

Philosoph hält er trotz aller Brechungen mit aller Entschiedenheit an der Autonomie des menschlichen Subjektes fest und kann nach M. nun auch zu Recht nur in einem spezifisch eingeschränkten Sinn als „Theologe“ bezeichnet werden (vgl. 209 f.).

Haben die drei bisher analysierten Texte Ricœurs Forderung des *parfaitement raisonnable* in einer gewissen Schwebelage belassen, unternimmt M. im abschließenden Kapitel eine kritische Würdigung aus spezifisch protestantischer Perspektive (vgl. 220). Sie unterscheidet rückblickend zwei Stufen der Debatte: eine innere auf der Ebene biblische und philosophische Hermeneutik sowie eine äußere auf der Ebene Philosophie und Theologie (vgl. 259). Konnten die biblische Hermeneutik Ricœurs und die Theologie auf der Ebene des Handelns mit Hilfe einer Ethik der Agape in ein positives Verhältnis zueinander gesetzt werden, müssen sie auf „rein diskursiver Ebene [...] zunächst voneinander getrennt werden“ (260; vgl. 249) – dies insbesondere deshalb, weil ein philosophischer Leser biblischer Texte nicht nur jeden Letztbegründungsanspruch, sondern auch ihre Heilsrelevanz einklammern muss (vgl. 232). Bis zu welchem Punkt Ricœurs Philosophie und die reformatorische Theologie vergleichbar sind und wo sie letztlich doch unvergleichlich bleiben, lässt sich nach M. am besten am Phänomen des Gewissens und der damit verbundenen Frage menschlicher Autonomie ablesen (vgl. 232). Ricœurs Vorschlag zur Reformulierung einer Gewissens-„Theologie“ im Anschluss an Paulus und Ebeling ist nicht einfach nur unzureichend, weil er beide in ein Korsett philosophischer Rationalität zwingt; er muss nach M. als schlicht unzulässig qualifiziert werden. Dies deshalb, weil Theologie als Soteriologie in ihrer Sicht „notwendig Rede von dem menschlich schlechthin ‚Unvernünftigen‘, nur bei Gott Möglichen sein“ (241) und bleiben muss. Zwar ist Ricœurs dialektisches Modell grundsätzlich mit einem theologischen Menschenbild vereinbar, wird aber dort unzureichend, ja geradezu verkehrt, wo es dem *sola fide* erkennbaren Zuspruch der Liebe Gottes als Fundament menschlicher Heilshoffnung nicht gerecht werden kann (vgl. 240; 242; 245 und 246). – Dass Ricœur mitunter auch überraschen kann, zeigen die posthum unter dem Titel *Vivant jusqu'à la mort* (2007) veröffentlichten Texte und Fragmente, in denen sich eine „Poetik der Auferstehung“ (251) anzudeuten scheint. Allerdings bleibt diese radikal andere Perspektive, in der sich ein um den Glauben ringender Philosoph zu erkennen gibt, „über den doppelten Umweg der Schrift und seines eigenen Todes“ (257) vermittelt und kann daher auch theologisch nur äußerst behutsam zur Sprache gebracht werden (vgl. 251–257).

Die vorliegende Studie greift mit dem Spannungsverhältnis von philosophischer und biblischer Hermeneutik ein Desiderat in Ricœurs Werk auf. M. knüpft an von Ricœur vorgegebene, aber nicht weiter verfolgte und vielfach vergessene Spuren an und führt sie in den drei textanalytischen Kapiteln auf überzeugende Weise zusammen. Ergänzt um zahlreiche Anhänge – etwa zu den biblisch-exegetischen Beiträgen Ricœurs, dem Programm der *Gifford-Lectures* oder einer graphischen Darstellung der Systematik von *Amour et Justice* – kann die Arbeit ohne Umschweife als Meilenstein der theologischen Auseinandersetzung mit dem Denken Ricœurs gewertet werden. Das gilt auch dann, wenn Anfragen an Abgrenzungen zwischen Philosophie und Theologie, die zu einem Teil der spezifisch-protestantischen Perspektive geschuldet sein dürften, bleiben. Der grundlegend aporetische Charakter von Ricœurs Denken, der nicht einfach nur schizophoren ist, ließe über die kritische Würdigung hinaus durchaus auch kritische Rückfragen an das theologische Denken zu – etwa dann, wenn eine soteriologische Lesart auf eine eschatologische Hoffnungsperspektive, die als solche die Spannung zwischen „schon“ und „noch nicht“ mit einbeziehen müsste, hin erweitert würde. P. SCHROFFNER SJ

JACOBI, RAINER-M. E. (Hg.), *Schmerz und Sprache*. Zur Medizinischen Anthropologie Viktor von Weizsäckers (Beiträge zur Philosophie; Neue Folge). Heidelberg: Universitätsverlag Winter 2012. 153 S., ISBN 978-3-8253-5953-9.

Der Herausgeber vereinigt neben dem Text „Die Schmerzen“ Viktor von Weizsäckers fünf Beiträge mit unterschiedlichen interpretatorischen Zugängen zur Medizinischen Anthropologie in einem schmalen Sammelband. Rainer-M. E. Jacobi selbst schlüsselt den kulturhistorischen Ort des Essays auf, Reiner Wiehl zeichnet die Grundlinien des Weizsäckerschen Denkens mittels Präzisierung zentraler Termini nach, Roland Bor-

gards vergleicht *Weizsäckers* Text mit dem letzten Gedicht Rainer Maria Rilkes vor dessen Tod, *Johannes Picht* schreibt aus Sicht der Psychoanalyse und *Christian Link* aus der Perspektive der Theologie. Insgesamt ergibt sich so ein in sich weitgehend stimmiges und erhellendes Panoptikum, das einen guten ersten Einblick in die Vieldimensionalität des Denkens *Weizsäckers* ermöglicht.

Rainer-M. E. Jacobi, „Schmerz und Sprache. Zum Ort der Medizinischen Anthropologie“, nähert sich der Thematik über den ideengeschichtlichen Kontext der Zeitschrift „Die Kreatur“. *Weizsäcker* hatte den Essay „Die Schmerzen“ (1926) in eben dieser jüdisch-christlichen Kulturzeitschrift veröffentlicht und gehörte mit *Martin Buber* und *Joseph Wittig* zu deren Herausgebern. Der „Denk- und Begegnungsraum“ (19) der „Kreatur“, die zwischen 1926 und 1930 in nur drei Jahrgängen erschien, wurde außerdem von *Franz Rosenzweig*, *Walter Benjamin*, *Hugo von Hofmannsthal* oder *Florens Christian Rang* gebildet. *Jacobi* geht insbesondere auf Letzteren, die „Portalfigur des Anfangs“ (*Lothar Müller*), ein. *Rang* zähle zu den „großen ‚Suchenden‘“, die sich dem „oberflächlichen Gerinnsel der Bildungstradition“ (21) widersetzen. *Hofmannsthal* verortet die „Kreatur“ im Gesichtskreis einer apostrophierten Epochenverwandtschaft des frühen 20. und späten 18. Jhdts., deren Leitbegriff das „Leben“ (23) sei. Das stimmt mit *Bubers* Analyse überein, der mit Blick auf *Weizsäckers* Essay betont, „dass die erst vom Idealismus verleguneten, dann von der Psychologie verzerrten Grundverhältnisse der kreatürlichen Existenz wirklich gezeigt werden“ (24). *Jacobi* erinnert an den radikalen Zweifel, der das frühromantische Denken prägt. In diesem Kontext sei auch *Weizsäcker* zu lesen: „Erst vom Verhältnis zur Romantik her bestimmt sich der geistige Horizont, in dem sinnvoll nach der wirklichen Modernität der Medizin gefragt werden kann“ (26). Dabei sei der Zusammenhang von Schmerz und Sprache paradigmatisch. *Weizsäcker* ergänze die Rede von der Kreatürlichkeit des Seienden um die Formel der „geistigen Demut“. Seine Überlegungen gründeten im Ansatz einer ursprünglichen Ungeschiedenheit von Subjekt und Objekt. Im Kontext einer „Sprache im Zeichen der Trennung“ (39) hingegen sei es unmöglich, die menschliche Existenz adäquat zu beschreiben. Erst die Sehnsucht, „in mir das Wesen des anderen aufzunehmen“ (38) – für *Jacobi* eine Vorwegnahme des dialogischen Prinzips bei *Buber* –, werde der Haltung der Demut gerecht. In der Formel des „Ich im Du“ erkennt *Jacobi* den eigentlichen Kern der Epochenverwandtschaft. Der Schmerz sei der „Wecker aus dem Traum unserer ungestörten Identität mit der Welt“ (*Weizsäcker*, 138), ein „eigentümlicher ‚Schwebezustand‘ zwischen Zerfall und Einheit des lebendigen Seins“ (40). Die pathische Anthropologie *Weizsäckers*, formuliert vom Standpunkt des Arztes, überwinde die Sprache der Trennung und folge dem Leitbegriff des Lebens.

Der zweite Beitrag, „Die Schmerzen. Paradigma und Methode“, ist eine posthume, in sich schlüssige Zusammenstellung verschiedener Texte von *Reiner Wiehl* († 2010). Dieser entwirft ein terminologisches Koordinatensystem der Medizinischen Anthropologie und erschließt so deren Grundlinien. Ausgehend von der Endlichkeit des Menschen, die nicht nur durch pathische Kategorien wie Kontingenz oder Sterblichkeit, sondern auch durch Freiheit und Unfreiheit geprägt sei, verdeutlicht *Wiehl* die Ambivalenz des menschlichen Daseins. Eine der wichtigsten anthropologischen Bestimmungen sei, dass sich der Mensch in selbstreflexiver Weise zu seinem Sein als endliches Wesen verhalte. Die Folgen seien gravierend: „Der Tod wirkt in das Leben, das Leben ständig in das Sterben und den Tod hinein“ (48f.). Dem entspreche *Weizsäckers* These, dass Normalität und Anomalie, Krankheit und Gesundheit nicht präzise voneinander zu trennen seien. Damit sei auch die Grenzüberschreitung der Medizinischen zur Allgemeinen Anthropologie grundgelegt. Wenn *Weizsäcker* von der pathischen Existenz des Menschen, dem Primat der Krankheit vor der Gesundheit spricht (49), werde der Mensch damit weder für chronisch krank erklärt noch einseitig die Krankheit, das *primum movens* des Arzt-Patienten-Verhältnisses, in den Blick genommen. Vielmehr wolle *Weizsäcker* verdeutlichen, dass der Mensch sich „nicht primär und ständig als Handelnder und Schaffender“ (51) erfahre und seine Existenz über das Funktionieren von Funktionen hinausgreife. Leid und Schmerz seien elementare Erfahrungen des Lebens. Des Weiteren geht *Wiehl* auf *Weizsäckers* polare phänomenologisch-anthropologische Darstellung des Schmerzes ein. Demnach ist der Schmerz (a) dialogisch, auf Kommunikation bedacht, und zugleich antidialo-

gisch, (b) ein *principium individuationis* und dennoch allgemein, (c) strukturgebend und doch anarchisch, (d) sowohl schöpferisch als auch destruktiv. Vor allem aber sei der Schmerz omnipräsent. Es zeige sich, dass der Schmerz mehr sei als ein Paradigma der Ontologie der Störung. Er repräsentiere die „Komplementarität von Dinghaftigkeit und Subjektivität in jedem einzelnen Lebewesen“. (57). Damit seien die methodischen Schlüsselworte der Medizinischen Anthropologie angedeutet: die Einführung des Subjekts in die Medizin, die Komplementarität des Ontischen und Pathischen sowie die Antilogik. Letztlich gehe es darum, „analog zum Komplementaritätsprinzip der Kopenhagener Deutung der Quantenphysik“ (64) in der Medizinischen Anthropologie ein Bewusstsein für die wissenschaftliche Einstellung einerseits und den leidenden Menschen als solchen andererseits zu realisieren. Der heuristische Wert dieses Ansatzes sei nicht gering zu schätzen: Weizsäcker setze dem Dualismus der kantischen Vernunftkritik das methodische Prinzip der Komplementarität entgegen.

Roland Borgards setzt in einer komparativen Studie „Sprachen des Schmerzes. Zu einer liminalen Anthropologie bei Rainer Maria Rilke und Viktor von Weizsäcker“ „[d]ie Schmerzen“ Weizsäcker mit Rilkes letztem Gedicht „Komm du, du letzter, den ich anerkenne“ (beide Texte 1926) in Bezug. Dabei werden parallele Strukturen deutlich: Weizsäcker eröffnet seinen Essay mit einer Urszene des Arzt-Patienten-Verhältnisses – die kleine Schwester, die den jüngeren Bruder, der Schmerzen hat, mit der Hand berührt –, und auch Rilke spricht von einer Grenzsituation, nämlich dem letzten Schmerz vor dem Tode, der Endzeit menschlichen Lebens. Beide Autoren thematisieren den Schmerz demnach als Grenzphänomen. Und obwohl Weizsäcker in Prosa schreibt, Rilke hingegen Poesie, ist beiden Texten eine sehr formbewusste Stilistik zu eigen. Was den Inhalt betrifft, weist Borgards darauf hin, dass sowohl Weizsäcker als auch Rilke vom zeitgenössischen Verständnis des Schmerzes geprägt sind, das im Schmerz ein „Vexierbild [...] zwischen Figuration und Defiguration“ erkennt. Allerdings argumentiere Weizsäcker stark in Richtung eines produktiven „Werdeschmerzes“ (80), während bei Rilke die Destruktivität (im Gedicht die Verbrennung von Holz) in den Vordergrund trete. Inwiefern Borgard's Deutung der Anthropologie Weizsäcker's als liminal angemessen ist, bleibt zu diskutieren. Ungeachtet dessen ist die Analyse der jeweiligen Schlusspointen Weizsäcker's und Rilkes aufschlussreich: Während Weizsäcker's Argumentation in eine „wohlgeordnete Teleologie“ (88) mündet und vom „letzten Ziel“ und dem „Vater“ (88) die Rede ist, führt Rilke's Text „in ein unbestimmtes Offenes, dem alle Sicherheiten fremd bleiben müssen“ (90).

Johannes Picht (Schliengen) diskutiert in seinem Beitrag „Schmerz und Subjekt. Ein ärztlicher Dialog mit der Medizinischen Anthropologie“ den Subjektbegriff bei Weizsäcker aus der Perspektive der Psychoanalyse. Ausgehend von der Frage, ob jenseits des unmittelbar verfügbaren, breit gefächerten nützlichen Wissens *über* den Schmerz ein ebenso profundes echtes Wissen *vom* Schmerz des anderen möglich sei, widerspricht Picht der Auffassung vom Subjekt als „Einzelwesen, begabt mit Identität [...] und Autonomie“ (97), und entwirft stattdessen das Bild eines Subjekts, das sich „nur *durch* Kommunikation“ (98) aufrechterhält. Das Subjekt als solches sei eine Fiktion. Auch Weizsäcker spricht vom Menschen nicht als Subjekt, sondern als Kreatur: „Der Mensch wird als Geschöpf, von seinem Werden her und auf sein Werden hin, verstanden“ (99). Anhand eines Fallbeispiels erläutert Picht, wie diese Feststellung mit der Symptomatik des Schmerzes und ihrer Behandlung korreliere (104 ff.). Eine Schmerzäußerung sei nicht als Information über einen Sachverhalt aufzufassen, der ärztlicherseits mittels einer Diagnose zu objektivieren sei. Im Gegenteil sei der Arzt gefordert, „die Bedrängnis, die als Schmerz erscheint, im Medium der Interaktion auszutragen“ (110) und so die Unruhe, den Grund des Schmerzes, zu transformieren. An dieser Stelle ist kritisch zu fragen, ob Picht's konsequent psychoanalytische Interpretation, die zweifellos einzelne Aspekte des Weizsäcker'schen Ansatzes treffend präzisiert, der Ausgewogenheit der Medizinischen Anthropologie gerecht wird. Zwar betont Weizsäcker eine Komplexität des Schmerzphänomens, die eine verobjektivierende Diagnostik übersteige, doch spricht er nicht umsonst von einer Ordnung der Schmerzen, die ein je eigenes ärztliches Handeln erfordere.

Christian Link, „Die Ordnung der Kreatur. Eine theologische Annäherung“, deutet „[d]ie Schmerzen“ als Schlüsseltext der schöpfungstheologischen Verortung der Medizinischen Anthropologie. In der „Frage nach den Schmerzen und ihrer Bewältigung“

(131), dem „Seufzen der Natur“ (127), erkennt er einen noch tieferliegenden Schmerz, den „Schmerz der Trennung [des Menschen] von seiner schöpfungsmäßigen Bestimmung“ (131). Von Beginn an macht der Autor deutlich, dass dieser theologische Zugang der Intention Weizsäckers adäquat sei: Dieser habe nicht nur eine innere Nähe zur Theologie, sondern sei zeitlebens von der Frage bewegt gewesen, „ob nicht die medizinische Fakultät [...] die der theologischen nächstverwandte“ sei. Entsprechend konsequent realisiert Link die theologische Analyse gleichsam als Spiegel des medizinischen Zugangs: Die Anfrage Weizsäckers an das „Ich-Märchen“ vom autonomen, in sich selbst stehenden und auf sich allein gestellten Menschen“ (117) interpretiert er ebenso theologisch wie die Urszene, die er mit der biblischen Urgeschichte in Gen 3 vergleicht (120). Den „Vater“, der in Weizsäckers Schlusszene als letztes Ziel menschlichen Lebens apostrophiert wird, übersetzt er mit „Gott“ (131). Alles in allem wirkt diese theologische Sichtweise stimmig. Neben anderen interpretatorischen Ansätzen liefert auch Link einen schlüssigen Zugang zu Weizsäckers Medizinischer Anthropologie.

Den Essay, der allen vorausgehenden Beiträgen zugrunde liegt, *Viktor von Weizsäcker* „Die Schmerzen“, hat der Herausgeber an den Schluss des Bandes gesetzt. Weizsäcker beginnt mit der bereits erwähnten Urszene: „Wenn die kleine Schwester den kleinen Bruder in Schmerzen sieht, so findet sie vor allem Wissen einen Weg: [...] streichelnd will sie ihn dort *berühren*, wo ihm weh tut. So wird die kleine Samariterin zum ersten Arzt.“ (133). Die Heilhandlung des Mädchens sei, so Weizsäcker, mehr als ein bloßer Reflex: Die Berührung entspringe der Wahrnehmung des Schmerzes und der Hinwendung zum Akt des Schmerzes. Was aber ist der Schmerz? Für den Leidenden sei der Schmerz „der deutlichste Vertreter der Affektion des Ich durch das Es, der Eigenheit durch Fremdheit“ (138). Dabei zeige sich die Polarität des Schmerzes, die schwebende Entscheidung zwischen Ich und Es, an deren Erfassung das objektive naturwissenschaftliche Denken scheitere. Der Schmerz sei Vorahnung des Todes, und zugleich sei nur das überhaupt schmerzfähig, was ein „wirkliches, d. h. lebendiges Miteinander“ (141) sei. Weizsäcker unterscheidet zwischen einem Zerstörungs- und einem Werdeschmerz – und kennt folgerichtig eine „Doppelordnung der ärztlichen Handlung“ (ebd.). Dennoch sei die Erfahrung der ärztlichen Praxis: Behandlungen hätten höchst wechselhafte Erfolge, gleiche Schmerzreize evozierten verschiedene Schmerzen. Es zeige sich: „Die ganze Person bedinge oder bilde den Schmerz“ (145). In der Erfahrung des Schmerzes finde sich „schon jener ursprüngliche sinnliche Zweifel, der unsere Existenz [...] als Kreatur in Frage stellt. [...] Wenn wir Schmerzen haben, so *leiden* wir, und wenn wir leiden, so ist etwas an und in uns, was nicht sein *soll*, was einer *gebotenen* Ordnung widerspricht“ (149). Diesen Widerspruch von Sollen und Dasein betrachtet Weizsäcker als „die eigentliche Wirklichkeit des Menschen als Kreatur“ (150). Die Aufgabe von Arzt und Patient bestehe daher nicht in der „Beseitigung des Schmerzes“, sondern der „Bewältigung der Schmerzarbeit“. (151). Jedoch könne man hiervon nicht sprechen, ohne vom „*letzten* Ziel“ zu reden (152). Eine Medizinische Anthropologie sei nicht in sich allgemeingültig. „Ihre Geltung hat keinen Halt in sich selbst“ (Ebd.). Der Mensch sei ein Geschöpf – und wie alle Geschöpfe habe er einen Vater. „So ist also das letzte Ziel der Gehorsam gegen den Vater“ (ebd.).

T. DENNEBAUM

2. Biblische und Historische Theologie

GUT UND BÖSE IN MENSCH UND WELT. Philosophische und religiöse Konzeptionen vom Alten Orient bis zum frühen Islam. Herausgegeben von *Heinz-Günther Nesselrath* / *Florian Wilk* (Orientalische Religionen in der Antike; Band 10). Tübingen: Mohr Siebeck 2013. VIII/240 S., ISBN 978-3-16-152574-2.

Der anzuzeigende Konferenzband umfasst zwölf Artikel. Der Reigen wird eröffnet von *B. U. Schipper*, ‚Gut und Böse‘ im Alten Ägypten (7–30). Der Verf. hebt gleich zu Beginn die Korrelation von kosmologischem Denken und ethischem Handeln hervor: Gut und Böse sind eingebunden in das Konzept des ägyptischen Kosmotheismus, der die