

1.

DAS LICHT DER GESUNDHEIT, DER SCHATTEN DER KRANKHEIT: EINE LEBENDIGE EINHEIT

... Durch das Leben wird nicht der Tod lebendig; durch das Sterben wird nicht das Leben getötet. Leben und Tod bedingen sich gegenseitig. Sie sind umschlossen von einem großen Zusammenhang. Ob beim Entstehen oder Vergehen, alle Dinge treffen sich letztlich im Einen.

CHUANG-TZU

Was halb ist, wird ganz werden.
 Was krumm ist, wird gerade werden.
 Was leer ist, wird voll werden.
 Was alt ist, wird neu werden.
 Wer wenig hat, wird bekommen.
 Wer viel hat, wird benommen.
 Also auch der Berufene:
 Er umfasst das Eine.

TAO TE KING

Gesundheit als Erfahrung

»Hallo, Doktor! Rauchen Sie eine mit?«, flüsterte der alte Mann, zu atemlos, um deutlich sprechen zu können. Er saß aufrecht in seinem Rollstuhl und rang nach Luft. Seine ausgemergelte, ledrige Hand bot mir seine Lieblingsmarke ohne Filter an. Während ich dankend ablehnte, bemerkte

ich, dass er einer von den Braunfingrigen war, ein Beiname, den wir Medizinalassistenten unseren Patienten mit Lungenerweiterung gaben, deren jahrzehntelanges leidenschaftliches Rauchen die Finger tiefbraun gefärbt und eingetrocknet hat.

Buck Scranton wurde gegen Mitternacht in die Abteilung 5A eingeliefert. Bei ihm war schon seit längerem eine chronische Bronchitis diagnostiziert, die in seinem Fall zur Lungenerweiterung geführt hatte. Über diesen Patienten gab es nicht weniger als acht Bände Aufzeichnungen von seinen früheren Aufenthalten im Krankenhaus. Buck war ein echter »Stammkunde«, der bisher schon dreiundzwanzigmal in dieses Krankenhaus eingeliefert worden war, und zwar zumeist wegen desselben Problems – Lungenerweiterung. Doch gab es dazu noch eine breite Palette anderer Diagnosen in all den Jahren: Lungenentzündung, alkoholbedingte Pankreatitis, Delirium tremens, alkoholische Gastritis, blutende Magengeschwüre und ein ganzes Sortiment anderer Krankheiten. Ich sagte den Schwestern, sie sollten ihn in die Vierbett-Abteilung einliefern, die wir Assistenten »Marlboro Country« nannten, weil die dort befindlichen Patienten ihre Leiden durch ungezügelter Tabakgenuss erworben hatten.

Dieser Mann von sechsundsiebzig Jahren war anders als die meisten Patienten, um die ich mich in jenem Jahr als noch unerfahrener Medizinalassistent kümmern musste. Obwohl er mit einer Zigarette zwischen den Lippen und nur mühsam atmend eingeliefert wurde, war er bemerkenswert lebendig und zu Scherzen aufgelegt, erstaunlich für einen Menschen in diesem Zustand. Buck rauchte am Tag vier Päckchen Zigaretten und trank außerdem schwer. Die mitgeführte zerschlissene Reisetasche war mit mehreren Kartons Zigaretten prall gefüllt. Als ich mein erstes Gespräch mit ihm führte, um seinen gegenwärtigen Zustand zu diagnostizieren, machte sein Lächeln mich für einen Augenblick unsicher. An sich hätte der ihn umgebende, alles erschlagende Nikotindunst seine Fähigkeit zu Scherzen ersticken müssen. Da er meine Verwirrung spürte, rang er sich noch einige weitere Worte ab.

Ihm sei bewusst, dass ich müde und dass es spät sei, weshalb er auch keine besonderen Umstände machen wolle. Wenn er gespürt hätte, dass er es so lange aushalten könnte, hätte er sein Kommen gerne bis zum Morgen hinausgeschoben. Er habe schon oft derartige Anfälle gehabt und schon einer ganzen Reihe junger Assistenzärzte »beigebracht«, wie sie

seine Atemnot zu behandeln hätten. Er wisse genau, was im Einzelnen geschehen müsse, um ihn in dieser Nacht über die Hürden zu bringen. Zu meinem Erstaunen begann Buck dann seine Therapie zu diktieren, und zwar mit den präzisen Fachausdrücken. Seine »Anordnungen« waren fast identisch mit denen, die ich zu seiner Betreuung aufschrieb, bevor er zu seinem Bett in »Marlboro Country« gekarrt wurde. Das galt nicht nur für die Bezeichnungen der verordneten Medikamente, sondern sogar für die genauen Dosierungen und die Häufigkeit der Einnahme.

Aus den Krankenblättern seiner früheren Aufenthalte wusste ich, dass er gewöhnlich schnell auf die Behandlung ansprach, und auch dieses Mal machte er keine Ausnahme. Bis zum Morgen hatte sein Zustand sich merklich gebessert. Er war munter, quicklebendig und schwatzte ange-regt mit den weniger vitalen Patienten. Bei meinem nächsten Rundgang, nachdem ich Lunge und Herz abgehört und abgeklopft und die nach und nach auf seinem Krankenblatt eingetragenen Laborbefunde studiert hatte, unterhielten wir uns. Das Gespräch mit Buck wurde für mich zum Hauptereignis des Tages. Eines wurde mir dabei ganz deutlich: Was immer ich diesem dünnen, immer zu derben Späßen aufgelegten alten Mann im Laufe meiner Bemühungen um ihn zu geben hatte, er gab so viel zurück, wie er nahm.

Im Allgemeinen behandeln Ärzte nur ungern Patienten mit Lungenemphysem. Ist doch diese Krankheit fast stets auf Zigarettenrauchen zurückzuführen und somit wie es scheint; selbst verschuldet. Das macht den Patienten dem Arzt nicht gerade lieb und teuer, vor allem, wenn der Ruf nach Behandlung am Ende eines arbeitsreichen Tages oder mitten in der Nacht erklingt. Bei Buck war das jedoch anders. Sein Fall rief mir die Frage in Erinnerung, die man oft von Patienten in Krankenhäusern hört, in denen Medizinstudenten und Jungärzte ausgebildet werden: »Doktor, tun Sie das für mich, oder tue ich das für Sie?« Bei Buck spürte ich, dass die Wechselwirkung Arzt/Patient größtenteils zu meinem Nutzen war.

Buck fand ein geradezu streitsüchtiges Vergnügen daran, seine durch kein Verantwortungsgefühl belastete Vergangenheit zu offenbaren – Bekanntschaften, die kamen und gingen, geschlossene und geschiedene Ehen, gewonnene und wieder verlorene Vermögen. Etwas wurde mir ganz klar: Für diesen Mann war das Leben ein andauerndes Bacchanal, ein nicht endender dionysischer Ausflug, der sechundsiebzig Jahre angehalten hatte. Buck war

ein wandelndes Lehrbuch der Pathologie, doch er hatte zahllose Krankheiten überlebt, an denen die meisten Menschen zugrunde gegangen wären.

Die herausragende Eigenschaft dieses Mannes war ein auf bewusstem Erleben beruhender Hang zum Leben – mit ihm zu verschmelzen in einem fast embryonalen Sinn des Einsseins, und das mit einem Enthusiasmus, der in Anbetracht seiner Krankheit völlig unangebracht schien. Selbst wenn er keine Luft bekam, lächelte Buck; und er stellte meine Bequemlichkeit über sein Wohlbefinden, wenn ich an der Reihe war, ihn in den frühen Morgenstunden zu betreuen.

Als die Zeit kam, ihn wieder nach Hause zu entlassen, empfand ich das Bedürfnis, ihm einige gute Ratschläge mit auf den Weg zu geben. Mit Engelszungen redete ich auf ihn ein, seine Lebensweise zu ändern. Er hörte sich geduldig meine Ermahnungen an – wie gewöhnlich lächelnd und mit einem Augenblinzeln. Dabei fühlte ich mich in der Gewalt seiner seltsamen Lebensweisheit, als seien meine Belehrungen nichts weiter als eine sinnlose Moralpredigt. Er ließ mich zu Ende reden und antwortete dann lächelnd: »Danke, Doktor.« Dann griff er nach seiner zerschlissenen Reisetasche und ging – natürlich erst, nachdem er sich eine Zigarette angesteckt hatte.

Drei Tage später wurde ich aus einer Besprechung wegen eines Ferngesprächs zum Telefon gerufen. Die Sekretärin sagte mir, einer meiner Patienten sei am Apparat – und es sei dringend. Ich eilte zum Telefon und wurde munter begrüßt: »Hallo, Doktor! Ich bin es, Buck Scranton.«

Verdutzt antwortete ich: »Guten Tag, Buck. Von wo aus rufen Sie an?«

»Ich bin in Louisville. Ich musste Sie einfach anrufen, um Ihnen zu sagen, dass ich bei einem Pferderennen einen guten Tipp hatte. Ich bin wieder zu Geld gekommen. Und ich fühle mich auch prächtig. Sie haben viel für mich getan!«

»Buck?«, fragte ich.

»Ja, Doktor.«

»Rauchen Sie noch?«

»Klar!«

»Und Sie trinken auch noch?« Ich fragte, obwohl ich die Antwort im Voraus kannte.

»Klar!«

»Und Sie fühlen sich gut ... ich meine *wirklich* gut?«

»Ich würde nicht lügen, Doktor. Sie wissen, ich würde Sie nicht belügen ...«

Das Gespräch lief weiter. Ich sah ihn deutlich vor mir, euphorisch wegen des Wetglücks, zu kurzatmig, um es lange in der Besuchermasse auszuhalten, zu sehr außer Atem, um die oberen Tribünenränge zu besteigen. Doch wusste Buck Scranton etwas, was geschulte Ärzte selten erlernen, nämlich die einfache Tatsache, dass die eigentliche Bedeutung von Gesundheit nicht in objektiven Parametern gefunden werden kann – in seinem Fall nicht in Lungentests oder Röntgenaufnahmen der Brust.

Daher hatte ich nur noch einen einzigen Rat für ihn. »Buck?«, sagte ich. Er antwortete nicht, und ich wusste, dass er für eine Antwort zu sehr außer Atem war. »Buck, bleiben Sie bei Ihrer gesunden Lebensweise.«

»Danke, Doktor!« Ich konnte ihn am anderen Ende der Leitung lachen hören oder in seiner Kurzatmigkeit ein Lachen versuchen. Trotz seiner schwer geschädigten Lunge sprühte dieser Mann vor Gesundheit, die sich zwar nicht durch seinen Körper äußerte, aber in seinem Geist Resonanz fand. Buck Scranton war lebendig wie nur wenige andere Leute, obwohl sein Körper schon zerfallen war. Die Eigenschaft, die ihn von anderen abhob, war die Befähigung, bis zum Kern des Erlebens durchzudringen – ob das nun darin bestand, auf das richtige Pferd zu setzen, oder zu empfinden, wie es ist, für den nächsten Atemzug von einem Atemgerät abhängig zu sein. Über objektive Gesundheitsparameter konnte er nur lachen, mit ihnen konfrontiert, nur die Fäuste schütteln.

Ich habe nie wieder von ihm gehört und glaube nicht, dass er noch am Leben ist. Doch bin ich sicher, dass Buck dieses Leben so verlassen hat, wie er damals die Abteilung 5A des Krankenhauses betrat – mit einem Lächeln und einem Augenblinzeln, seinem ganz persönlichen Kennzeichen, seiner eigenen Bestätigung dessen, dass Gesundheit nicht nur Erleben *reflektiert*, sie ist Erleben.

Gesundheit als reines Erleben

Nur das fühlen, was man sich selbst zu fühlen erlaubt, tötet schließlich alle Befähigung zum Fühlen ab, und in den höheren emotionalen Bereichen fühlt man überhaupt nichts mehr. Genau das ist in diesem Jahrhundert geschehen. Die höheren Empfindungen sind absolut tot. Sie müssen vorgetäuscht werden.³

Viele von uns sind gegenüber der Gesundheit empfindungslos geworden. Uns ist abhanden gekommen, was wir einst zu empfinden wussten, was wir einst mit Begeisterung empfanden, was wir schon frühzeitig als Reinheit, freudige Erregung und Erfüllung kannten. Heute sind wir dem *Erleben* der Gesundheit gegenüber taub und empfindungslos.

Wohin ist es entschwunden? *Wo ist* das Erleben der Gesundheit, das uns verloren ging? Es verbirgt sich innerhalb unseres wahren Selbst, innerhalb des Teiles von uns, der einst fühlte. Das Erlebnis der Gesundheit verschwand in dem Maße, in dem wir unsere organische Beziehung zur Welt vergaßen. Diese Beziehung muss – wie die Gesundheit – *erlebt* werden. Wer nicht imstande ist, das Einssein, die Einheit unserer selbst mit der Welt zu erleben, ist auch nicht imstande, Gesundheit zu erleben, die in ihrem Kern Ausdruck unserer organischen Verbundenheit mit der Welt ist.

Wie Lawrence es beschrieben hat, fühlen wir nur das, was wir uns zu fühlen erlauben. Wir erlauben nur einem kläglichen Abbild der Wirklichkeit, sich von Zeit zu Zeit einzuschleichen. Wir halten die Landkarte für das Gelände, um mit dem Semantiker Alfred Korzybski zu sprechen, wobei wir irrtümlicherweise annehmen, Labortests und physikalische Untersuchungen seien dasselbe wie Gesundheit.

Wollten wir zulassen, dass mehr als nur Objekte Eingang in unser Erleben finden – *wirklichen* Einlass –, dann müssten wir zunächst einmal eine schmerzhaft Überprüfungs des Vornehmens, was wir überhaupt sind. Das würde eine Neubestimmung unserer Beziehungen zur Welt erfordern, den Verzicht auf die Subjekt/Objekt-Weise, in der wir uns gewöhnlich selbst definieren. Das würde ein Eintauchen in jenes »organische System des Lebens« bedeuten, aus dem wir »die wirklichen

3 Lawrence, D. H.: *Sex, Literature, and Censorship*, New York 1959, S. 88-90.

Blüten des Lebens und Seins ans Licht bringen werden«, wie Lawrence es formulierte.⁴

Ein solches Eintauchen kann schmerzhaft sein – so sehr, dass die meisten Menschen lieber der *persona* der Gesundheit nachjagen als der Wirklichkeit und die Symbole der Gesundheit ihrem echten Erleben vorziehen. Vielleicht ist es besser, die Aussagen des Arztes über die Gesundheit zu akzeptieren, statt ihre Unmittelbarkeit selbst zu erleben. Lieber die Maske fortsetzen, Gesundheit als Objekt zu erwerben, als sich der Umwandlung hinzugeben, die erforderlich wäre, um Gesundheit als Erleben kennenzulernen. Besser, das Spiel nach irgendwelchen künstlich aufgestellten Spielregeln spielen, als nach denen, die für spirituelles Wachstum und spirituelle Entwicklung gelten. Lieber die Speisekarte essen als das Mahl.

Bis wir dann natürlich herausfinden, dass wir in den »höheren emotionalen Bereichen« überhaupt nichts empfinden – weder Gesundheit noch Nicht-Gesundheit – nur Leere, ein Nichts. Dass wir uns selbst in die Irre geführt haben mit unserem idealen Körpergewicht, unseren biochemischen Nomogrammen und Werten aus körperlichen Leistungstests – das ist die Erkenntnis, zu der viele Menschen schließlich gelangen. Irgendwann einmal bricht das Licht durch, und wir entdecken, mit welcher Naivität wir all das getan und Gesundheit als Objekt fälschlich für Gesundheit als Erleben gehalten haben. Auf einmal erkennen wir, dass wir uns so verhalten haben, als sei Gesundheit etwas, was wir *besitzen* können.

Dem ist aber nicht so. Wir können nicht Gesundheit *oder* Krankheit besitzen. Das wusste auch Aldous Huxley. In seinem Buch *Island* beschreibt er die alte Frau Lakshmi an der Schwelle des Todes. Während ihr Körper auf dem Bett verharrte, sah sie sich selbst in der gegenüberliegenden Ecke des Zimmers. Und sie sagt: »Was du da entdeckst ... ist, dass dir nichts wirklich gehört. Nicht einmal dein Leiden.«⁵

Gesundheit-als-Erleben lässt uns begreifen, dass es tatsächlich kein solches *Ding* wie Gesundheit gibt und, schlimmer noch, *niemanden*, der gesund ist. Denn

Im höheren Bereich der Wahren Soheit

Gibt es weder ein »Anderes« noch ein »Selbst«:

4 Phoenix: *The Posthumous Papers of D. H. Lawrence*, London 1961, S. 610 f.

5 Huxley, Aldous: *Island*, New York 1962, Kap. 14.

Wird eine unmittelbare Identifizierung verlangt,
Können wir nur antworten: »Nicht Zwei.«

Eins in Allem,
Alles in Einem –
Ist das einmal erkannt,
Bekümmert dich nicht mehr, dass du nicht vollkommen bist!⁶

Nicht-Gesundheit

Dreißig Speichen umgeben eine Nabe,
In ihrem Nichts besteht des Wagens Werk.
Man höhlet Ton und bildet ihn zu Töpfen,
In ihrem Nichts besteht der Töpfe Werk.
Man gräbt Tür und Fenster, damit die Kammer werde,
In ihrem Nichts besteht der Kammer Werk.
Darum: Was ist, dient zum Besitz,
Was nicht ist, dient zum Werk.

TAO TE KING

Es gibt ein besonderes Gesundheitsempfinden, das nicht erworben, gefördert oder entwickelt werden kann. Es ist nicht das Ergebnis aktiven medizinischen Eingreifens, weder medikamentös noch chirurgisch, auch nicht das Produkt energischer Vorbeugungsmaßnahmen. Unseren üblichen Auffassungen von Gesundheit ist es so unähnlich, dass wir es am treffendsten als »Nicht-Gesundheit« bezeichnen.

Die Taoisten verfügten über einen ähnlichen Begriff für eine Art des Wissens oder Erkennens, die sie »Nicht-Wissen« nannten. Das ist nicht das Wissen oder Erkennen, wie es uns Abendländern vertraut ist, nicht das Produkt linearer Verstandestätigkeit, die auf ein Objekt als Ziel des

6 Dōshin, *Shinjinmei*, in D. T. Suzuki: *The Essentials of Zen Buddhism*, New York 1962, S. 127.

Erkennens zielt, sondern etwas ganz anderes. Siu hat es folgendermaßen formuliert:

Es [Nicht-Wissen] bezieht sich auf ein Verstehen dessen, was man im Osten *Wu* oder Nichtsein nennt. Das *Wu* transzendiert Geschehnisse und Eigenschaften, hat weder Form noch Zeit. Daher kann es auch nicht Gegenstand gewöhnlicher Erkenntnis sein. Auf der höheren Ebene des Erkennens vergisst der Weise die Unterscheidungen zwischen den Dingen. Er glaubt an die Stille dessen, was im undifferenzierten Ganzen verbleibt.

Es besteht ein bedeutsamer Unterschied zwischen »kein Wissen« haben und »Nicht-Wissen« haben. Im ersten Fall handelt es sich um einen Zustand der Unwissenheit, im zweiten um einen Zustand höchster Erleuchtung und universalen Empfindungsvermögens.⁷

Auf ähnliche Weise darf man »Nicht-Gesundheit« haben nicht mit »keine Gesundheit haben« verwechseln. Im letzteren Fall sprechen wir von Krankheit, Verzweigung, langsamer Auflösung und schließlichem Tod. Der erste entspricht dem von Siu beschriebenen Nicht-Wissen der Taoisten, einem Zustand »höchster Erleuchtung und universalen Empfindungsvermögens«. Es ist nicht etwa *Supergesundheit*. Es bedeutet *nicht*, niemals krank zu werden, obwohl es Gesundheit und richtige Körperfunktionen nicht ausschließt. Es transzendiert sogar die Einheit und das Einssein von Körper und Geist, das so sehr erstrebte Ziel ganzheitlicher Gesundheit. Nicht-Gesundheit bedeutet *nicht* einen gesunden Geist in einem gesunden Körper, sondern die Einheit des Menschen mit der Natur in einer undifferenzierten Ganzheit, die über die Unterscheidungen von Gesundheit und Krankheit, Geburt und Tod, Geist und Körper hinausreicht.

Nicht-Gesundheit strebt nach nichts, da es außerhalb ihrer nichts zu erstreben gibt – nicht Langlebigkeit, nicht Freiheit von Schmerzen und Leiden, Gebrechlichkeit und Tod. Sie *schließt alles ein*, denn sie ist der Urgrund, der allen unseren Bezugsgrößen und Normen der Gesundheit ihre Bedeutung verleiht. So ist sie zwar der Ursprung solcher für die Praxis wichtigen Unterscheidungen wie zwischen hohem *und* normalem

7 Siu, R. G. H.: *The Tao of Science*, Cambridge, Mass., 1957, S. 75.

Blutdruck, Herzanfällen *und* richtigem Funktionieren des Herzens, sogar Geburt *und* Tod, aber nicht auf solche Einzelheiten reduzierbar. Sie erscheint nicht in Laborbefunden, zeigt sich nicht in Ergebnissen von Blutuntersuchungen und Röntgenbildern. Sie transzendiert Unterscheidungen zwischen Dingen und ist universale Sensibilität. Sie ist das Schweigen des undifferenzierten Ganzen.

Die gegenseitige Durchdringung der Gegensätze

Dieses Gefühl des Eingebettenseins in eine universale, innerlich zusammenhängende Dynamik kann nicht nur die Angst vor unserem biologischen Tod beseitigen, sondern auch die Furcht, die »das Überleben der Spezies« als höchsten Wert verteidigt. In der Selbst-Transzendenz greifen wir nicht nur über unsere eigenen Grenzen als Individuen hinaus, sondern auch über die Grenzen der Menschheit.

Im unbeweglichen All waren der gemeinsame Ursprung der Evolution, Zeit und Raum sowie das Noch-nicht-Entfaltete – also alle Eigenschaften – im Einen vereint. Der höchste Sinn liegt im Nichtentfalteten wie im Vollentfalteten; beide reichen hinaus zum Göttlichen.

ERICH JANTSCH, *DIE SELBSTORGANISATION DES UNIVERSUMS*

Die Vorstellung von einem dynamischen Zusammenspiel der Gegensätze durchdringt die Tradition des Zen-Buddhismus in Japan und findet ihren Ausdruck in den vitalen Prinzipien der Künste. In einer Abhandlung über japanische Landschafts- und Gartengestaltung beschreibt Mark Holborn die buddhistische Einstellung:

... Schönheit und Hässlichkeit waren eins, Teil derselben Wahrnehmung ... Dementsprechend würde absolute Vollkommenheit, in der keine Spur von Unvollkommenheit anzutreffen ist, nicht wahre Schönheit verkörpern. Es war die Unvollkommenheit, an der man die