

Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft Nr. 40 (2024)

Die 40. Ausgabe der Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft wird die letzte sein, die im Periodikum „Fortschritte der Neurologie Psychiatrie“ erscheint. Über viele Jahre hinweg informierte die Gesellschaft nicht nur ihre Mitglieder, sondern einen weitaus größeren Kreis von Interessierten über Themen der anthropologischen Medizin, gab Einblicke in die Forschung um Viktor von Weizsäcker, aber auch Rückblicke auf Veranstaltungen, Hinweise zu Veröffentlichungen und Entwicklungen unserer Fachgesellschaft. Die Drucklegung der Mitteilungen wurde die Zeit über finanziell von Familie Widmaier unterstützt, denen wir an dieser Stelle – auch im Namen aller früheren Vorstands- und Gesellschaftsmitglieder – einen herzlichen Dank aussprechen.

Die Homepage unserer Gesellschaft wurde durch ein Team bestehend aus Erik Boehlke, Andreas Penselin, Volker Schöwerling und Michael Utech grundlegend überarbeitet und neu gestaltet: Auch ihnen einen herzlichen Dank! Diese Neugestaltung war einer der selbstgesetzten Aufgaben, mit der der 2021 gewählte Vorstand seine Arbeit antrat – neben dem wichtigen Ziel, die Gesellschaft für neue Themenbereiche in Medizin, Geistes- und Sozialwissenschaften und der Praxis von Pflege und Therapie zu öffnen.

So findet man auf der aktuellen Homepage, neben allen 40 Mitteilungen, nicht nur zahlreiche neue Inhalte zum Werk und Wirken V. v. Weizäckers, sondern es wird insbesondere mit einer neuen Benutzeroberfläche die Möglichkeit geboten, Methoden und Anwendungsfelder der medizinischen Anthropologie, Anknüpfungspunkte anderer Disziplinen und Weiterungen kennenzulernen. Dies soll auch dazu dienen, neue Zielgruppen für diese Themen zu interessieren, wenn sie über Recherchen zu V. v. Weizsäcker auf unsere Homepage geleitet werden, um hier dann in einzelne Themenfelder hineinzugelangen – mit ganz unterschiedlichen Zugangswegen. Wir freuen uns sehr, dass diese Homepage – angelegt als „Gestaltkreis“ einzelner Themenfelder

– nun freigeschaltet ist, und laden Sie alle ein, sich ein Bild zu machen: www.vvwg.de

In Zukunft werden Inhalte, die bislang in den Mitteilungen der Gesellschaft veröffentlicht wurden, auf der Homepage zu finden sein. Darüber hinaus bietet diese die Möglichkeit sehr zeitnah Publikationen und Ankündigungen aus dem Kreis unserer Mitglieder, aber auch anderer Personen zu veröffentlichen (natürlich über eine Qualitätskontrolle eines Redaktionsteams). Auch dazu laden wir Sie herzlich ein, bitte wenden Sie sich an unsere Kontaktadresse: kontakt@vwvg.de.

Für diese letzte Ausgabe der Mitteilungen im „alten Format“ haben wir die bisherigen Vorsitzenden unserer Gesellschaft um Berichte über ihre Ägide gebeten: Welche Wege sie zu Weizsäcker und in die Fachgesellschaft geführt hatten, welchen Aufgaben sie sich widmeten, was sie gemeinsam mit den Mitgliedern anstießen und schließlich auch, welche Perspektiven sie für die anthropologische Medizin in Zukunft sehen. Die Herren Prof. Stoffels, Prof. Schott und Dr. Jacobi sind dieser Bitte gefolgt. Herr Prof. Hahn hat seine Zeit in einem Interview mit Herrn Dr. Utech lebendig werden lassen. Herr Prof. Janz ist am 25.12.2016 verstorben, sodass er seine Geschichte nicht mehr persönlich erzählen kann. Herrn Dr. Weichert wird gedankt, dass wir das programmatische Interview, das er gemeinsam mit Herrn Dr. Kleinschmidt mit Herrn Prof. Janz führte (im Jahr 2011 in Sinn und Form veröffentlicht), hier wiedergeben dürfen. So kommt er hier in dieser Form doch zu Wort.

In diesen Beiträgen zeigt sich ein Reichtum an unterschiedlichen Zugängen zu unserer gemeinsamen Sache: einer anthropologischen Medizin – und das in einem „Forum für die Wissenschaften vom Menschen“, wie der Zusatz unserer Gesellschaft besagt.

Mit großer Trauer blicken wir zurück auf den Tod von Klaus Gahl und den von Wilhelm Rimpau. Mit zwei Nachrufen möchten wir ihrer gedenken.

Wir danken allen, die sich an dieser Ausgabe mit Beiträgen und tatkräftiger Unterstützung beteiligt haben.

Als Team ist es dem jetzigen Vorstand ein Anliegen, dass die Viktor von Weizsäcker Gesellschaft das Erbe ihres Namensgebers noch viele Jahre weitergibt, fortführt und für die Gegenwart fruchtbar macht.

Prof. Dr. Annette Hilt, Vorsitzende
Dr. Martin Reker, Stellvertreter
Erik Boehlke, Schatzmeister
Andreas Penselin, Mitglied der Familie
Jutta Timpus, Beirat
Dr. Michael Utech, Beirat

**Aus: SINN UND FORM
2/2011 Seite 184–204,
gekürzter Auszug**

**Souveränität ist, nichts für
Zufall zu halten. Gespräch
mit Dieter Janz und Sebastian
Kleinschmidt**

Sebastian Kleinschmidt: Sie sind Arzt, Neurologe, Ihre Spezialität ist die Epileptologie. Generell aber verstehen Sie sich als Gewährsmann der anthropologischen Medizin. Was haben wir uns darunter vorzustellen?

Dieter Janz: Es ist nicht ganz einfach zu sagen, was medizinische Anthropologie bzw. anthropologische Medizin ist, aber versuchen wir es. Die drei Stücke, die Viktor von Weizsäcker 1927 für die „Kreatur“ verfaßt hat, nämlich „Der Arzt und der Kranke“, „Die Schmerzen“ und „Krankengeschichte“, nannte er Stücke einer medizinischen Anthropologie. Und dort sagt er, das Urphänomen der medizinischen Anthropologie und der Hauptgegenstand ihres Wissens sei der kranke Mensch, der eine Not hat, der der Hilfe bedarf und dafür den Arzt ruft. Und dieser Ursprungssituation sollte das Verhältnis von Krankheit und Medizin entsprechen. Die Medizin, wie sie gelehrt wird, ist eine Medizin, die sich mehr einem Etwas zuwendet als einem Jemand. Dieses Gewichtsverhältnis zu ändern, das heißt die Beziehung zwischen Arzt

und Krankem menschlich ernst zu nehmen, ist die Absicht einer anthropologischen Medizin. Bis hierhin ist das alles sehr einfach. Der nächste Schritt, der nächste Gedanke ist, sich zu fragen, was unterscheidet den kranken Menschen der anthropologischen Medizin vom Patienten der Schulmedizin? Antwort: daß man ihn als Objekt begreift, das ein Subjekt enthält, und daß der Arzt dieses Subjekt anerkennt. Und nun beginnt ein Gespräch. Die Anamnese aus der Schulmedizin gilt natürlich auch in der anthropologischen Medizin. Aber hier wird sie zum Gespräch, in der Schulmedizin ist es eine Erhebung. Eine Erhebung von Tatsachen nach einem gewissen Schema, ... während in der anthropologischen Medizin der Arzt fragt: Wo fehlt es? Oder, was fehlt Ihnen? Und dann aufmerksam lauscht. Das Lauschen ist eine außerordentlich bedeutsame ärztliche Handlung, auch weil sie alle möglichen Nebentöne mithört. ... Hinzu kommt, daß der Patient mehr von der Krankheit weiß als der Arzt, Dinge weiß, die sich erst im Gespräch erschließen. Und so beginnt der Arzt mit den einfachen, im gewissen Sinne klassischen Fragen: wo, wann, was und warum? Also wo. Wo spüren Sie etwas? Das geht erst mal auf die Anatomie zu, wobei die objektive Anatomie eine andere ist als die subjektive, das muß man im Auge haben. Dann das Wann. Wann ist das passiert, wann haben Sie das zuerst wahrgenommen, wann spüren Sie das, wann tritt das auf? Dieses Wann meint mehr als nur die Zeitangabe, es zielt auf den Kontext der Situation, in der die Symptome sich zuerst und dann immer wieder zeigten. Dann geht es zum Was, zur Art der Beschwerde. Mechthilde Kütemeyer, eine befreundete Ärztin, hat mir mal erzählt, daß man aus der Heftigkeit, mit der der Kranke seine Schmerzen schildert, auf die Dramatik des Traumas schließen kann. Also auch Nuancen spielen eine Rolle. Und schließlich kommt die letzte Frage, die Frage nach dem Warum. Im schulmedizinischen Verständnis ist das eine Frage nach der Ursache, im anthropologischen aber eine nach dem Sinn. Und das ist ein entscheidender Unterschied. ... Und nun fragt der Arzt: Was meinen Sie denn, wo das herkommt? Und es ist erstaunlich, was da so herauskommt. Zunächst die Spitzen: Daß man überhaupt so was gefragt wird. Dann die Scheu zu sagen, was man sich selber dabei gedacht hat. Das sind aber Abwehrversuche, die man überwinden muß als Frager. Damit darf man sich nicht zufriedengeben, sondern muß weiter insistieren, und zwar in einer

Weise, die es dem anderen erlaubt, ungeniert auch dumme Sachen zu sagen. Und die dummen Sachen sind oft die, die helfen, einen Weg zu finden. ... Wenn man fragt, wo das ihrer Meinung nach herkommt, kann einem gleich ein ganzes Familiendrama erzählt werden. Wenn man die Biographik bei chronischen Krankheiten studiert, muß man die erste Schicht wegnehmen, um zu einer tieferen zu gelangen. Zuerst kommen etwa Aggressionen gegen einzelne Familienmitglieder zur Sprache, deren Berechtigung zweifelhaft ist. Und erst dann erscheint vielleicht etwas von Bedeutung, das man in Pathogenese und Therapie einbeziehen sollte. Also das ist die Frage nach dem Warum. So fein sind die Unterschiede zwischen Schulmedizin und anthropologischer Medizin. Das philosophische Gerüst – besser die ärztliche Einstellung – dahinter ist entscheidend. Das gilt besonders für die Sinnfrage. Die kann ja nur gestellt werden, wenn der Arzt eine Vorstellung hat, was der Sinn sein könnte, und wenn der Kranke bereit ist, mitzudenken. ... Weizsäcker benutzt für den Begriff Sinn oft den der Bestimmung. Er fragt, welche Bestimmung hat eine Krankheit in einem Leben. ...

Kleinschmidt: Man müßte nicht einmal sagen, daß die Deutung stimmt, es genügt festzustellen, daß sie wirkt.

Janz: Das ist der Schlüssel in der Medizin. Das Wirksame ist das Wahre. Entscheidend ist zu verstehen, daß Krankheit immer in einen lebensgeschichtlichen Zusammenhang eingebettet ist und daß die ihr zugrundeliegenden Konflikte und Spannungen verborgen sind. Will man sie ans Licht bringen, muß man in die Biographie des Kranken einsteigen. Aus der biographischen Einbettung der Krankheit ergibt sich, daß der Mensch ein zeitgebundenes Wesen hat. Auch Krankheit hat daran teil. Zeitgebundenheit der Krankheit bedeutet, daß durch die Behandlung keine Restitution des vor der Krankheit herrschenden Zustandes erfolgt, daß Heilung nicht heißt: nach der Krankheit ist vor der Krankheit. ...

Und es ist ungeheuer wichtig, das ernst zu nehmen, daß der Mensch nach der Krankheit nicht der Mensch vor der Krankheit ist, nicht sein kann. Auch wenn er selber meint, ... [d]er Umgang mit einer Krankheit sollte darauf gerichtet sein, dahinterzukommen, was jemanden krank gemacht hat. Das bedeutet für Arzt wie Patient, die Wahrheit der Krankheit zu finden. Weizsäcker sagt: Jede

Krankheit ist eine Krise der Wahrheit und eine Anerbietung von Wahrheit. Wird man wieder gesund, hat man sich also mit dieser neu errungenen Wahrheit restituiert. ...

Wahrheit ist doch eine bipersonale Beziehung. Der Arzt muß zwischen sich und dem Kranken immer wieder neu die Situation von Frage und Antwort herstellen, von Weiterfragen und Weiterantworten. Und dann zeigt sich, daß sich beide um die Krankheit bemühen, aber das können sie nur, indem sie an das Verborgene herankommen. Und das, was verborgen ist, ist die Wahrheit über diese Krankheit. Natürlich ist das eine absolut ideale Vorstellung, die wir uns jetzt machen, denn wir haben noch nicht vom Widerstand gesprochen, der in jedem Patienten steckt und der schon in dem Satz erscheint: Ich komme zu Ihnen, weil ich gesund werden will. Der Arzt, der weiß, was auf ihn zukommt, müßte das Gespräch eigentlich so beginnen: Wissen Sie, was Sie damit sagen? Wissen Sie, was das bedeutet? Wissen Sie, was gesund ist? Aber so geht das natürlich nicht. Es kommt darauf an, das Angemessene zu tun, und zwar in jeder Situation. Und das Gespräch ist nicht immer das Angemessene. Nehmen wir einen Mann mit Bandscheibenvorfall, der über die Notaufnahme in die Klinik kommt. Er ist vollkommen krumm und steif und hat wahnsinnige Schmerzen. Hier ist unmittelbare Hilfe gefordert. In diesem Zustand beginnt man kein Arzt-Patienten-Gespräch. ...

Weichert: Wie verliefen Ihre beruflichen Anfänge?

Janz: Meine erste Stelle nach dem Krieg war in Heidelberg. Ich hatte mich bei dem Neurologen Paul Vogel vorgestellt. Ihn hatte Alexander Mitscherlich mir empfohlen als den einzigen klinisch wirksamen Schüler Viktor von Weizsäckers. Drei Tage nach Weihnachten habe ich Professor Vogel, da er nicht in der Klinik war, zu Hause besucht. Das war eine unmögliche Sache. Ich habe geklingelt, er öffnete mir. Ich sagte: Entschuldigen Sie, darf ich mich Ihnen vorstellen? Herr Mitscherlich hat mir gesagt, ich solle mich an Sie wenden. Ich möchte gerne bei Ihnen arbeiten. – Da kommen Sie jetzt zu mir nach Hause? sagte Vogel und drückte die Tür zu. Und da, so hat er es später erzählt bei der kleinen Rede, die er anläßlich meiner Habilitation gehalten hat, hätte ich meinen Fuß in die Tür gestellt und gesagt: Herr Professor, geben Sie mir wenigstens die Gelegenheit, daß ich mich schriftlich vorstel-

le. – Na, das können Sie ja machen. ... Als Weizsäcker elf Jahre später starb, hat Vogel mich morgens in sein Dienstzimmerchen gerufen und gesagt: Nehmen Sie Platz. Herr von Weizsäcker ist heute nacht gestorben. Das war die Mitteilung, die er mir gemacht hat. Ich habe dazu nichts sagen können außer: Ja, was wird denn nun aus seinem ganzen Werk? Da sagte er: Das muß erst mal alles in die Katakomben. ... Das hat mir sehr eingeleuchtet. Einerseits ist es entlastend, andererseits nimmt es einen in die Pflicht. Man bestimmt den Zeitpunkt mit, wann es hochgeholt wird – wie es dann auch geschah. ... Katakomben sind Orte zerebraler Bewahrung. Was hier lagert, gewinnt spirituelle Existenz.

Kleinschmidt: Es gibt das schöne Wort von Freud „die Seele altert nicht“. Würden Sie das auch so sehen?

Janz: Ja, das ist sehr gut. ...

Jetzt haben wir die Frage, wie man die Unsterblichkeit erlangt, beantwortet. Es ist ganz einfach: Man muß sich selbst Aufgaben stellen. Schön wäre es ja. In Wahrheit ist es so, daß die Aufgaben auf einen zukommen. Und wann das endet, liegt nicht in unserem Beschluß.

Weichelt, Matthias

Interview am 09.07.2023 bei Peter Hahn in Schriesheim

Michael Utech: Lieber Peter, schön, dass wir uns hier bei Dir treffen. Wie bist Du damals zu Viktor von Weizsäcker gekommen? Das war ja deutlich vor der Gründung der Gesellschaft.

Peter Hahn.: Zu Weizsäcker selbst bin ich in meinen ersten Studentenjahren gekommen, als ich auf die damalige Entwicklung der Medizin stieß. Der andere Weg war, dass ich den späteren Schwiegersohn von Viktor von Weizsäcker, Siegfried Penselin, schon in Göttingen kennengelernt und mich mit ihm angefreundet hatte. Dadurch trat eine Parallelinteressenentwicklung ein: einerseits fachlich bedingt und andererseits persönlich bedingt. So ist es auch gekommen, dass später die Tochter Viktor von Weizsäckers und spätere Ehefrau von Siegfried Penselin, Cora Penselin, die Trauzeugin von meiner Frau Barbara und mir wurde. Es gab also sehr nahe familiäre Beziehungen zu den Nachkommen Viktor von Weizsäckers.

M. U.: Wie ging es dann weiter?

P. H.: Irgendwann begann dann meine Laufbahn in Heidelberg bei Paul Christian. Später wurde ich sein Nachfolger und zum Leiter seiner Abteilung berufen. In dieser Situation saßen Dieter Janz und ich an seinem Wohnsitz in Italien zusammen. Er studierte mein Buch „Ärztliche Propädeutik“¹ – es war damals neu erschienen, fand aber leider nur wenig Beachtung. Er sagte unter anderem: „Weißt Du, ich trage mich mit dem Gedanken, ob wir nicht nach der vielen Arbeit, die wir mit der Herausgabe der Weizsäcker Schriften² auf uns genommen hatten, doch eine Viktor von Weizsäcker Gesellschaft gründen sollten.“³ 1994 wurde die Gesellschaft in Hannover dann tatsächlich ins Leben gerufen und 1997 habe ich den Vorsitz bis 2000 übernommen. Vor dem Hintergrund meiner vielfältigen Aktivitäten z. B. in der DKPM, die zu dieser Zeit vor großen Herausforderungen stand, war es eine große Entlastung für mich, dass Rainer-M.E. Jacobi die Hauptlast der Verwaltung und der Planung in der Gesellschaft übernahm. Der Nachfolger von Dieter Janz gewesen zu sein, war für mich eine große Ehre.

M. U.: Gab es etwas, das Du als Vorsitzender erreichen wolltest?

P. H.: Natürlich wollte ich immer diese Vertiefung der Medizin in Richtung anthropologischer Medizin. Spezifischer gesehen: eine psychoanalytisch und tiefenpsychologisch fundierte Medizin. Diese Notwendigkeiten und Ansprüche bis in die verkürzten Formen des allgemeinen Mediziners; das ist mir immer sehr wichtig gewesen. Deshalb bin ich auch nie davor zurückgeschreckt, Sachen, die zu kompliziert waren, so auszudrücken und weiterzugeben, dass trotz Vereinfachung das Wesentliche zum Ausdruck kommen konnte. Das ist mir sehr oft übelgenommen worden. Mir war die „Übersetzungsarbeit“ der Grundgedanken aus der anthropologischen Medizin in die Alltagssprache ärztlichen Handelns

immer eine Herzensangelegenheit. Obwohl mich meine Mitarbeiter in diesem Bestreben unterstützt hatten, musste ich doch schweren Herzens feststellen, dass sich die Hauptströmung in der Medizin in eine ganz andere Richtung entwickelte: Im Grunde kann man sagen, dass wir geistesgeschichtlich gesehen Kontrahenten oder Widerpartnern einer zu einseitig materiell orientierten medizinischen Versorgung und Ausbildung waren. Es war fruchtbar schwer hierzu einen Gegenentwurf stark zu machen.

M. U.: Was war Dir aus Deiner zurückliegenden Zeit, in der Du Dich mit anderen Mitstreitern um die Anliegen Viktor von Weizsäcker bemüht hast, besonders wichtig?

P. H.: Großartig war die Veranstaltung zum 100. Geburtstag Viktor von Weizsäckers mit dem Besuch des Bundespräsidenten im Jahr 1986. Das war ein Höhepunkt, bei dem übrigens mein Mitarbeiter Horst Meyer versucht hatte, das Modell von der Bipersonalität umzusetzen und zwar mit dem Brüderpaar von Weizsäcker (lacht). Also mit dem Bundespräsidenten Richard und dem Physiker und Philosophen Carl Friedrich. Wir wollten die beiden eigentlich an das Baumsägemodell setzen. Sie waren zwar beide da, jedenfalls kurzzeitig, aber es blieb leider nur ein nicht in Erfüllung gegangener Wunsch, ich meine, weil die elektronische Verbindung von unserer Haupttaula in das Labor nicht funktionierte.

M. U.: Zu dieser Tagung wurde ja später das weiße Buch⁴ von Wolfgang Jacob und Dir herausgegeben. Da war doch auch der Thure von Uexküll dabei.

P. H.: Ja, der war auf der Veranstaltung auch anwesend, obgleich er persönlich immer gewisse Vorbehalte gegen die Weizsäcker'schen Gedanken hatte. Nur die Bipersonalität, die hat er später übernommen.⁵ Ja, die 100-Jahrfeier war eine wichtige Voraussetzung für die Gründung unserer Gesellschaft.

¹ Peter Hahn, Ärztliche Propädeutik. Gespräch, Anamnese, Interview. Springer, Berlin/Heidelberg 1988.

² Peter Achilles, Dieter Janz, Martin Schrenk, Carl Friedrich von Weizsäcker (Hrsg.), Viktor von Weizsäcker. Gesammelte Schriften, 10 Bände. Suhrkamp, Frankfurt/M. 1986-2005.

³ Siehe hierzu den Beitrag von Rainer-M.E. Jacobi, S. x-xx.

⁴ Peter Hahn, Wolfgang Jacob (Hrsg.), Viktor von Weizsäcker zum 100. Geburtstag. Springer, Berlin/Heidelberg 1987.

⁵ Wolfgang Eich (Hrsg.), Bipersonalität. Königshausen & Neumann, Würzburg 2008; zum Briefwechsel zwischen Thure von Uexküll und Paul Christian, S. 223ff.

M. U.: Gibt es denn etwas, das Du Dir für die Zukunft der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft wünschst?

P. H.: Ja, das Kunststück, die Grundzüge dessen, was die Besonderheit, Originalität und Kreativität des Weizsäcker'schen Denkens ausmacht, für die Medizin dauerhaft zu erhalten. Es schwebt mir die Fantasie einer guten, differenzierten Medizin vor, die imstande ist, für die Bedürfnisse aller Arten von Patienten eine adäquate Behandlung und Begleitung zu ermöglichen. Also ein utopisches Ziel, dem man sich aber doch teilweise annähern kann. Und das geht dann von der eher technisch orientierten Seite wie sie in der Uexküll-Gruppe z. T. vertreten wird, bis zur differenzierten psychoanalytischen Versorgung auf kurze und auf längere Therapiezeiten.

M. U.: Welche Vorstellungen hast Du von einer solchen Entwicklung der Medizin?

P. H.: Eine geistesgeschichtliche oder medizingeschichtliche Entwicklung könnte in richtigen Bahnen verlaufen, wenn nicht die wirtschaftlichen, ökonomischen und gesellschaftlich-pragmatischen Zusammenhänge es immer wieder verhindern würden, dieses Ziel zu erreichen. Nur als Beispiel: die Begrenzung der Krankheitstage für Patienten. Dass dies nicht aus der therapeutischen Situation entschieden werden kann, sondern nach sozialrechtlichen Vorgaben, also nach den Möglichkeiten der Finanzierung. Hier kommt der kapitalistische Charakter moderner Medizin zum Vorschein, den schon Weizsäcker stark kritisiert hat. Die geistesgeschichtlichen Voraussetzungen für eine anthropologische Medizin sind zwar vorhanden. Sie werden aber unterdrückt oder nicht gefördert und das müsste sich ändern.

M. U.: Wäre es aus Deiner Sicht auch eine Aufgabe der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft, hier stärkeren Einfluss zu nehmen?

P. H.: Ja! Sie sollte sich für die Einführung einer Orientierungsphase für junge Ärzte und Mediziner stark machen, in der sich die jungen Menschen mit wichtigen und einflussreichen wissenschaftlichen Ansätzen über den Zeitraum eines ganzen Semesters als Wahlveranstaltung beschäftigen. Der

Schwerpunkt läge auf methodischen und nicht auf inhaltlichen Grundsätzen.

Außerdem wäre es aus rein ärztlicher oder therapeutischer Sicht wichtig, dass eine differenzierte gute Allgemeinmedizin den Nährboden für die wissenschaftliche Medizin abgibt, aus der sich dann die Spezialisierungen entwickeln. Man muss als Arzt z. B. für das Patientengespräch mehr Zeit bekommen. Und dann gibt es besonders hier in Europa und in Deutschland die Schwierigkeit, dass eigentlich viele der Zugewanderten und Zugereisten eine sorgfältige und vor allem kultursensible Therapie brauchen. Aber das geht schon sprachlich und zeitlich nicht. Die realen Hindernisse, die einer solchen Vorstellung im Wege stehen, sind also sehr gravierend.

M. U.: Gibt es von Deiner Seite etwas, das Du noch ansprechen möchtest?

P. H.: Ja. Der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft würde ich eine spätere Gliederung wünschen, bei der einzelne Sektionen gebildet werden. Sie wären nach den vier Schwerpunkten aufzugliedern: Phänomenologie, Hermeneutik, Dialektik, empirische Analyse. Die Schwerpunkte könnte man auch anders benennen. Es sollte aber immer um die Diskussion methodologischer Fragen gehen. Am Leitfaden solcher Fragen könnte man sehr viel Grundsätzliches miteinander diskutieren. Wobei die Schwerpunkte nicht aus den neuesten Erkenntnissen der vorhandenen empirischen Fachwissenschaften stammen, sondern eher so etwas wie wissenschaftliche Grundzüge abbilden sollten. Was z. B. sind die Grundzüge einer guten Rehabilitationstherapie? Welche Methoden gibt es? Das interessiert ja unter Umständen auch einen Laien. Es könnte auch eine Gruppe geben, die sich mit den finanziellen Möglichkeiten der Gegenwart beschäftigt. Es gäbe viele Anwendungsfelder, die sich auf diese Weise differenziert betrachten lassen.

M. U.: Lieber Peter, vielen Dank für das Gespräch!

P. H.: Ach ja. Da hast Du eine Menge aus mir herausgezogen. Es hat mir viel Spaß gemacht.

„Nur wer die Vergangenheit kennt, hat eine Zukunft“

Wilhelm von Humboldt

Vor ca. 30 Jahren zog ich von Hannover nach Berlin, um in Berlin die chefärztliche Leitung einer Abteilung für klinische Psychiatrie und Psychotherapie zu übernehmen. Ein Jahr zuvor 1994 war die Viktor von Weizsäcker Gesellschaft gegründet worden.

Seit 1980 hatte ich in Hannover an der Medizinischen Hochschule gearbeitet, hatte mich verschiedenen Forschungsprojekten im Bereich der Sozialpsychiatrie gewidmet, aber ich hatte auch im Bereich der psychotherapeutischen und anthropologischen Medizin geforscht. Schon während meines Medizinstudiums in Heidelberg, angeregt durch Seminare bei den Psychiatern Hubertus Tellenbach und Wolfgang Blankenburg, hatte ich einige Arbeiten zu Viktor von Weizsäcker publiziert.

In Berlin war ich erstaunt, wie sehr mich die klinische Tätigkeit als Leiter einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Abteilung zeitlich in Anspruch nahm. Wichtige Forschungsprojekte, denen ich in Hannover zuletzt nachgegangen war, konnte ich nicht weiterverfolgen, zum Beispiel die mit israelischen Wissenschaftlern geplante Studie zum psycho-physischen Gesundheitszustand von Überlebenden des Holocausts. 1992 war es mir noch gelungen, im Springer-Verlag ein Buch herauszugeben zum Thema „Schicksale der Verfolgten. Psychische und somatische Auswirkungen von Terrorherrschaft“.

Bei der klinischen Tätigkeit war es mir wichtig, den Kontakt zu den aktuellen wissenschaftlichen Entwicklungen zu pflegen. Ich organisierte mehrere Tagungen in Berlin. Auch hob ich in Berlin eine Fortbildungsveranstaltung aus der Taufe, das psychiatrisch-psychotherapeutische Mittwochsgespräch, das auf große Resonanz stieß.

Nach einem Mittwochsgespräch nahm mich Dieter Janz zur Seite, um mich zu fragen, ob ich vielleicht Interesse daran hätte, in Nachfolge von Peter Hahn den Vorsitz der Weizsäcker Gesellschaft zu übernehmen. Ich war verblüfft und zunächst entschlossen, die Frage abzuwehren. Ich sah keinen Freiraum, um mich dieser Tätigkeit widmen zu können.

Dieter Janz vermochte aber alle meine Argumente zu entkräften. Er wies mich u. a.

auf den Physiker Rainer-M.E. Jacobi hin, der im Auftrag der Deutschen Forschungsgemeinschaft den Nachlass von Viktor von Weizsäcker erforschte und ordnete. Auf seine Mithilfe und sein Engagement könnte ich mich stützen und ebenso auf den Theologen Peter Achilles, der zuletzt der Aufgabe der Herausgabe der Schriften Viktor von Weizäckers nachgegangen war.

So kam es, dass ich auf Vorschlag von Dieter Janz zum Vorsitzenden der Weizsäcker Gesellschaft gewählt wurde und die kommende 6. Jahrestagung im Jahr 2000 in Berlin ausrichten konnte.

In den folgenden Jahren war es eines meiner Hauptanliegen, nicht nur auf Viktor von Weizsäcker als Mediziner und Philosophen aufmerksam zu machen, sondern als „Seelenarzt“. Was impliziert die Anerkennung des Subjekts des Patienten für die psychotherapeutische Methode? Was verstand Weizsäcker unter „Situationstherapie“? Welche Folgen für die ärztlich-psychotherapeutische Behandlung hat es, wenn das Schisma zwischen Seele und Körper überwunden wird?

Es war zu beobachten, dass in dieser Zeit die Fächer Psychotherapie und Psychosomatik zunehmende Anerkennung fanden, sodass die Ärztekammern einen Facharzt für Psychosomatik etablierten.

Auch die Weizsäcker Gesellschaft mit ihren jährlichen Tagungen stieß auf zunehmende Resonanz und die Mitgliederzahlen stiegen. Es entwickelten sich vielfältige Kontakte auch zu anderen Institutionen und Gesellschaften, zum Beispiel zur Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft e. V. (FEST), zum Deutschen Marburger Literaturarchiv, zum Einstein Forum in Potsdam, auch zur Eugen Rosenstock-Huessy Gesellschaft und zur Martin Buber-Gesellschaft.

Die Aufgaben für den Vorstand der Gesellschaft wuchsen von Jahr zu Jahr an. Es war nicht nur erforderlich, Fördergelder einzusammeln und um Spenden zu werben, sondern es musste eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit geleistet werden. Trotz eines hohen Engagements aller Vorstandsmitglieder zeigten sich die personellen und finanziellen Ressourcen begrenzt. Neue Ideen mussten entwickelt werden.

Es war wiederum Dieter Janz, der auf mich zukam mit der Idee, den Bonner Medizinhistoriker Heinz Schott als neuen Vorsitzenden vorzuschlagen. Heinz Schott war

Ordinarius für Medizingeschichte an der Universität Bonn mit vielen neuen Möglichkeiten der Förderung der Weizsäcker Gesellschaft. Ich stimmte Dieter Janz sofort zu, wenngleich mir auch Zweifel kamen. Bestand vielleicht die Gefahr, dass Viktor von Weizsäcker zu einer Person der Medizingeschichte werden könnte und nicht mehr zum Impulsgeber für aktuelle ärztlich-psychotherapeutische Entwicklungen?

Nach seiner Wahl zum Vorsitzenden kam ich mit Heinz Schott sogleich überein, die Jahrestagung 2010 in Berlin zu veranstalten, gleichsam seine Initiations-Tagung und meine Abschieds-Tagung.

Integriert in die Jahrestagung mit dem Thema „Ereignis und Erlebnis. Die biografische Methode“ war eine Gedenkveranstaltung für die verstorbene Tochter Viktor von Weizäckers, Cora Penselin. Am Abend der Tagung fand eine Lesung mit der Schriftstellerin Christa Wolf statt, die aus ihrem Buch „Die Stadt der Engel. The Overcoat of Dr. Freud“ vorlas.

Mit Christa Wolf hatte ich bereits Anfang der Siebzigerjahre während meines Medizinstudiums einen intensiven Briefwechsel gepflegt. Ausgangspunkt des Briefwechsels war seinerzeit ihr Roman „Nachdenken über Christa T.“, den ich als Darstellung einer psychosomatischen Krankengeschichte verstand, wovon ich ihr in meinem ersten Brief berichtete. Zu meiner Überraschung stieß meine Interpretation auf großes Interesse bei Christa Wolf. Der Roman war damals zu einem Politikum geworden, denn viele West-Rezensionen gingen davon aus, dass die Romanfigur Christa T. in den Augen der Autorin nicht an einer Leukämie, sondern an der DDR-Gesellschaft gestorben sei.

Die Aktualität meines Briefwechsels mit Christa Wolf dokumentiert sich darin, dass der Beginn des Briefwechsels 2020 in der Zeitschrift „Sinn und Form“ publiziert wurde unter dem Titel „Die vielen ungeliebten Leben“ – Briefwechsel mit Christa Wolf 1971–74.

Bei der Tagung berichtete im anschließenden Gespräch die Schriftstellerin Christa Wolf von ihrem anhaltenden Interesse an der psychosomatischen Medizin. Dies habe ihr Denken und ihr Schreiben bereichert.

Abschließend möchte ich eine „Kasusistik“ anfügen: Bei der Vorbereitung meines Rückblicks studierte ich alte Unterlagen und entdeckte viele wichtige Dokumente, darunter auch Kassetten, auf denen ich

Zeitzeugen-Interviews aufgenommen hatte. Während meiner Zeit als Vorsitzender der Weizsäcker Gesellschaft hatte ich Menschen interviewt, die Weizsäcker an der Universität noch persönlich erlebt hatten. Auch fand ich persönliche Notizen über ein Interview mit der Studienrätin Maja Rauch, die ich wenige Jahre vor ihrem Tod in Zürich besucht hatte. Maja Rauch starb 2008 im Alter von 83 Jahren. Leider habe ich dieses Gespräch nicht auf Tonband aufgenommen.

Maja Rauch war die uneheliche Tochter des bekannten Heidelberger Indologen Heinrich Zimmer, eines engen Freundes von Viktor von Weizsäcker. Es ist ein Foto überliefert, das Weizsäcker in Badekleidung gemeinsam mit seinem Freund Heinrich und dessen Ehefrau, der Tochter von Hugo von Hofmannsthal, zeigt. Zum 50. Geburtstag von Weizsäcker 1936 hielt Zimmer die Tischrede auf seinen Freund, und er verglich Weizsäcker mit den drei antiken Säulen (dorisch, ionisch, korinthisch).

Nach 1945 kam Maja Rauch zum Studium nach Heidelberg und lebte vorübergehend auch im Hause Karl Jaspers in der Plöck. Sie erzählte mir, dass Jaspers in Heidelberg gleichsam der „ungekrönte König“ war, und man habe die Atmosphäre eines hohen Anspruchs in seiner Wohnung gespürt.

Damals litt die Studentin Maja Rauch an einer Nasennebenhöhlen-Affektion und konsultierte schließlich Viktor von Weizsäcker. Als sie ihm von ihren andauernden Beschwerden berichtete, kamen ihr die Tränen. Sie schämte sich und sagte: „Ach, jetzt verhalte ich mich auch noch hysterisch“. Daraufhin habe Weizsäcker ihr entgegnet: „Wenn Sie dies von sich selbst sagen, dann sind Sie es gewiss nicht“. Diese Worte erleichterten sie und waren ihr eine große Wohltat.

Mit dieser Kasusistik schließe ich meinen Rückblick.

Hans Stoffels

Anmerkungen zur Geschichte der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft

Als ich nach dem Abitur 1966 mein Medizinstudium in Heidelberg aufnahm, lag bereits eine allgemeine Spannung in der Luft, die sich in den folgenden Jahren im universitären Leben entlud und ungeahnte kreative (freilich

auch manch destruktive) Kräfte freisetzte. Ich landete zufällig in einem geistig aufregenden Seminar von Wolfgang Jacob, das sich mit der medizinischen Anthropologie Viktor von Weizsäckers befasste und an dem ich mehrere Semester lang teilnahm. Er betreute schließlich als Doktorvater meine medizinische Promotion, die 1974 abgeschlossen wurde.⁶ Insofern war Viktor von Weizsäcker für meinen Werdegang als Medizinhistoriker, der mich über Freiburg nach Bonn führte, von Anfang an grundlegend. Mitte der 1990er Jahre lernte ich zufällig im „Kritischen Gesprächskreis an der Universität Bonn“, einem kleinen Zirkel von Professoren, Siegfried Penselin kennen. Irgendwann kamen wir einmal auf Heidelberg zu sprechen und er offenbarte mir mit verschmitztem Lächeln, dass seine Frau Cora die Tochter Viktor von Weizsäckers sei. Somit trat nach einer längeren Latenzzeit diese für mich bedeutsame Gestalt, diesmal familiär vermittelt, wieder in meinen Gesichtskreis.

Sehr bald nach Gründung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft 1994 besuchten mich Dieter Janz und Rainer-M.E. Jacobi im Medizinhistorischen Institut in Bonn. Sie suchten für den im Hause Penselin lagernen Nachlass und seine wissenschaftliche Bearbeitung eine institutionelle Anbindung. Mit Unterstützung der Universitätsbibliothek konnte dieser dann ins Medizinhistorische Institut transferiert werden. Der dann vom Institut eingereichte DFG-Antrag „Nachlaß Viktor von Weizsäcker – Edition und Kommentar“ wurde bewilligt und Rainer-M.E. Jacobi konnte im Jahr 2000 seine Tätigkeit am Institut als Hauptbearbeiter des Projekts aufnehmen. Er betreute zugleich die seither dort angesiedelte Geschäftsstelle der Gesellschaft – auch über das Ende meiner Dienstzeit im Jahr 2016 hinaus.

Ich nahm an einer Reihe von Jahrestagungen der Gesellschaft teil und hatte mehrfach Gelegenheit, aus medizinhistorischer Sicht unterschiedliche Aspekte der medizinischen Anthropologie zu beleuchten. So sprach ich auf der Dresdner Jahrestagung 2006 über „Viktor von Weizsäckers Vorlesung zur Psychoanalyse Sigmund Freuds (1945/46) – ein Hauptstück des Nachlasses“. Offenbar ist

Weizsäcker der erste Hochschullehrer in Deutschland gewesen, der unmittelbar nach dem Ende des NS-Regimes eine ausführliche Vorlesung über Freud und sein Hauptwerk *Die Traumdeutung* hielt. Überdies referierte ich auf der Jahrestagung in Wittenberg 2017 zum Thema „Der Tod im Leben. Medizinische und theologische Anthropologie bei Paracelsus“. Vor dem Hintergrund des von Paracelsus in der frühen Neuzeit geprägten Menschenbildes erscheinen manche immer wieder bemängelten „dunklen“ oder „mystischen“ Seiten in Weizsäckers Schriften in einem anderen Licht.⁷

Auf der 15. Jahrestagung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft 2009 in Marbach wurde ich als Nachfolger von Hans Stoffels zum Vorstandsvorsitzenden für eine dreijährige Amtsperiode gewählt. Meine Wiederwahl erfolgte dann 2012 in Bonn-Bad Godesberg für weitere drei Jahre, bevor dann auf der 21. Jahrestagung 2015 in Freiburg (Breisgau) Rainer-M.E. Jacobi den Vorsitz übernahm. Diese sechs Jahre als Vorsitzender habe ich in sehr guter Erinnerung, da die Teamarbeit im Vorstand reibungslos funktionierte und mir in organisatorischer und vor allem inhaltlicher Hinsicht viel Freude machte. Hieran hatte Rainer-M.E. Jacobi, auf den ich mich als Stellvertretenden Vorsitzenden immer verlassen konnte, einen wesentlichen Anteil. Seit Bestehen unserer Gesellschaft war er wohl so etwas wie deren *Spiritus Rector*, der die Geschäfte der Gesellschaft penibel und weitsichtig plante und ihnen ihre gediegene Form gab, was die von ihm redaktionell betreuten *Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft* sowie die von ihm konzipierten, lektorierten und mitherausgegebenen Bände in der Schriftenreihe *Beiträge zur Medizinischen Anthropologie* dokumentieren.

Das wohl wichtigste Ereignis während meiner Amtszeit als Vorsitzender war die Überführung des Nachlasses ins Deutsche Literaturarchiv Marbach. Dem ging eine langjährige Vorbereitung durch Rainer-M.E. Jacobi voraus. Ihm gelang es, den großen Briefwechsel zwischen Weizsäcker und dem Politologen Dolf Sternberger zu entdecken – Weizsäcker war also schon mit einem bemerkenswerten Konvolut im Marbacher Ar-

chiv, so dass es sich nun um eine Ergänzung des Bestandes handelte. Ich hatte dann das Vergnügen und die Ehre im Beisein von Siegfried Penselin und dessen Sohn Andreas, des Direktors des Literaturarchivs Ulrich Raulff und des Archivleiters Ulrich von Bülow die Unterzeichnung des Schenkungsvertrags am 8. Dezember 2012 in meinem Dienstzimmer zu administrieren.

Im Sinne des satzungsgemäßen Auftrages unserer Gesellschaft folgten nun eine Reihe gemeinsamer Aktivitäten mit dem Deutschen Literaturarchiv Marbach. Es begann mit dem Symposium „Viktor von Weizsäcker – Der Nachlass“ am 17. April 2013 in Marbach. Am Beispiel der Diskussion markanter Kostproben erfolgte erstmals eine öffentliche Präsentation des Weizsäckerschen Nachlasses. Hier muss zunächst an jene schwierige Zeit in der ersten Hälfte des Jahres 1945 erinnert werden, als Weizsäcker auf seinem Rückweg von Breslau nach Heidelberg in die schicksalhafte Lage geriet, neben seiner ärztlichen Tätigkeit gleichzeitig an vier Textformaten zu arbeiten, die den unterschiedlichsten Gattungen angehören. Zum einen ist es jener Text, den wir heute als *Begegnungen und Entscheidungen* kennen, dann kommen zwei sog. „Reisebeschreibungen“ hinzu und ein umfangreiches Briefkonvolut. Unter dem Titel „Text- und Schreibsituation Heiligenstadt 1945“ gab Rainer-M.E. Jacobi hierzu einen ersten Überblick. Im Anschluß daran versuchte ich die Besonderheiten von Weizsäckers Vorlesung aus dem Wintersemester 1945/46 „Sigmund Freuds Psychoanalyse in der Medizin und Geistesgeschichte“ vorzustellen. Schließlich erfolgte von Bernhard Waldenfels eine kritische Würdigung des überraschenden Umstandes, dass Weizsäcker etwa ein Drittel von Jean-Paul Sartres Hauptwerk *L'etre et le néant* aus dem Jahr 1943 übersetzt hatte, und ein Einblick in den Briefbestand durch Peter Achilles und Dieter Janz.⁸

Zu den editorischen Herausforderungen jener „Text- und Schreibsituation Heiligenstadt 1945“ gab es im Februar 2015 einen Nachlass-Workshop am Marbacher Archiv, bei dem in großer Offenheit über die Schwierigkeiten im Umgang mit nachgelassenen Texten gespro-

⁶ Näheres siehe Heinz Schott: Arbeit und Krankheit. Ein medizin-soziologischer Beitrag zur Problematik der Rehabilitation. Eine wissenschaftskritische Bestandsaufnahme. Doktorarbeit von 1974 mit einem aktuellen Rückblick. Norderstedt 2021; S. 320-338.

⁷ Vgl. jetzt Heinz Schott: Der Tod im Leben. Paracelsus im Blick Viktor von Weizsäckers, in: Rainer-M.E. Jacobi, Marianne Schröter, Ernst-Joachim Waschke, Stephan Zierz (Hrsg.), Die Teilhabe des Todes am Leben. Königshausen & Neumann, Würzburg 2024, im Druck.

⁸ Rainer-M.E. Jacobi, Zum Nachlass Viktor von Weizsäckers. Bericht zum Symposium im Deutschen Literaturarchiv Marbach. Mitteilungen Nr. 31, Fortschr. Neurol. Psychiatr. 2013; 81: 735-737.

chen wurde, die vom Autor nicht zur Veröffentlichung vorgesehen waren.⁹

Rückblick

Schon geraume Zeit vor der Verantwortlichkeit um den Vorsitz (seit 2009 als Stellvertreter von Heinz Schott und seit 2015 als Vorsitzender mit Unterstützung durch Peter Henningsen) begann mein Engagement für die Gründung und den Aufbau der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft. Es war im Dezember des Jahres 1991 als der Präsident der „Karl Jaspers Vorlesungen zu Fragen der Zeit“ Rudolf Prinz zur Lippe in das alte Gutshaus des Klosters Hude bei Oldenburg Freunde und Kenner des Weizsäcker'schen Werkes einlud, um mit dem chilenischen Neurobiologen und Philosophen Humberto Maturana über die Aktualität der Denkfigur des Gestaltkreises zu diskutieren.¹⁰ Auf gewisse Weise wiederholte sich etwas, das fast 20 Jahre früher Anlass bot, sich intensiver mit dem Werk und Denken des Heidelberger Neurologen zu beschäftigen. Im Nachgang einer intensiven Gestaltkreis-Lektüre ging es seinerzeit um den Entschluss, eine Ausgabe der *Gesammelten Schriften* Viktor von Weizsäcker's zu realisieren, diesmal aber war es das unverhohlene Ansinnen des Prinzen zur Lippe gegenüber dem Berliner Neurologen und verantwortlichen Herausgeber der *Gesammelten Schriften* Dieter Janz, sich der Gründung einer Gesellschaft zu widmen, die der Pflege und Verbreitung des Weizsäcker'schen Werkes dienen sollte.¹¹

Nach anfänglicher Zurückhaltung wurde es in den folgenden Jahren tatsächlich zum Anliegen von Dieter Janz, eine solche Gesellschaft auf den Weg zu bringen. Hierbei geriet ich an seine Seite und konnte in steter Konsultation mit dem Prinzen zur Lippe, mit dem Sozialpathologen Wolfgang Jacob und dem Philosophen Reiner Wiehl zur Gestaltung dieses Prozesses beitragen. Die erste Etappe bildete eine kleine Tagung, die im Herbst 1993 unter der Schirmherrschaft der „Karl Jaspers Vorlesungen zu Fragen der Zeit“ im Wohnhaus von Dieter Janz stattfand. Auf ganz grundsätzliche Weise ging es um die Frage nach der Aktualität des Denkens Viktor von Weizsäcker's – gleichsam zur Vergewisserung über Sinn und Nutzen einer zukünftigen Gesellschaft. So kam neben dem Gestaltkreis, dem Antilogischen und dem Pathischen eine überraschende Anwendung dieses Denkens zur Sprache: nämlich eine Interpretation der Heilung des epileptischen Knaben nach Mk 9,14–29, wie sie im letzten Bild Raffaels auf eindrucksvolle und sehr besondere Weise zur Darstellung kommt.¹²

Vorausgegangen waren zwei Veranstaltungen, die ich gemeinsam mit dem Wissenschaftsphilosophen Karl-Friedrich Wessel an der Berliner Charité und im gleichen Jahr 1992 mit dem Wissenschaftshistoriker Ernst Peter Fischer dank einer großzügigen Unterstützung durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) im Schloss Neuhausen bei Berlin organisieren durfte. Beide Male stand in einem interdisziplinär zusammengesetzten Kreis prominenter Fachwissenschaftler der Stellenwert des Weizsäcker'schen Denkens in der etablierten Wissenschaftslandschaft zur Diskussion.¹³

Angesichts solcher Vorbereitung kam es dann schließlich zur Gründung der Viktor von

Weizsäcker Gesellschaft Anfang Dezember 1994 auf Einladung der Psychosomatischen Klinik an der Medizinischen Hochschule in Hannover.¹⁴ Mein Fellowship am Kulturwissenschaftlichen Institut Essen und das Interesse von Klaus Michael Meyer-Abich an dieser Gründung machte es möglich, dass ich über fünf Jahre gemeinsam mit Dieter Janz die Anfänge der neuen Gesellschaft gestalten konnte. Hierzu gehörten neben den ersten Jahrestagungen, die dank der Vermittlung von Dietrich Ritschl über lange Zeit im Internationalen Wissenschaftsforum der Heidelberger Universität stattfanden, vor allem die Gründung eines Arbeitskreises zur „Ethik in der Medizinischen Anthropologie“ an der Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft (FEST) in Heidelberg.¹⁵

Ganz am Anfang, im Januar 1995, stand der bittere und zugleich feierliche Abschied von Wolfgang Jacob, der als später Schüler Viktor von Weizsäcker's engagiert den Weg zur Gründung der Gesellschaft begleitete, diese selbst aber nicht mehr erleben konnte.¹⁶ Der eher hintergründige Zusammenhang mit dem Kulturwissenschaftlichen Institut Essen erhielt mit der 1997 gemeinsam organisierten Jahrestagung „Natur und Geist – Medizinische Anthropologie im Horizont von Geistesgeschichte und Naturphilosophie“ einen für die weitere Arbeit konstitutiven Charakter.¹⁷ Von ähnlicher Bedeutung war die gemeinsam mit der Evangelischen

⁹ Die sog. „äußere Reisebeschreibung“ wurde auf Anregung von Dieter Janz mit einer Vorbemerkung von Cora Penselin bereits veröffentlicht, vgl. Viktor von Weizsäcker, Reisebeschreibung 1945. Sinn und Form 59, 2007, S. 725–763. Hingegen erscheint der editorische Umgang mit der sog. „Inneren Reisebeschreibung“ sowohl der Materialsituation, der Überlieferungsgeschichte als auch vielfältiger Deutungsdifferenzen wegen weit schwieriger. Besonders hierzu gab es in jenem Workshop, wie mir Herr Jacobi berichtet hatte, intensive und kontroverse Diskussionen.

¹⁰ Rudolf zur Lippe, Aufbruch ins Unzeitgemäße. Erinnerung an die Vorgesicht einer Gründung, in: Jacobi, R.-M.E., Janz, D. (Hrsg.), Zur Aktualität Viktor von Weizsäcker's, S. 287–298. Königshausen & Neumann, Würzburg 2003; vgl. auch Rainer-M.E. Jacobi, 20 Jahre Viktor von Weizsäcker Gesellschaft. Mitteilungen Nr. 32, Fortschr. Neurol. Psychiatr. 2014; 82: 721–724.

¹¹ Rainer-M.E. Jacobi, Dieter Janz, Einführung, in: dies. (Hrsg.), Zur Aktualität, a.a.O., S.9–16, dort Anm. 1.

¹² Dieter Janz, Epilepsie metaphysisch betrachtet. Eine Deutung der biblischen Geschichte von dem epileptischen Jungen und von Raffaels „Transfiguration“ (1986), jetzt in: ders., Nebensachen. Ansichten eines Arztes., S.176–195. Matthes & Seitz, Berlin 2017. Die seinerzeit von Ingo Dammer angefertigte Transkription eines Tonbandmitschnitts der Tagung harret noch immer der Veröffentlichung, zumal sie neben den zumeist freigehaltenen Vorträgen auch die ausführliche Diskussion enthält.

¹³ Vgl. Karl-Friedrich Wessel et al. (Hrsg.), Herkunft, Krise und Wandlung der modernen Medizin. Kleine Verlag, Bielefeld 1994; Rainer-M.E. Jacobi (Hrsg.), Zwischen Kultur und Natur. Neue Konturen medizinischen Denkens. Duncker & Humblot, Berlin 1997.

¹⁴ Rainer-M.E. Jacobi, 20 Jahre Viktor von Weizsäcker Gesellschaft, a.a.O., S. 721.

¹⁵ Vgl. hierzu die Berichte in den Mitteilungen und den umfangreichen Tagungsband: Klaus Gahl, Peter Achilles, Rainer-M.E. Jacobi (Hrsg.), Gegenseitigkeit. Grundfragen medizinischer Ethik. Königshausen & Neumann, Würzburg 2008.

¹⁶ Vgl. die ausführliche Würdigung zum 100. Geburtstag von Wolfgang Jacob in den Mitteilungen Nr. 38, Fortschr. Neurol. Psychiatr. 2020; 88: 210–216. Wolfgang Jacob war übrigens der Einzige, der an allen Veranstaltungen im Vorfeld der Gründung mitwirkend beteiligt war. Bei Auflösung des von ihm begründeten Vereins der „Brannenburger Seminare“ erfolgte die Übertragung des nicht unerheblichen Restvermögens zu Gunsten unserer Gesellschaft.

¹⁷ Ein Beispiel gibt die Edition der frühen naturphilosophischen Vorlesung aus dem Wintersemester 1919/20; vgl. Viktor von Weizsäcker, Am Anfang schuf Gott Himmel und Erde. Grundfragen der Naturphilosophie, hrsg. von Rainer-M.E. Jacobi unter Mitwirkung von Wolfgang Riedel. Universitätsverlag Winter, Heidelberg 2022.

Akademie Iserlohn organisierte Jahrestagung „Pathische Existenz – Konvergenzen zwischen Medizin und Theologie“ 1999, an die sich in den folgenden Jahren jeweils im Frühjahr Lese- und Gesprächsseminare angeschlossen, die nach Schließung der Akademie auf Initiative des Internisten Klaus Gahl weit über 10 Jahre im Predigerseminar Braunschweig fortgesetzt wurden.

Einen weiteren frühen Schwerpunkt bildete die auf Anregung von Cora Penselin etablierte Kooperation mit dem Medizinhistorischen Institut der Universität Bonn. Dank des gemeinsam mit Heinz Schott beantragten DFG-Projektes zum Nachlass Viktor von Weizsäckers fand die junge Gesellschaft ihren institutionellen Ort in der deutschen Wissenschaftslandschaft (vgl. den Bericht von Heinz Schott).

Die Gespräche mit Dieter Janz galten dann bald der Frage nach geeigneten Formen der Öffentlichkeitsarbeit. Hier wurde sowohl an ein eher kleinteiliges Format für aktuelle Berichte als auch an eine eigene Schriftenreihe gedacht. Für das erstere Format war es der Erlanger Neurologe Bernhard Neundörfer, der uns als Mitherausgeber der „Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie“ eine Rubrik für die „Mitteilungen“ der Gesellschaft anbieten konnte. Deren Redaktion lag über 25 Jahre bis in den Herbst 2021 in meinen Händen. Dank der Vermittlung des Würzburger Germanisten Wolfgang Riedel kam es im Verlag Königshausen & Neumann zur Einrichtung der Schriftenreihe, in der 1999 die erste Jahrestagung erschien.¹⁸ Allerdings war dies der zweite Band, dem dann erst 2003 der formal erste Band folgte, damit die Schriftenreihe aus späterer Perspektive betrachtet, mit einem programmatischen Band beginnt, der das besondere Profil des Weizsäckerschen Denkens präsentiert.¹⁹

¹⁸ Janz, D. (Hrsg.), Krankengeschichte. Biographie, Geschichte, Dokumentation. Königshausen & Neumann, Würzburg 1999. Begründet wurde die Schriftenreihe neben Dieter Janz von dem Biochemiker Friedrich Cramer und dem Philosophen Reiner Wiehl.

¹⁹ Chronologisch folgte der erste Band nach dem zweiten Band zur Krankengeschichte und der Festschrift für Dieter Janz als drittem Band: Jacobi, R.-M.E., Janz, D. (Hrsg.), Zur Aktualität Viktor von Weizsäckers. Königshausen & Neumann, Würzburg 2003. Vgl. die aufmerksame Besprechung von Elisabeth von Thadden in der Literaturbeilage an Weihnachten, Die ZEIT, Dezember 2003, S. 45-46.

Schließlich sei noch erwähnt, dass es im Ergebnis der engen Zusammenarbeit mit dem Deutschen Literaturarchiv Marbach im Februar 2018 unter der Moderation von Wolfgang Riedel zu einem öffentlichen Gespräch zwischen Martin Heisenberg und Ernst-Ulrich von Weizsäcker kam, das zum geistigen und familiären Kontext Viktor von Weizsäckers aufschlussreiche Einsichten bot.²⁰

Doch diesen Rückblick möchte ich nicht beschließen ohne ein mahnendes Gedenken an unser Vorstands- und Beiratsmitglied Fritz von Weizsäcker, der im November 2019 einem feigen Mord zum Opfer fiel.

Heinz Schott

Prof. Dr. med. Klaus Gahl (14. Juni 1937–29. September 2023)

Mit Klaus Gahl ist am 29. September 2023 eine außerordentliche Persönlichkeit von uns gegangen, ein sehr naher Freund. Unterschiedliche Lebenswege wecken in uns vielfältige Erinnerungen an ihn, Ausschnitte seiner vielfältig und reich begabten Persönlichkeit. Seine Neigungen und Begabungen führten ihn zu einer theoretisch fundierten, im besten Sinne *konservativen*²¹ internistisch-kardiologischen Klinik, daneben auch zur Liebe und Praxis der Kammermusik, der Klaus als ein umfassend gebildeter Musiker und hervorragender Flötist verbunden war.

Klaus Gahl wurde als vierter von sieben Brüdern am 14. Juni 1937 in Todtmoos im Hochschwarzwald geboren. Sein Vater Dr. med. Ernst Gahl, mit Anneliese geb. Ruppel verheiratet, war dort als Arzt in einer Lungenheilstätte tätig. Im selben Jahr noch wechselte er an die Praxis eines praktischen Arztes in Korbach/Waldeck, die er später übernahm.

Nach dem Abitur auf der Alten Landesschule in Korbach 1957 wurde Klaus von sei-

²⁰ Sibylle Anderl, Familienähnlichkeiten des Denkens. Konzentrierter Geist: Ernst Ulrich von Weizsäcker und Martin Heisenberg sprechen in Marbach über den intellektuellen Kosmos ihrer Familien. Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 19. Februar 2018, Nr. 42, S. 14.

²¹ *Konservativ* meint den Gegenpol zu aktivistisch oder interventionistisch, vergleichbar der Unterscheidung zwischen konservativen und operativen Fächern der Medizin. Nicht die schnelle „schneidende“ Aktion steht im Vordergrund, sondern die langsame, geduldige Vertiefung in einen Krankheits- und Krankenseinsprozess.

nen Lehrern dem Evangelischen Studienwerk Villigst zur Förderung vorgeschlagen. Sie hoben *Belesenheit, selbständigen Gedankengang und ernstes Urteil* hervor, erkannten die *philosophische und musikalische Sonderbegabung*, und attestierten *Bescheidenheit, Höflichkeit und Zuverlässigkeit*. Klaus selbst schrieb für die Zulassung zum Abitur, er habe sich schon in Obersekunda zum Arztberuf entschlossen; letzte Zweifel verloren sich im Studium.

Er studierte Humanmedizin in Freiburg, Marburg, Kiel und Zürich. In der Schweiz erlebte er im Klinikalltag *menschliche Wärme und ärztliche Hingabe*, damit einen schroffen Gegensatz zu dem, was er an Ausbildung und Umgangsformen deutscher Fakultäten tadelte: *vom Ehrgeiz bestimmte und eigentlich sehr unärztliche Haltung, schnodderiger Ton der Mißachtung und Ehrfurchtslosigkeit* oder, in Kiel, das Fehlen *menschlicher Wärme und ärztlicher Hingabe*.

Nach dem Staatsexamen 1963 und der Medizinalassistenten-Zeit in Marburg begleitete Klaus Gahl seinen Doktorvater Fritz Hartmann an die Medizinische Hochschule Hannover (MHH). Dort wurde er 1966 als deren erster Doktorand mit einer experimentell-naturwissenschaftlichen Arbeit promoviert. Im selben Jahr folgte die ärztliche Approbation und er wurde wissenschaftlicher Mitarbeiter am Departement Innere Medizin der Hochschule. 1967/1968 folgte eine psychotherapeutische Fortbildung am Hannoverschen Lehrinstitut.

Bis zur Facharztanerkennung 1971 arbeitete er vorwiegend im Bereich der Kardiologie. 1972 ging er für ein Jahr als DAAD-Stipendiat an das National Heart Hospital und das Institut of Cardiology in London, um sich in moderne kardiologische Techniken einzuarbeiten. Zurück in der MHH wurde er Oberarzt der Inneren Medizin und dann auch der Abteilung für Klinische Kardiologie. Mit einer Studie zu invasiven und nichtinvasiven Untersuchungen bei chronischer koronarer Herzerkrankung erlangte er 1974 die *Venia legendi* für Innere Medizin. Seine Antrittsvorlesung im Januar 1975 erläuterte die *Herzschall-Diagnostik heute*.

1982 wurde Klaus Chefarzt und Direktor der 2. Medizinischen Klinik des Städtischen Klinikums Braunschweig, ein von Patienten und Kollegen der Region gesuchter, von den Mitarbeitern geschätzter Arzt und kardiologischer Spezialist.

Dieser gradlinige Weg in der Inneren Medizin und Kardiologie gibt allerdings keinen Anhalt für die Breite und Tiefe der Nei-

gungen und Begabungen von Klaus Gahl, auch nicht für die Unbedingtheit seines Wissensdrangs. Schon das Gutachten von 1956 über den Schüler hatte hellstichtig auf die philosophischen und musikalischen Sonderbegabungen hingewiesen, konnte aber noch nicht die Zähigkeit sehen, die z. B. den Pensionär antrieb, sich privat in die griechische Sprache hineinzuarbeiten (mit universitärer Sprachprüfung!), um griechische Philosophen im Original zu lesen.

Auf dem Berufsfeld der Kardiologie ließen ihn seine Begabungen wie auch die Unbedingtheit, mit der er Gebrauch von ihnen machte, die direkte Krankenuntersuchung als eine besondere Aufgabe pflegen. Neben der biographischen Anamnese behielt das Stethoskop den Rang eines zentralen Werkzeugs seiner Kardiologie. Klaus hatte ein unglaublich feines Gehör. In die Fachliteratur hat Klaus sich u. a. mit der Herausgabe des Buches *Infektiöse Endokarditis* (2. Aufl. 1994) eingeschrieben. Seit 1986 war er an der Herausgabe des Lehrbuchs von Klaus Hollmack zur *Auskultation und Perkussion; Inspektion und Palpation* wesentlich beteiligt. *Der Hollmack* war das seinerzeit beherrschende Lehrbuch. Mit der 16. Auflage 2014 wurde Klaus Alleinautor.

Hollmacks Einladung würdigte Klaus' genuin klinische und patientenzentrierte Orientierung. *Es geht uns*, schrieb er 2014 in seinem Vorwort, *um die Zuwendung zum kranken Menschen [...] nicht nur als Objekt der Untersuchung, sondern auch als Subjekt seines Krankseines* (5). Diese Orientierung stand im Einklang mit seinen lebensprägenden philosophischen Interessen im Gravitationsfeld der *Heidelberger Schule* der medizinischen Anthropologie. Hier markiert der Tod Klaus Gahls einen den Kern der Inneren Medizin treffenden Verlust: Die Medizinische Klinik hat mit ihm einen der letzten leitenden Kliniker verloren, der sich der medizinischen Anthropologie in klinischer Praxis und fortführender Theoriebildung verpflichtet hatte.

Die Texte Viktor von Weizsäckers - Klaus war ihnen als Student in Zürich begegnet - hatten ihn sein Leben lang nicht losgelassen, hatten ihn erfüllt, kritisch herausgefordert und manchmal wohl auch zur Verzweiflung gebracht.²² Er war sich sicher, dass die kli-

nisch-praktische Medizin als Wissenschaft einer metaphysischen Be-Gründung bedürfte. Er hatte sie in der anthropologischen Medizin Heidelberger Provenienz gefunden,²³ in deren Menschenkunde, Begrifflichkeit und Praxis des wechselseitigen Umgangs von Arzt und Patient. Diese Bindung hat Klaus in vielen Publikationen²⁴ und Vorträgen deutlich und fruchtbar gemacht.

In Heidelberg hatte sich vor und nach 1945 eine anthropologische Medizin herausbildet, die als *Entstehung einer neuen Wissenschaft* verstanden wurde,²⁵ Grundlage einer *Allgemeinen Medizin*.²⁶ Diese sollte überall dort wirksam werden, wo Kranke und Kliniker sich therapeutisch begegnen, dem jeweils Anderen ebenso Objekt wie Subjekt. Klaus wollte anthropologische Medizin in der Routine einer kardiologischen Klinik leben, sie vorleben und weitergeben an Mitarbeiter (in Braunschweig) wie an Studierende (an der MHH), etwa dort in der Vorlesung *Klinik für Vorkliniker* mit Patientenvorstellungen.²⁷

Für sein Lebensthema engagierte sich Klaus auch in der Akademie für Ethik in der Medizin, der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft und in der Braunschweigischen Wissenschaftlichen Gesellschaft. Er plante und organisierte wissenschaftliche Veranstaltungen und, zusammen mit seiner Frau Hilde Gahl, Leseseminare zu V. v. Weizsäcker in Kombination mit einem belletristischen Werk. Und Klaus war auch Herausgeber anthropologischer Schriften.²⁸ Das Spektrum seiner Themen spannte von Reflexionen zur

genetischen („futurischen“) *Krankheit* bis hin zu der Frage *Wie wollen wir sterben?*²⁹

Ob als Kliniker oder schreibender Wissenschaftler – stets zeigte Klaus sich als aufmerksamer, nachdenklicher Arzt, der mit und aus seinen klinischen Erfahrungen lebte, sie im Licht der medizinischen, speziell der ärztlichen Anthropologie reflektierte und sich in der täglichen Praxis immer neu als Person in die Begegnung mit Patienten einbrachte:

*Die Doppelstruktur sachlicher und personaler Entsprechung von Mensch in Not und Mensch als Helfer bzw. von Krankheit und Medizin bindet klinische Wissenschaft an ihre naturwissenschaftlichen Grundlagen, gleichzeitig an die individuellen, psychosozialen und soziokulturellen Wertorientierungen und an anthropologische Bestimmungen von Subjektivität, Leiblichkeit, biographischer Zeitlichkeit, Endlichkeit und Geschichtlichkeit, von Individualität und Sozialität*³⁰.

Klaus Gahl war alles andere als unkritisch gegenüber der „Schule“ Viktor von Weizsäckers. Er sah durchaus die Probleme, in schweren körperlichen Krankheiten einen biographisch verständlichen Sinn zu suchen, eine *Sprache der Organe* zu entschlüsseln. Gleichwohl hielt er ihm als einem faszinierenden Denker und Schriftsteller die Treue, vertiefte sich immer neu mit Gleichgesinnten in dessen Schriften, übernahm in seinen Veröffentlichungen Gedanken, Begriffe, Redewendungen der Heidelberger und gab ihnen Realität in seiner Klinik und Praxis.

Nicht in der Verfügung von Klaus Gahl stand die Entwicklung der klinischen Praxis überhaupt. Die Kardiologie entwickelte sich im Zuge eines weithin faszinierenden biomedizinischen und technischen Fortschritts zu einem interventionistischen Fach, verstärkt durch Anreize aus unserem DRG-System. Für einen bedächtigeren, freilich aufwendigeren Umgang mit dem Patienten, der dessen Kranksein und Leiden zum Zentrum genommen hätte, fehlte es schon seit den frühen 1980er Jahren an Personal, Zeit, Raum und

²² Vgl. Gahl, Klaus: Viktor von Weizsäckers Anthropologische Medizin. Eine Annäherung. In: *Klassiker der medizinischen Anthropologie. psycho-logik 9*. Freiburg (Alber) 2019, S. 12-33.

²³ Gahl, Klaus: Anthropologische Medizin als klinische Wissenschaft. *Ethik in der Medizin* 2011; 23:67-71.

²⁴ Vgl. besonders die „Beiträge zu einer ärztlichen Menschenkunde“, die Klaus Gahl in Freiburg bei Alber unter dem Titel „Begegnung und Verantwortung“ zusammengestellt hat.

²⁵ Vgl. Küttemeyer, Mechthilde: *Anthropologische Medizin oder die Entstehung einer neuen Wissenschaft*. Diss. med. (unveröffentlicht) Heidelberg 1973.

²⁶ Weizsäcker, Viktor von: *Der Begriff der Allgemeinen Medizin*. *Beiträge aus der Allgemeinen Medizin* 1947; 1 (H.1): 1-44.

²⁷ Gahl, Klaus/ Raspe, Heiner; *Klinik für Vorkliniker*. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 192; 117:757-761.

²⁸ Gahl, Klaus/Achilles, Peter/Jacobi, Rainer-M.E. (Hg.), *Gegenseitigkeit. Grundfragen medizinischer Ethik*. *Beiträge zur Medizinischen Anthropologie 5*. Würzburg (Königshausen & Neurath) 2008.

²⁹ So der Titel des letzten Aufsatzes in „Beiträge zu einer ärztlichen Menschenkunde“ (Anm. 4).

³⁰ Gahl, Klaus, *Anthropologische Medizin als klinische Wissenschaft*. *Ethik in der Medizin* 2011; 23: 67-71, hier S. 68 (Hervorhebung durch KG).

Geld. Dennoch beharrte Klaus Gahl im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern auf dem, was er medizinisch-anthropologisch für angemessen hielt. Der Widerspruch bedrängte ihn, so dass ihm sein Abschied aus der Klinik im August 2002 unbedingt auch Entlastung gab. Sie setzte Energien frei für die Familie und Freunde, Ehrenämter, wissenschaftliche Arbeit und nicht zuletzt die Musik. Der große Kreis von Angehörigen, Freunden, Kollegen und Patienten, die am 8. Oktober 2023 an der Trauerfeier in St. Katharinen in Braunschweig teilnahmen, und die vielen, sehr persönlichen Trauerbriefe an die Familie sind dafür ein würdiges Zeugnis.

Erinnerungen an Klaus Gahl sind ohne Blick auf die Musik unvollständig, eigentlich sogar unverständlich. Die Musik war für ihn ein Reich der Freiheit, weil sie Widersprüche versöhnte, weil sie Anstrengungen freigebiger belohnte als andere Dienste und weil ihr Bewegungsraum sich unbegrenzt öffnete. Unvergesslich ist die Triosonate aus dem „Musikalischen Opfer“, die er mit zwei Brüdern und der Schwägerin (also mit einem Kollegen und zwei Dozenten des Mozarteums) musizierte. Die durch das Elternhaus vorgegebene Enge des Kanons, Musik habe sich in der Barockzeit erfüllt und nach Bachs Tod ihren Sinn verfehlt, machte sich der glänzende Flötist allerdings nicht zu eigen. Auch Reger fand seinen Platz auf dem Notenständer. Die Natur hatte ihn mit großen Händen und außerordentlich beweglichen muskulösen Fingern ausgestattet, dazu mit enormer Konzentrationsfähigkeit. Wenn er beim Musizieren mit seiner Frau Hilde und ihrer Gambe die Alt- oder Tenorblockflöte nahm und nach alter Notation spielte, las er die Schlüssel, wie der Text sie ihm anbot, mit völliger Sicherheit, machte so gut wie keine Fehler. Das Zusammenspiel mit ihm war stets fordernd, aber auch Sicherheit gebend, denn er eilte oder schleppte nicht im Takt, kannte die Texte der Mitspieler, half ein, ließ aber auch nicht nach. Einmal gefragt, ob sich das ärztliche Ethos bei ihm auch im Musizieren verwirklichte, fand er den Gedanken alles andere als abwegig. Bei seinen Hausmusiken fand sich bezeichnenderweise eine mit Patienten durchsetzte Zuhörerschaft ein. Den langsamen Abschied vom Instrument, durch die Folgen eines Unfalls verstärkt, hat Klaus Gahl mit Trauer wahrgenommen und mit Würde akzeptiert.

Klaus Gahl starb an den Weiterungen eines anfangs leichten Schlaganfalls; er hin-

terließ seine Frau Hilde und vier Kinder, 8 Enkel und einen Urenkel.

Heiner Raspe, Wolfgang Jacobmeyer

Herbert Georg Wilhelm Rimpau (* 28. Januar 1943 in Halberstadt, † 22. März 2024 in Berlin) war Neurologe und bewahrte das geistige Erbe des großen Arztphilosophen Viktor von Weizsäcker (1886–1957).

Das elterliche Gut Langenstein bei Halberstadt wurde 1945 konfisziert und die Familie Rimpau im Januar 1946 aus dem Ort vertrieben. Rimpau studierte Medizin und promovierte 1973 an der Universität Heidelberg. Von 1973 bis 1978 war er an der Freien Universität Berlin tätig. Dort lernte er von Dieter Janz (1920–2016), dem Berliner Neurologie-Ordinarius, nach eigener Angabe „nicht nur Epileptologie, sondern das ärztliche Gespräch, Menschenkunde, Fürsorge, Selbstreflexion.“ 1983 erfolgte seine Berufung als Leitender Arzt an das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke und als Dozent an die neu gegründete private Universität Witten/Herdecke. Wegen seiner Verdienste um den Aufbau der Medizinischen Fakultät in Witten/Herdecke wurde Rimpau dort 2000 zum Honorarprofessor ernannt. Aus seinem Engagement für Medizin-Didaktik entstanden einige Schriften. Seine Belesenheit brachte ihn unter uns Freunden den Ruf eines „Enzyklopädisten“ (Roland Schiffter) ein. Er war von 1997–2008 Chefarzt der Neurologie an der Park-Klinik in Berlin-Weißensee. Schwerpunkte seiner klinischen Arbeit blieben insbesondere die Epileptologie und Psychosomatik. Er arbeitete an der 10bändigen Edition der Gesammelten Schriften Viktor von Weizäckers (1986–2005) mit - Band 1 der Gesammelten Schriften enthält vor allem die beiden autobiographischen Texte „Natur und Geist“ und „Begegnungen und Entscheidungen“³¹ – verfasste eine Übersicht der Weizäckerschen anthropologischen Medizin³² und gab eine Auswahl aus Weizäcker-Texten als Taschenbuch in großer Auflage heraus.³³

Die Kontroversen der Medizin und speziell der Neurologie auf der Jahrestagung der

Gesellschaft Deutscher Nervenärzte (1930) zwischen dem materialistisch-naturwissenschaftlichen Ansatz O. Foersters und dem ganzheitlichen Kranken-Verständnis Kurt Goldsteins und VvWeizäckers (Holdorff 1996) wurden von Rimpau auf einer weiteren theoretischen Ebene analysiert.³⁴

Die Sekundärbibliografie³⁵ über Viktor von Weizäcker zur Rezeptionsgeschichte und wissenschaftlichen Verwendung hat Rimpau über Jahre zusammengestellt (Gesamtzahl der im Internet gelisteten Werke: 5364. Stand: 29.07.2024).

Rimpaus weitere Forschungen richteten sich auf die Geschichte der Saatucht und seiner Familie sowie deren Besitzungen in Langenstein, dem dortigen KZ und den jüdischen Lebensgeschichten und Schicksalen in Halberstadt und Berlin-Schöneberg, nachdem er schon in frühen Jahren im Rahmen der „Aktion Sühnezeichen“ in Israel gewirkt hatte.

Ein weiterer von Rimpau geborgener Schatz: Die Dissertation des Arztes und späteren Landwirtschafts-Pioniers Albrecht Daniel Thaer (1752–1828) aus dem Jahr 1774 an der Göttinger Universität „Über die Tätigkeit des Nervensystems bei Fiebern“ in lateinischer Sprache, die erstmal übersetzt werden musste.³⁶

Aus seiner Epilepsie-Sprechstunde entstand eine Studie zu einem oft fehldiagnostizierten Krankheitsbild, einer angeborenen genetischen Herzerkrankung, bei der viele Patienten fälschlicherweise die Diagnose einer Epilepsie erhalten.³⁷ Rimpau hat in einer betroffenen Familie die gefährdeten Mitglieder bis in die Türkei aufgespürt.

Sein Spürsinn für Verborgenes brachte ihn auf einen überraschenden Fund: die

³¹ Viktor von Weizäcker, Band I, Bearb. v. Mechthilde Küttemeyer u. Wilhelm Rimpau. Suhrkamp Verlag, ORT 1986.

³² Rimpau, W. (2013): Weg zur anthropologischen Medizin: Viktor von Weizäcker. ARGUMENT-SONDERBAND. AS 146, S.54-67.

³³ Viktor von Weizäcker (2008): *Warum wird man krank? Ein Lesebuch*. Suhrkamp, Frankfurt am Main (herausgegeben von Wilhelm Rimpau).

³⁴ Rimpau, W. (2009, 2013): Die Krise der Neurologie in erkenntnistheoretischer Weise. Kontroverse zwischen Viktor von Weizäcker, Kurt Goldstein und Otfried Foerster zum Lokalisationsprinzip 1930. *Der Nervenarzt* 80 (2009), 970-974. und *Neurol Rehabil* 2015; 21: 299–303.

³⁵ Sekundärbibliografie über Viktor von Weizäcker auf der Homepage der Viktor von Weizäcker Gesellschaft (seit September 2022 weitergeführt von Michael Utech).

³⁶ Rimpau, W. (Hrsg.) (2016): *Der Arzt Albrecht Daniel Thaer (1752-1828) - Der Mann gehört der Medizin wie der Landwirtschaft*. Hrsg. im Auftrag der Fördergesellschaft Albrecht Daniel Thaer e.V. Möglin (Fördergesellschaft Thaer), 183 Seiten.

³⁷ Rimpau W., Jäger-Roman E, Köpcke C. (2004): Epilepsie und Long-QT-Syndrom – Fallvorstellung. *Z Epileptol.* 17, 103-108.

erste (philosophische) Promotion des späteren Gießener Psychoanalytikers und Friedensaktivisten Horst Eberhard Richter (1923–2011) von 1949 an der Humboldt-Universität Berlin. In keinem Dissertationsverzeichnis war sie zu finden.³⁸ Sie fand sich durch Rimpaus Recherchen im Büro der IPPNW (Ärzte gegen Atomkrieg) in Berlin, wo Richter – Gründungsmitglied der westdeutschen Sektion und jahrelang ihr Vorsitzender – sie neben anderen Unterlagen zurückgelassen hatte.

Die ambivalente Rolle VvWeizäckers im Nationalsozialismus hat Rimpau ungeschönt dargestellt³⁹, zum Missfallen seines Lehrers Dieter Janz; Rimpau fasste aber auch in Zurückweisung anderer Autoren zusammen: „Die vorgelegten Dokumente erlauben nicht, die Weizsäcker'sche Anthropologie zum Wegbereiter einer nationalsozialistischen Vernichtungsmedizin zu stilisieren.“⁴⁰

Zur moralischen und fachlichen Ehrenrettung des unter VvWeizäcker in Loben bei Breslau arbeitenden Neuropathologen H.-J. Scherer (1906–1945) hat Rimpau noch eine gründliche Studie vorgelegt⁴¹ und den Vorwurf einer mörderischen Verwicklung in der Kindereuthanasie nochmals kommentiert: „Als Empfänger von 297 Hirnen ermordeter Kinder aus der Pflenganstalt Loben wird seine (Scherers) Verantwortlichkeit als Institutsleiter ebenso wie die seines Vorgesetzten Viktor von Weizsäcker erörtert, aber eine aktive wissenschaftliche

Programmatik von beiden ausgeschlossen.“ Was nicht heißt: Unkenntnis der Herkunft der eingesandten Hirne, insbesondere vonseiten H.-J. Scherers (siehe auch Stellungnahme des Vorstands der Viktor-von-Weizsäcker-Gesellschaft⁴²).

In Berlin fanden bei dem Epileptologen und Herausgeber der VvWeizäcker-Schriften, dem Neurologie-Ordinarius Dieter Janz, regelmäßig Lesungen statt, in den letzten Jahren nach Janz' Tod war Rimpau Gastgeber des Lesekreises, bis dies ihm gesundheitlich nicht mehr möglich war. Dieser Kreis veranstaltete einmal jährlich Wochenend-Treffen außer in Mainz in ostdeutschen Orten, u. a. in Halberstadt unter Rimpaus Ägide, bei denen auch VvWeizäcker-Texte gelesen wurden unter Einbezug der Partner*innen, dazu gehörten außer Rimpaus die Ehepaare Achilles, Boehlke, Holdorff, Janz, Jacobi, Schiffter, Timphus/Köhne, einzeln Angelika Pillen, Ingo Dammer, Hans-Christian Deter, Hans Stoffels, Michael Utech. Ein kleiner Kreis hat sich bis heute gehalten.

Den Nachlass von Dieter Janz hat Rimpau noch über Jahre betreut und als Freund der Familie der Witwe zur Seite gestanden.

Rimpaus zahlreiche Freund*innen und Kolleg*innen bekundeten ihre Trauer und ihr Mitgefühl mit den Hinterbliebenen Margarete (Meti), den drei erwachsenen Kindern, den Enkelkindern und der übrigen Familie. Wir werden ihn als einen guten Freund und einen vielfältig verdienstvollen Kollegen vermissen.

Bernd Holdorff (Berlin)

³⁸ Rimpau, W., Hans-Jürgen Wirth (Herausgeber) (2023): Horst Eberhard Richter (Autor) Der Schmerz in phänomenologischer Klassifikation, Psychosozialverlag Gießen).

³⁹ Rimpau W. (1990): Viktor von Weizsäcker im Nationalsozialismus. In: Hohendorf G, Magull-Seltenreich A (Hrsg.) Von der Heilkunde zur Massentötung. Medizin im Nationalsozialismus. Wunderhorn, Heidelberg, 113-135.

⁴⁰ Rimpau, W. (2013): Weg zur anthropologischen Medizin: Viktor von Weizsäcker. ARGUMENT-SONDERBAND. AS 146, S.54-67.

⁴¹ Rimpau, W. (2021): Das Otfrid-Foerster-Institut in Breslau und die „Kindereuthanasie“ in Loben. Auf der Suche nach der historischen Wahrheit. H.-J. Scherer (1906-1945): Genialer Wissenschaftler und Opfer politischer Willkür. In: Bernd Holdorff & Wilhelm Rimpau: Neurowissenschaftler im Zwielficht während der NS-Zeit in Berlin-Buch und Breslau. Teil 1 Bernd Holdorff: Neurowissenschaften am Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung in Berlin-Buch 1933-1945. NS- und Nachkriegskarrieren. Teil 2: Wilhelm Rimpau: Peter Lehmann Publishing Berlin - Lancaster.

⁴² Brumlik, M. (2020). Ärztliches Handeln als ethische Praxis. Zeitschrift für Allgemeinmedizin, 96 (2020/1), S. 18-23. Köln: Deutscher Ärzteverlag. Zu Brumliks Behauptung, Weizsäcker sei „nicht mehr und nicht weniger als ein Beihelfer zum Mord“ anzusehen, gibt es eine ausführliche Gegendarstellung von Andreas Penselin; Homepage der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft. Schon vorher hatte der Vorstand die Homepage-Fassung von 2006 (Hans Stoffels und Peter Achilles) um einige Anmerkungen zu neueren Texten ergänzt. Mitteilungen der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft: Cora Penselin (1929 – 2009) Fortschr Neurol Psychiat 2009;77: 607–618. Der von Weizsäcker 1933 erörterte, sehr missverständliche Begriff der „Vernichtungslehre“ spielt in diesem Zusammenhang der Breslauer Vorgänge keine Rolle.