Paderborn 2000  
404 Seiten

ISBN 3-506-70778-7

„Man sieht nur, was man kennt“. Das weiß jeder Reiseführer. Matthias BECK, promovierter Mediziner und studierter Theologe, erweist sich als kundiger Führer durch das „Weite Land“ der menschlichen Seele und eröffnet dem Leser den Zugang – was selten genug geschieht – von zwei komplementären Seiten: einerseits vom naturwissenschaftlichen Standpunkt, beginnend mit S. FREUD, über Th. v. UEXKÜLL bis zum psychosomatischen Konzept V. v. WEIZÄCKERS, andererseits vom theologischen Standpunkt, gründend auf der aristotelisch-thomanischen Leib-Seele Lehre, angereichert mit Perspektiven der Transzendentalphilosophie (K. RAHNER) bzw. der Phänomenologie (U. v. BALTHASAR).

Der Autor hat sich das Ziel gesetzt, „die menschliche Seele in ihrer Ganzheit zu begreifen, die Leib-Seele Einheit denkerisch einzuholen und so die Krankheitsphänomene in

ihrer ganzen Tiefe zu erfassen.“ (Zit. S.16). Wie gelingt dieses Vorhaben? „Der ganzheitliche Zugang bringt es mit sich, dass zwei methodisch unterschiedliche und nicht direkt vermittelbare Ansätze – der empirische und der ontologische – gewählt werden müssen, um die Verschiedenartigkeit der menschlichen Ebenen darzustellen.“ (Zit. S.40). Der empirische Zugang kann die Seele nur als Epiphänomen der Materie deuten und erreicht die Leib-Seele Einheit nicht, einerseits, weil das Subjekt (die Seele) von Anfang an methodisch ausgegliedert worden ist, andererseits, weil aus Materie, im Sinne eines Prinzips der Vielheit, logisch keine Einheit konstruierbar ist. Der ontologische Zugang hingegen lässt das Eine (die Seele, den Geist) der Vielheit vorausgehen und will zeigen, wie sich diese in der Verschiedenheit des Leiblichen als Symbol (RAHNER) oder Gestaltbild (BALTHASAR) entfaltet und darstellt. Dabei rekurren die beiden Theologen auf den aristotelisch-thomistischen Hylemorphismus (*anima forma corporis*).

BECK meint nun – trotz des oben zitierten Vorbehalts – den ontologischen mit dem empirischen Zugang vermitteln und an Hand von Krankheiten zeigen zu können, wie die Geistseele den Leib informiert bzw. fehlinformiert und so die empirischen Krankheitsbilder, z.B. ungeordnetes Zellwachstum oder Fehlfunktionen des Immunsystems (Allergien, Autoimmunkrankheiten) hervorbringen kann.

Aus der Sicht des Rezensenten wird hier der logische Bogen überspannt. Auf der begrifflichen Ebene ist Materie im ontologischen Sinne (*causa materialis*) mit Materie im empirischen Sinne (Atome, Strukturen) nicht zur Deckung zu bringen. Vielmehr repräsentiert jedwede empirische Struktur ihrerseits eine durch die vier *Causae* vermittelte Einheit im ontologischen Sinn, sodass jeder wohlmeinende Empiriker sagen wird, er gehe ohnehin von einer Einheit aus – und es mangelt nicht an Naturwissenschaftlern, die rundweg behaupten, nicht erst die lebende Zelle sei durchseelt, sondern bereits in den Atomen wese der Geist.

Des weiteren besteht ein gravierender logischer Unterschied darin, dass empirische, durch Ursachen vermittelte Zusammenhänge von vorne herein raumzeitlicher Natur sind, wohingegen ontologische, durch Gründe konstituierte Wesenheiten raumzeitlichen Vorstellungen grundsätzlich entzogen sind.

BECK hat die Aufhebung dieser Unterschiede „denkerisch“ (d.h. logisch) nicht geleistet, weshalb er dem Anspruch, eine Brücke zwischen empirisch-psychosomatischer und philosophisch-theologischer Seelenlehre zu schlagen, nicht gerecht geworden ist. Um die Aufhebung der Unterschiede logisch zu leisten, hätte BECK eine dritte Denkform anwenden müssen, die ebenfalls vom Stagiriten behandelt und vom *Angelicus Doctor* christlich befruchtet wurde: Die *analogia entis*. Erst mit ihrer Hilfe gelingt es zu unterscheiden und zu vermitteln zwischen dem Geist, der bereits in den Atomen west – im Seienden überhaupt – und dem Geist, der die menschliche Seele durchwest. Tatsächlich scheint Th. v. UEXKÜLL den Anspruch BECKs eher erfüllt zu haben, da sein semiotisches System ausdrücklich von drei logischen Gliedern ausgeht, wenngleich er diese falsch reiht und deshalb die Unbegrenztheit der *anima* logisch nicht erreicht.

Was nun die Möglichkeit einer philosophisch-theologischen Krankheitslehre anlangt, ergeben sich dieselben oben genannten Schwierigkeiten: Zum Einen müssten die einzelnen Krankheitsbilder ganzheitlich uminterpretiert werden (was manche vorwissenschaftliche Medizinsysteme tatsächlich leisten), zum Anderen müsste ein nachvollziehbarer – nicht bloß spekulativer oder animistischer – Zusammenhang zwischen bestimmten Geisteshaltungen und bestimmten Krankheitsbildern herzustellen sein. Ein solches Ansinnen scheint aber zum Scheitern verurteilt, weil – worauf V. FRANKL besonders hinweist – der Geist, insofern er frei ist, prinzipiell nicht erkranken kann. Die Seinsmängel im Felde der Geistseele sind nicht Krankheiten, sondern Sünden. Dass die Sünde den Tod zur Folge hatte, das

wissen wir. Über welche Krankheiten – oder Kriege, oder Katastrophen – das geschieht, das wissen wir nicht. Umgekehrt litten und leiden auch Heilige an Krankheiten. Sie dienen ihnen aber zur Verherrlichung Gottes. Das heißt, diese Menschen besiegen ihr Leid nicht physisch, sondern geistig.

Zusammenfassend: Das Buch vermittelt ein ausführliches und fundiertes Verständnis des Leib-Seele Konzeptes der psychosomatischen Schulen von UEXKÜLL und WEIZSÄCKER, sowie eine ausgezeichnete Einführung in die sich gegenseitig ergänzenden Leib-Seele Perspektiven der großen deutschsprachigen Theologen Karl RAHNER und Hans Urs v. BALTHASAR. Ihre um neuzzeitliche philosophische Elemente bereicherte thomanische Ontologie belegt eindrücklich, wieviel diese Konzepte für eine zeitgemäße ganzheitliche Erfassung der menschlichen Geistseele zu leisten vermögen. Allein um dieser Beiträge willen ist diese theologische Doktoratsthesis von Matthias BECK für all jene lesenswert, welche auf existentieller Ebene mit gesunden und kranken Menschen zu tun haben. Wünschenswert wäre es, aus demselben onto-theologischen Ansatz therapeutische Richtlinien zu entfalten. Diese würden gewiss deutliche Schlussfolgerungen hinsichtlich unseres Lebensstils und hinsichtlich unseres Umgangs mit Sünde, Umkehr und Buße enthalten. Und es würde sich zeigen, ob und wie Heil und Heilung zusammenhängen.

W. RELLA

## REPLIK

Das Zitat des Rezensenten: „Der Autor hat sich das Ziel gesetzt, „die menschliche Seele in ihrer Ganzheit zu begreifen, die Leib-Seele Einheit denkerisch einzuholen und so die Krankheitsphänomene in ihrer ganzen Tiefe erfassen zu können.“ (Zit. S. 16) ist z.B. falsch. Nicht ich verfolge dieses Ziel, sondern bestimmte theologische Konzepte. Das Zitat im

Buch heißt: „Positiv gewendet heißen die beiden Thesen, das erst die theologischen Seelenauffassungen die Seele in ihrer Ganzheit begreifen, (...)“ Ich wäre nicht so vermessen, den Anspruch zu erheben, die Seele in ihrer Ganzheit zu begreifen. Ich spreche von den theologischen Konzepten und nicht von meinen Erkenntnissen.

Weiters schreibt der Rezensent: *„Aus der Sicht des Rezensenten wird hier der logische Bogen überspannt. Auf der begrifflichen Ebene ist Materie im ontologischen Sinne (causa materialis), mit Materie im empirischen Sinne (Atome, Strukturen) nicht zur Deckung zu bringen.“*

Dem letzten Satz ist ausdrücklich zuzustimmen. Es gibt wohl kaum eine Stelle, an der ich nicht ausdrücklich hervorhebe, dass die beiden Materiebegriffe unterschiedlich zu verstehen und nicht zur Deckung zu bringen sind. Der erste Begriff steht für ein Prinzip (Formprinzip), das zusammen mit dem Materieprinzip die konkret vorfindliche Materie ausmacht. Die Seele als Formprinzip formt die materia prima zur materia secunda. Alles Vorfindliche ist geformte Materie, materia secunda. Materie als Prinzip der reinen Formbarkeit ist natürlich nicht mit empirisch vorfindlicher Materie zu identifizieren.

Zum Punkt: *„Ein solches Ansinnen scheint aber zum Scheitern verurteilt, weil – worauf V. FRANKL besonders hinweist – der Geist, insofern er frei ist, prinzipiell nicht erkranken kann. Die Seinsmängel im Felde der Geistseele sind nicht Krankheiten, sondern Sünden.“*

Ob der Geist nicht erkranken kann, ist eine offene Frage. Ob der Schizophrene, der sich seiner Identität nicht im Klaren ist, der – wörtlich – ein gespaltenes Zwerchfell hat, (heute würde man vielleicht eher sagen einen gespaltenen Geist oder eine gespaltene Seele), ob dieser Mensch nicht doch im innersten Kern krank ist oder nur an der Oberfläche, vermag ich nicht zu sagen.

Ich habe nicht gesagt, dass Seinsmängel im Felde der Geistseele Krankheiten sind, sondern dass sie sich in Krankheiten ausdrücken kön-

nen. Das ist etwas anderes. Ferner würde ich mit dem Begriff der Sünde doch behutsam umgehen wollen. Gerade die Verbindung Sünde-Krankheit wollte ich vermeiden. Sie wird vom Evangelium abgelehnt und sollte dem Patienten nicht als zusätzliche Last aufgebürdet werden. Zur Sünde gehört doch so etwas wie ein bewusstes sich gegen Gott entscheiden. Ob das immer dort gegeben ist, wo ein Seinsmangel vorliegt, ist kaum zu sagen und sollte auch von außen betrachtet nicht bewertet werden.

Ein letzter Punkt: *„BECK hat die Aufhebung dieser Unterschiede „denkerisch“ (d.h. logisch) nicht geleistet, weshalb er dem Anspruch, eine Brücke zwischen empirisch-psychosomatischer und philosophisch-theologischer Seelenlehre zu schlagen, nicht gerecht geworden ist.“* Ich wollte die Unterschiede auch gar nicht aufheben. Sie sind nicht aufzuheben. Ich wollte die Zugänge aber komplementär zueinander stellen. Das Prinzip der Komplementarität besteht ja genau darin, dass zwei zunächst nicht miteinander vermittelbare Entitäten zusammen kommen (Welle und Korpuskel beim Licht). Erst aus dieser Komplementarität heraus ist die Wirklichkeit zu erfassen: Insofern besteht die Brücke darin, dass beide Zugänge, der empirische und der „ontologische“ zusammen gesehen werden müssen, um das Phänomen von Krankheiten erfassen zu können.

M. BECK

### THURE VON UEXKÜLL VON DER PSYCHOSOMATIK ZUR INTEGRIERTEN MEDIZIN

Rainer OTTE

Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen  
2001

215 Seiten

ISBN 3-525-45891-6

Das Taschenbuch des Wissenschaftsjournalisten OTTE ist aus mehreren Interviews mit Thure VON UEXKÜLL, dem Nestor der psychoso-

matischen Medizin hervorgegangen. Wie der Autor im Vorwort berichtet, führten diese Gespräche immer wieder zu aktuellen Debatten und waren nicht bloß Rückblick auf ein Lebenswerk. Ausgehend vom Bezugssystem der Medizin, hatte ihn sein Denken in die unterschiedlichsten Gebiete wie die Biologie, die Philosophie, die Psychoanalyse, die Soziologie oder die Semiotik und schließlich wieder zur Medizin zurückgeführt. Dabei war ihm der von Jean PIAGET stammende Begriff des kognitiven Unbewussten zum Leitfaden seiner Bemühungen geworden.

OTTE gelingt es sehr gut, die persönlichen Erzählungen und sachlichen Erklärungen VON UEXKÜLLS zu einer systematisch sehr inhaltsreich ergänzten Autobiographie zu erweitern. Auf diese Weise bekommt man rasch einen Einblick in sein Denken, in das man durch die Nachzeichnung der wichtigsten Stationen seines Lebens und deren historische Umstände gleichsam mithineingenommen wird, wodurch es auch viel plastischer, konkreter und verstehbarer wird. Da ist der starke Rückgriff auf das Werk seines Vaters, des Biologen Jakob v. UEXKÜLL, die Auseinandersetzung mit philosophischen Fragen, sein Beitrag zu Uni-

versitätsreformen und der Ärztlichen Approbationsordnung, schließlich die Erstauflage seines Lehrbuches der Psychosomatischen Medizin.

Der Autor vermittelt sehr gut die Lebendigkeit der Persönlichkeit und des Denkens Thure VON UEXKÜLLS, sowie auch sein Bemühen, die Konzepte auch wirklich in die Praxis der Medizin umzusetzen. Dies blieb ihm bis ins hohe Alter erhalten. Das Bestreben, den Graben des Dualismus, wie ihn der Begriff „Psychosomatik“ noch ausdrückte, zu überwinden, führte ihn schließlich zum Begriff der Integrierten Medizin. Biotechnische Medizin und Analyse von Seelenmechanismen sollten auch begrifflich nicht mehr nebeneinanderstehen. Das Buch ist sehr inhaltsreich und gibt einen guten Überblick. Man sieht, wie komplex die Sachverhalte sind und wie schwierig es ist, sie begrifflich zu fassen und in praxisgerechte Modelle für die Medizin umzusetzen. Das Buch ist als Einstieg in die Auseinandersetzung mit dem Denken und den Konzepten Thure VON UEXKÜLLS gut geeignet, obwohl es selbst keine kritische Auseinandersetzung damit enthält.

R. KLÖTZL