

# Non Fiktion

Arsenal der anderen Gattungen

13. Jahrgang 2018 Heft 1/2

Herausgegeben von  
Christian Meierhofer, David Oels, Michael Schikowski,  
Ute Schneider, Erhard Schütz und Tim Sparenberg

# Medizin

Herausgegeben von  
Alexander Honold und Grit Schwarzkopf

Wehrhahn Verlag

www.non-fiktion.de

**Preis** für dieses Heft 24,00 €, im Abo 20,00 €

Der Versand an Privatkunden erfolgt innerhalb Deutschlands kostenfrei, beim Versand ins Ausland fallen Portokosten an.

Redaktion:

Paulien Laeremans und Christian Meierhofer

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

1. Auflage 2019

Wehrhahn Verlag

[www.wehrhahn-verlag.de](http://www.wehrhahn-verlag.de)

Satz und Gestaltung: Wehrhahn Verlag

Druck und Bindung: Sowa, Piaseczno

Alle Rechte vorbehalten

Printed in Europe

© by Wehrhahn Verlag, Hannover

ISSN 0340-8140

ISBN 978-3-86525-723-9

# Inhaltsverzeichnis

- 7 Alexander Honold und Grit Schwarzkopf  
Um Leib und Leben. Literarische Schreibformen zur Medizin

## I. Krankengeschichte

- 17 Brigitte Boothe  
Die Krankengeschichte
- 27 Martina King  
Herzenergießungen kunstliebender Ärzte  
Praktische Heilkunde und Literatur um 1800
- 65 Horst-Jürgen Gerigk  
August Strindberg. Fremdbild und Selbstbild im Bannkreis  
von »Pathographie« und »Poetologie«
- 75 Liliane Weissberg  
Vom Auge zum Ohr und zurück. Zur Entstehung der  
Freudschen Fallstudien

## II. Medizinpublizistik

- 97 Wolfgang U. Eckart  
»Gefehlt hat uns bis jetzt in Deutschland ...« Editorials  
deutschsprachiger medizinischer Zeitschriften des  
19. Jahrhunderts als Beispiele nonfiktionaler Prosa
- 113 Alexander Honold  
Die Kolonautin. Giulia Enders: *Darm mit Charme*

- 135    Katrin Max  
Robert Koch und Rudolf Virchow im Dokudrama. *Robert Koch, der Bekämpfer des Todes* (1939) – *Berühmte Ärzte der Charité* (1981–83) – *Charité* (2017)
- 169    Karin Tebben  
Kulturkritik in medizinischer Diktion.  
Max Nordaus *Entartung* (1892/93)
- 183    Autorinnen und Autoren

Alexander Honold und Grit Schwarzkopf

## Um Leib und Leben

Literarische Schreibformen zur Medizin

### I.

Die Formen der medizinischen Non Fiktion spannen sich von erzählenden Darstellungen wie Freuds *Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben* oder Patientenberichten über Biographien wie Mukherjees *A Biography of Cancer*, kasuistische Krimis wie den *Case Reports* bis hin zu Manifesten wie dem der elf Neurowissenschaftler über Gegenwart und Zukunft der Hirnforschung. Stilistisch reicht medizinische Non Fiktion von wissenschaftlichen Diskursen über Methodiken und journalistische Schreibweisen bis hin zu individuellen Erfahrungszeugnissen. Und zu ihr gehören strukturierende Betrachtungen wie die Anwendung medizinisch-diagnostischer Begriffe auf Mensch, Gesellschaft und Kultur oder umgedreht die mitunter sogar moralische Bewertung und Metaphorisierung von Krankheiten, wie sie Sontags Klassiker *Illness as Metaphor* zeigt.<sup>1</sup> Das ist ein weites Feld. Der vorliegende Band will Anregungen geben, dieses Feld zu bearbeiten.

### II.

Schmerz und Krankheit, Leiden und Sterben gehören als menschliche Grunderfahrungen seit jeher zu den großen Themen der Literatur. Sprache und Dichtkunst haben in ihren Traditionsbeständen ganz besondere

1 Sigmund Freud: *Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben* [1909]. In: Ders.: *Gesammelte Werke*. Bd. VII. London 1941, S. 241–377; Siddharta Mukherjee: *The Emperor of All Maladies: A Biography of Cancer*. New York 2010; *Journal of Case Reports* 2011ff.; *Das Manifest. Elf führende Neurowissenschaftler über Gegenwart und Zukunft der Hirnforschung*. In: *Gehirn & Geist* 6 (2004), S. 30–37; Susan Sontag: *Illness as Metaphor*. New York 1977.

poetische und rhetorische Fähigkeiten entwickelt, körperliche und seelische Krisen zum Ausdruck zu bringen und ›fremdes‹ Leid so plastisch zu vergegenwärtigen, dass schon bei der Lektüre spürbare Reaktionen freigesetzt werden. Zu den etablierten literarischen Techniken gehört die Schilderkunst des Vergegenwärtigens und ›Vor-Augen-Stellens‹, zu den kulturellen Leistungen im Umgang mit solchen Schilderungen wiederum gehört die Fähigkeit sowohl zur Einfühlung wie auch zur ästhetischen Distanznahme.

Bei Ärzten und Patienten ist deshalb eine traditionell sehr hohe Wertschätzung solcher literarischen Werke und Autoren zu beobachten, bei welchen je konkrete Erfahrungen mit Krankheiten, mit Formen des körperlichen und seelischen Leidens einen prominenten Platz einnehmen. Einige Ärzte betätigten sich selbst auch als Schriftsteller, etliche Autoren besaßen eine grundständige medizinische Ausbildung; so etwa Friedrich Schiller, Georg Büchner, Gottfried Benn oder Alfred Döblin, um nur einige Beispiele zu benennen. Sigmund Freud anerkannte den Wiener Schriftsteller Arthur Schnitzler besonders für dessen diagnostischen und psychologischen Sachverstand. Thomas Mann war gewissenhaft bestrebt, die »Humaniora« in seinem Sanatoriumsroman *Der Zauberberg* auf der Höhe des zeitgenössischen medizinischen Wissens zu halten. Im Schnittfeld von Normalisierung und Stigmatisierung kreuzten sich medizinischer und literarischer Diskurs der Moderne immer dann, wenn es darum ging, bestimmte symptomale Indizien und ätiologische Zusammenhänge in Erklärungsmodelle, Ausgrenzungs- oder Auszeichnungsmanöver einzubetten.<sup>2</sup> Gerade der pathographisch aufgeladene Fall, die behinderte oder mit Leidensdruck geschlagene Figur wird humanwissenschaftlich bedeutungsvoll und besitzt literarische Attraktivität.

Erst jüngerem Datums hingegen ist die Entwicklung, dass aus medizinischer Sicht auch die methodisch angeleitete Beschäftigung mit literarischen Formen und Techniken als eminent nützlich erachtet wird. Im medizinischen Curriculum wird zunehmend die Schulung kommunikativer Fähigkeiten (zuhören können, erzählen können, eine Patientengeschichte

2 Vgl. Martina King: Inspiration und Infektion. Zur literarischen und medizinischen Wissensgeschichte von ›auszeichnender Krankheit‹ um 1900. In: Internationales Archiv für die Sozialgeschichte der deutschen Literatur 35 (2010) 2, S. 61–97.

auch in ihrer Uneindeutigkeit verstehen können) als Desiderat gesehen, es entstehen neue, vielversprechende Formen der Kooperation zwischen den Life Sciences und den kulturwissenschaftlichen Disziplinen.<sup>3</sup>

### III.

Das Verhältnis von Medizin und Literatur ist eines der wechselseitigen Anregung, die gerade aus der fundamentalen disziplinären Alterität hervorgeht. An genuin literarischen Techniken (Schreibweisen, Erzählformen, stilistischen Figuren etc.) haften gewisse kulturelle Vermögen, die auch für viele Praxisfelder der Medizin elementare Bedeutung haben. Etwa die Fähigkeit, Empathie zu empfinden, oder die Fertigkeit, einen Krankheitsverlauf oder Heilungsprozess in seinen einzelnen Phasen zu schildern, oder auch das im persönlichen Gespräch so wichtige Vermitteln zwischen dem Einzelfall und einer übergreifenden Gesetzmäßigkeit. Als symbolische Praxis stiftet Literatur Ausdrucksformen, Vergleichsperspektiven und Deutungsmöglichkeiten, die über die Sinnangebote der klinischen Medizin weit hinausgehen. Ebenso, wie jede Krankheit ihre eigene Geschichte hat, kann diese zum biographischen Signum einer Person oder im Gegenteil sogar von dieser völlig abgespalten werden. Wie kann eine narrativ ausgerichtete Medizin den Umstand aufnehmen, dass sich ein sachlich-naturwissenschaftlicher Vorgang, wenn er existentielle Grundlagen betrifft, stets mit Emotionen auflädt? Eine bis heute nur wenig reflektierte Rolle für die Kooperationsbereitschaft von Patienten spielen überdies gewisse Formen magischen Denkens, denen zufolge beispielsweise die Vermeidung eines bestimmten medizinischen Themas auch schon Schutz davor bietet, von ihm betroffen zu werden.

Die kulturelle Sinn- und Handlungsdimension zeigt den Menschen als einen *homo narrans*, je schon »in Geschichten verstrickt«. Diese Verstrickung und ihre Folgen sind, wenn es um körperliches oder psychisches Leid geht, von solcher Intensität, dass hier die allgemeinen Wirkungsformen des sprachlichen Darstellens im Extremeinsatz zu be-

3 Alexander Honold u.a.: Medical Humanities in der Ausbildung. In: Schweizerische Ärztezeitung 96 (2015) 14/15, S. 534–536.

trachten sind. Beim Berichten, Beschreiben und Erzählen von körperlichen und seelischen Vorgängen, die von Schmerz, Krankheit und Leid erfüllt sind, entsteht eine Direktheit, in der – auch wenn es sich um »Kunst« handelt – die gewohnte, konventionelle Wirkungsästhetik des »interesselosen Wohlgefallens« kaum aufrecht zu erhalten ist. Berichte von Autoren über schwere Erkrankungen, ob sie nun als autobiographische Dokumente oder als stark verfremdete Erfindungen angelegt sind, wecken stets ein unmittelbares Interesse an dem konkreten, im Text beschriebenen Schicksal einer Person. Anders gesagt: Der implizite ›Fiktionalitäts-Vertrag‹, den Literaturleser mit Autoren schließen, und der normalerweise sicherstellt, dass literarische Kreationen nicht als Wirklichkeits-Aussagen eins zu eins wörtlich genommen werden, diese Form der ästhetischen Distanznahme stößt bei der Darstellung von Krankheitserfahrungen immer wieder an Grenzen der Belastbarkeit. Es geht, jenseits aller Umschriften und Verklammerungen, sehr schnell und sehr direkt um Leib und Leben.

#### IV.

Das gilt erst recht dort, wo eine Verfremdung ins Fiktionale nicht vorliegt und auch die literarische Kunstform gar nicht angestrebt wurde. Vielfach, ja überwiegend stammen die Texte über medizinische Phänomene von Betroffenen (sei es als Arzt, als Patient oder Helfer), für die ihr Thema eben keinen ›Gegenstand‹ unter vielen anderen bildet. Im konkreten Sachverhalt bezieht sich ein Text über Krankheit auf ein intensiv durchlebtes Konglomerat von Wahrnehmungen und Empfindungen, Erwartungen und Ängsten.

Einen großen Bereich der nicht als Fiktion oder Belletristik geschriebenen Literatur in der Medizin bilden sogenannte *illness narratives*, die texttypologisch zu den *Wirklichkeitserzählungen* (Klein/Martínez) zählen.<sup>4</sup> Solche Narrative sind Texte aus der medizinischen Praxis;

4 Christian Klein, Matías Martínez (Hrsg.): *Wirklichkeitserzählungen. Felder, Formen und Funktionen nicht-literarischen Erzählens*. Stuttgart, Weimar 2009. Vgl. auch Brigitte Boothe: *Das Narrativ. Biografisches Erzählen im psychotherapeutischen Prozess*. Stuttgart 2010.



Fallgeschichten, meist: Patienten-Erzählungen, zunehmend aber auch persönliche Erfahrungsberichte von Ärzten und Pflegenden, in denen die Erscheinungsweisen und Verlaufsformen von Krankheitsprozessen zum Ausdruck kommen. Dem Krankheitsgeschehen eine narrative, also erzählende Gestalt zu geben, heißt dabei, das begrifflich Abstrakte eines Befundes oder einer Typologie in ein besonderes und individuelles Geschehen zu übersetzen. »Warum ich?«, diese Grundfrage der einsetzenden Auseinandersetzung mit der besonderen Erkrankung, lässt sich nicht unter Hinweis auf demographische Statistiken und medizinische Reihenbefunde beruhigen; sie zielt auf die ganz besondere – inkomensurable – Geschichte des Einzelfalls. Von den für medizinische Forschungsplanung so wichtigen klinischen Großstudien und Statistiken wird das Individuum bis zu seiner vollständigen Unsichtbarkeit verschlungen, in den *illness narratives* aber wird der eigene Leib und das einzelne, einmalige Leben wieder neu hervorgebracht.

»How to do things with words?«, fragen die Sprach- und auch Literaturwissenschaften. Wie weit geht, was kann die Sprache als ein basaler Bereich kulturellen Handelns? Können Worte der Qualität und Stärke des eigenen Schmerz- oder Lustempfindens Ausdruck geben, oder gar die Gefühle anderer Menschen mit-teilen? Die Beschäftigung mit Textdokumenten aus der medizinischen Praxis leitet sich eher selten aus literarischem Interesse her, sie ist überwiegend Ausdruck einer grundsätzlichen menschlichen Mit-Betroffenheit am Phänomen Krankheit als solchem.

Selbst in den weniger persönlich gehaltenen Genres, etwa in medizinisch-anthropologischen Abhandlungen, in der populären Ratgeberliteratur oder in Erfahrungsberichten aus dem medizinischen Alltag, handelt es sich um Textformen, bei denen sich kaum davon absehen lässt, dass hier die Autoren, die Figuren und die Leser unter denselben Bedingungen einer existentiellen Vulnerabilität stehen. Krankheit, Schmerz und Leiden können in ihrer jederzeitigen Bedrohlichkeit weder durch sprachliche Metaphorik noch durch interpretative Manöver vom konkreten physischen und psychischen Ich weggeschoben werden, das sich in ihnen als betroffen oder zumindest als gefährdet wiedererkennt.

## V.

Doch neben diesen Beispielen, in denen die Betroffenheit des Einzelnen und sein existentielles Verhältnis zu allgemeinen Prozessen im Zentrum steht, gibt es Schreibformate in und über Medizin, die andere Ziele verfolgen. Lehrbücher, Zeitschriften oder auch Science-Slams präsentieren medizinisches Wissen in spezifischer Perspektive, Fallgeschichten schildern Erkrankungen nicht nur um des individuellen Krankheitserlebens willen, sondern auch zur medizinischen Darstellung von Krankheitsbildern oder Krankheitsbewältigungen; Pathographien dehnen die Fallgeschichte sogar so weit aus, daß ein ganzes Leben im Zeichen der Krankheit lesbar wird; medizinische Manifeste formulieren Sichtweisen und Forschungsziele mit wissenschaftspolitischem Anspruch; Essays betrachten Krankheit und Krankheiten unter kulturkritischen und kulturgeschichtlichen Gesichtspunkten; und umgekehrt sind Kulturdiagnosen in Gestalt medizinischer Darlegungen verfasst.

In allen diesen Formaten wird medizinisches Wissen und Denken zur Darstellung gebracht und in neuen Zusammenhängen mit neuen Zielen vollzogen. Dazu gehört, Krankheit und Gesundheit in individuell-subjektiver, wissenschaftlich-objektiver, in sozialer oder auch religiöser Hinsicht zur Sprache zu bringen. Fachmedizinische Darstellungen orientieren sich häufig an literarischen Textmodellen, während umgekehrt kulturtheoretische Darstellungen auf medizinische Begriffe und Strukturformen wie Symptom, Diagnose, Prognose, Therapie zugreifen. Manches mag sinnvoller als anderes sein. Ob zum Beispiel das Manifest ein geeignetes Wissenschaftsformat darstellt, ist fraglich, und ebenso fraglich ist, ob die Betrachtung von Mensch, Gesellschaft und Kultur unter diagnostischen Begriffen, die für therapeutische Zwecke im medizinischen Zusammenhang entwickelt wurden, sinnvoll ist. Auch das kann eine Untersuchung medizinischer Non Fiktion bedenken.

## VI.

Die hier versammelten Beiträge gehen ausgewählten Formen medizinischer Non Fiktion nach. Sie beschäftigen sich mit zwei Themenkreisen: mit der Krankengeschichte und mit der Medizinpublizistik.

Einen historischen Zugang eröffnet Brigitte Boothes Darstellung zur Entwicklung der Krankengeschichte vom Beginn ihrer Institutionalisierung im 18. Jahrhundert bis zur heutigen Erstellung von Datenbanken. Drei weitere Beiträge lenken den Blick auf besondere strukturelle Aspekte. Martina King steigt in die Sattelzeit um 1800 ein und zeigt, wie die selbstreflexiven Textformen Tagebuch, Reiseliteratur und Verhaltenskodex die Medizin zur Identitätsstiftung und Vereinheitlichung medizinischen Wissens nutzen konnten. Horst-Jürgen Gerigk führt am Beispiel Strindbergs die Spannung vor, die durch die Konfrontation von Selbstbild und wissenschaftlichem Fremdbild entsteht, von individuellem Krankheitserleben und Pathographie. Und Liliane Weissberg untersucht den methodischen Zusammenhang zwischen Bilddarstellungen und Textformaten in der Medizin. Sie legt dar, wie die Reflexion über die Hinwendung zum Erzählen und zum Text in der Medizin selbst zur therapeutischen Methode werden konnte. So schlagen diese vier Beiträge den Bogen von der geistesgeschichtlichen über die anthropologische zur methodischen Thematik.

Der zweite Themenkreis, die Medizinpublizistik, wird von Wolfgang U. Eckart eröffnet. Sein Beitrag widmet sich der Herausbildung des Medizinjournalismus im 19. Jahrhundert, der die entstandene Kluft zwischen Universitätsmedizin und praktizierenden Ärzten aufzufangen suchte. Wie erfolgreich selbst ein menschliches Organ in seiner naturwissenschaftlichen Beschreibung dem Fachpublikum wie dem Laien medizinpublizistisch zugänglich gemacht werden kann, zeigt Alexander Honold anhand des Bestseller-Phänomens Giulia Enders. Katrin Max erweitert den Fächer nicht nur um ein neues Medium, das Dokudrama, sondern auch um eine Kritik von Medizindarstellungen. Ob der medizinische Fortschritt einer Gemeinschaftsleistung im Forscherverbund oder dem einzelnen Genie zu verdanken sei, diktiert der Zeitgeist. Zuletzt kommt die Übernahme medizinischen Vokabulars seitens der kulturkritischen Publizistik zur Sprache. Karin Tebben stellt ein Pamphlet in seinem historischen Kontext vor und wie es sich des medizinischen

Diskurses zur Charakterisierung seiner Zeit bedient. Die Beiträge beleuchten so vier verschiedene medizinpublizistische Formate: Zeitschriften, Bestseller, Filme und Schmähschrift.

Unter diesen beiden Themenkreisen eröffnet der vorliegende Band einen Fächer medizinischer Non Fiktion, der zur weiteren Durchforschung des Themas bewegen soll.