

## » Anthropologische Medizin in der Ausbildung der Gesundheitsberufe

W. Rimpau

Park Klinik Weißensee, Berlin<sup>1</sup>

**Zusammenfassung:** Medizin ist Wissenschaft vom Menschen. Eine Wissenschaft vom Menschen muß das Subjekt des Menschen einbeziehen. Der heute angewandten Medizin und damit dem Medizinstudium unterliegt ein vorherrschend naturwissenschaftlich orientiertes Paradigma. Dieses schließt an die Erkenntnistheorie des 17. Jahrhunderts an. Danach existiert der Untersuchungsgegenstand außerhalb und unabhängig vom Forscher, der dessen Eigenschaften und Verhaltensweisen entdeckt und charakterisiert. Im 20. Jahrhundert wurde von Physikern formuliert, daß das zu Untersuchende untrennbar mit dem Forscher verbunden ist. Er entwickelt geistige Konzepte seiner Erfahrung mit dem zu Untersuchenden, mit dem Ziel, sein Verständnis von dessen Eigenschaften und Verhalten zu erfassen. Die anthropologische Medizin schließt hieran an. Das fächerüberbrückende Konzept der psychosomatischen Medizin wird mit der anthropologischen Medizin erweitert. Sie berücksichtigt die Grundstruktur des Menschen in seinem Milieu und Werteorientierung, seiner Geschichtlichkeit, seinem Leib mit Sinnlichkeit, Emotionalität und Affektivität, schließlich seiner Leistungsfähigkeit. Die Viktor-von-Weizsäcker-Gesellschaft möchte Beiträge zur Theoriebildung in der Medizin leisten.

**Anthropological Medicine in Medical Education:** Medicine can be considered to be science of the human being. The science of human beings must include the individual as the subject. Present day medical science, as it is practiced and taught underlies the paradigm of natural science, which is a result of 17<sup>th</sup> century epistemology. According to Descartes, the object of study exists independently of the scientist, who attempts to describe its quality and behavior. In the 20<sup>th</sup> century physicists such as Einstein and Heisenberg discovered that the observed cannot be viewed independently of the observer. One develops a hypothesis on the basis of one's experience with the aim of gaining knowledge about the object of interest in order to describe its qualities and behavior. Anthropological Medicine is related to this philosophy. It extends the concept of Psychosomatic Medicine by taking milieu, values, history and the body of the human being with respect to sensuality, emotionality, affectiveness and achievement into consideration. The goal of the Viktor von Weizsäcker Society is to contribute to the theory of medicine on which medical education could be based.

**Key words:** Anthropological medicine – Education – Psychosomatic medicine

### Ausgangslage

„Wie lange noch muß sich die Wissenschaft der Medizin auf eine Weltanschauung aus dem 17. Jahrhundert stützen?“ fragt Engel (1996) mit seinem Beitrag, der die neueste Auflage des Uexküllschen Lehrbuches „Psychosomatische Medizin“ einleitet und damit ein Programm vorgibt. Engel faßt wissenschaftstheoretische Diskussionen zusammen, wenn er definiert, was Wissenschaft ist, die wissenschaftliche Methode beschreibt, über den Begriff des Paradigmas Auskunft gibt, um dann das naturwissenschaftliche Paradigma des 17. Jahrhunderts (Newton, Descartes) dem des 20. Jahrhunderts (Einstein, Heisenberg) gegenüberzustellen. Die Abbildung zeigt die von Engel vorgestellten Definitionen.

Jüngst hielt der Vorsitzende des 103. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin einen bemerkenswerten Vortrag zum Thema „Der Wissenschaft verpflichtet“ (Köbberling, 1997). Die Rede konzentriert sich „auf unsere Verpflichtung zur Wissenschaft in der Medizin“. Vergleichbar den Definitionen, auf die sich Engel bezieht, sind die von Karl Popper, auf die sich Köbberling stützt. Er geht u. a. auf die sog. Paramedizin ein, unter der mehr oder weniger alles verstanden wird, was nicht im engeren positivistisch-naturwissenschaftlichen Sinne „Schulmedizin“ ist. Andersgeartete Denkrichtungen entschuldigt er mit religiösen Überzeugungen ihrer jeweiligen Vertreter. Wie in unserer Gesellschaft auch sonst üblich, würde mit der Paramedizin eine Art Ersatzreligion geschaffen, von der sich die wissenschaftlich fundierte Medizin abgrenzen müsse. Viktor von Weizsäcker's Beitrag zur psychosomatischen Medizin beim Internistenkongreß 1949 ist von Köbberling mißverstanden. Richtig ist, daß von Weizsäcker bei der erwähnten Betrachtung der Pathogenese einer Ulkuserkrankung auch Eheprobleme und andere Konflikte berücksichtigt sehen will und er deutet damit auf die biographische Methode als Möglichkeit des Umganges mit dem Kranken. Dieser führt zu Erkenntnisgewinn – für den Kranken und seinen Arzt. Weizsäcker fragt nach dem Sinn von Krankheit und resümiert: „Daß nämlich die Krankheit den Sinn habe, den Betroffenen zum Sinn seines Lebens zu führen – das einzusehen hat die naturwissenschaftliche Medizin gründlich verhindert.“ Die von Köbberling vollzogene Gleichsetzung und Subsummierung von Auraschkopie, Blutkristallanalyse, Homöopathie, Bioelektronik, anthroposophischer Medizin u. a. als „Paramedizin“ ist problematisch. Zu Recht

kritisiert er die „Binnenanerkennung“ verschiedener Therapierichtungen, die es nur dem geschulten Therapeuten erlauben soll, das jeweilige Therapieverfahren zu evaluieren.

Die psychosomatische und anthropologische Medizin sind keine speziellen Therapieverfahren, sondern wissenschaftliche Methoden des Erkenntnisgewinns, aus dem therapeutische Konsequenzen erwachsen. In diesem Sinne wäre es wertvoll, das Programm des Uexküllschen Lehrbuches zu dem des Kongresses der Internisten zu machen.

Der Physiologe Herbert Hensel hat 1977 folgendes gesagt:

*„Unser Wissen von der realen Welt beruht auf Erfahrungen mannigfacher Art, unter denen die Sinneserfahrung den Rang einer spezifischen, unabdingbaren und durch keine andere Erkenntnisquelle ersetzbare Grundlage einnimmt... Das Phänomenale ist zwar aufhebbar und unableitbar, aber es erscheint uns zugleich fragmentarisch, unbeständig, zufällig und zusammenhangslos. Was uns die Sinne zeigen, ist immer nur ein räumlicher und zeitlicher Ausschnitt der vollen Wirklichkeit... Auch sind die Sinnesphänomene in hohem Maße abhängig von der Tätigkeit des wahrnehmenden Subjekts.“*

Was tun wir, was tut die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, wenn wir für eine Reform des Medizinstudiums und damit für eine Grundlegung ärztlichen Handelns arbeiten?

Wir folgen der international gültigen Taxonomie, wenn wir Ausbildungs- und Lernprozesse beschreiben, hinterfragen und evaluieren. Diese beziehen sich auf den kognitiven Bereich (Kenntnisse), den psychomotorischen Bereich (Fähigkeiten) und die Einstellungen (Ethos). Wir schließen uns dem Murrhardter Kreis an, der begründet, daß die Gleichsetzung von Wissenschaft mit Naturwissenschaft zu kurz greift und daß Naturwissenschaften und Geisteswissenschaften gleichberechtigte Grundlagen für die Ausbildung von Medizinstudenten sind. Der Murrhardter Kreis bestimmt die Wurzeln der heutigen Krise der Medizin – „Der Patient wird zum passiven Träger objektiver Zeichen degradiert.“ (S. 41) – erklärt den Zusammenhang zwischen Ausbildung, Theorie und Handlungsansatz und benennt Elemente einer neuen Theorie der Medizin. Auch Reformfakultäten im Ausland fundieren mit Hilfe anthropologischer Konzepte die Ausbildung von Medizinstudenten, wie z. B. Tosteson (1997) aus Harvard in Berlin vorgetragen hat und sich u. a. auf Bubers<sup>2</sup> Buch – Schlüssel aller seiner philosophischen und theologischen Schriften – „Ich und Du“ (1923) bezieht (Tosteson, 1994).

### Methodik

Im folgenden soll an das Paradigma des 20. Jahrhunderts nach Einstein und Heisenberg angeschlossen werden.

Seit 1986 werden die Gesammelten Schriften Viktor von Weizsäckers veröffentlicht. Im November 1997 ist der Gestaltkreisband erschienen. 1998 werden die beiden noch letzten Bände der 10bändigen Gesamtausgabe vorgelegt. „Der Ge-

staltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen“ ist das zentrale theoretische Konzept des Internisten und Neurologen Viktor von Weizsäcker (1886–1957), welches er 1940 vorgelegt hat. Als Einführung in das Denken und das Werk Weizsäckers dienen die beiden Bücher von Henkelmann (1986) und Schipperges (1990).

Bereits in den sinnesphysiologischen Experimenten, die der Gestaltkreistheorie zugrunde liegen, verdeutlicht sich die Eigenart Weizsäckerschen Anliegens: sie verbinden klassisch objektivierende Verfahren mit der wissenschaftlichen Anerkennung von Erlebnisqualitäten. Das Wahrnehmungsgeschehen – und im weiteren Sinne jeder „biologische Akt“ – läßt sich nur erforschen, wenn man dessen biologische Eigentümlichkeit, nämlich Akt eines erlebenden „Subjektes“ zu sein, nicht nur methodisch berücksichtigt, sondern die Einführung des Subjekts auch in den Konsequenzen für die Theoriebildung bedenkt. Sinnesphysiologische Untersuchungen führten Weizsäcker zur Beschreibung der Funktion als eine zusammengesetzte Einheit aus einem äußeren Vorgang (Reiz), einem reaktiven Vorgang (Bewegung des Organs) und einem subjektiven Vorgang (Empfindung, Erleben). Diese Einheit nannte er „biologischen Akt“. Die „Einführung des Subjekts“ in die Biologie ist notwendig verbunden mit der Einführung der Subjektgebundenheit des Erkennens. Damit ergibt sich eine Parallelität des Paradigmas von Einstein und Heisenberg mit dem der anthropologischen Medizin. In Weizsäckers Worten (S. 69f, 96 in GS Bd 4):

*„Es gibt also gar keine Möglichkeit, die psychisch erlebten Gegebenheiten zu eliminieren, und auch keine, die objektive Deutung auf etwas anderes als auf sie zu begründen. Der Traum der Unabhängigkeit vom erlebnisfähigen menschlichen Subjekt darstellbaren Erkenntnis ist ausgeträumt.“*

*„Wissenschaft gilt nämlich hier nicht als ‚objektive Erkenntnis‘ schlechthin, sondern Wissenschaft gilt als eine redliche Art des Umganges von Subjekten mit Objekten. Die Begegnung, der Umgang ist also zum Kernbegriff der Wissenschaft erhoben.“*

Weizsäcker betrachtete die psychosomatische Medizin als Zwischenschritt zu einer anthropologischen Medizin. Die psychosomatische Medizin orientiert sich bisher vorwiegend an Konzepten der Neurosenlehre. Die anthropologische Medizin erweitert die psychosomatische Betrachtung, indem sie den Lebensraum, das Milieu, die Geschichtlichkeit und Wertorientierung, die Leiblichkeit mit Sinnlichkeit, Affektivität und Emotionalität sowie das Leistungsvermögen des Menschen einbezieht.

Der anthropologischen Medizin unterliegen methodologische Prinzipien:

- die grundsätzliche Anerkennung der naturwissenschaftlichen Methode in der Medizin;
- die Respektierung der Komplexität lebendiger Organisation, insbesondere am erkrankten Menschen;
- die Notwendigkeit mehrerer alternierender und kompensierender methodologischer Schritte;
- die Berücksichtigung ökologischer und sozialer Faktoren im Krankheitsbild eines jeden Menschen;
- die Hereinnahme historischer Momente und irrationaler Elemente in eine Medizin der Person.

<sup>2</sup> Der jüdische Religionsphilosoph Martin Buber, der Protestant Viktor von Weizsäckers und der Katholik Joseph Wittig waren über Jahre die Herausgeber der Zeitschrift „Die Kreatur“.

**Wissenschaft**

„Wissenschaft stellt die ausdauernde, konsequenteste Bemühung des Menschen dar, das Wissen zu erweitern und zu ordnen, und zwar durch vernünftiges Vorgehen, wobei sich das Wissen schließlich auf Beweise abstützen muß, die durch Außenkriterien validierbar sind (Odegaard, 1986).“

**Wissenschaftliche Methode**

„Sie ist in dem Sinne umfassend, als es in der Natur grundsätzlich keine Phänomene gibt, die sich der wissenschaftlichen Methode entziehen, valide Daten zu sammeln und sie zu verifizieren“ (Zimmermann, 1984).“

**Paradigma**

„Paradigmata bestehen aus Konzepten, Annahmen und Regeln, die den Forscher lenken, wenn er in seinem Arbeitsgebiet sein Wissen vermehrt und Problemlösungen sucht (Kuhn, 1970).“

**Paradigmata**

„Die Verfechter im Widerstreit liegender Paradigmen ... nehmen verschiedene Sachen wahr, wenn sie vom selben Standort aus in die gleiche Richtung schauen ... was man der einen Gruppe von Forschern nicht einmal vorzuführen vermag, ist für eine andere intuitiv selbstverständlich (Kuhn, 1970).“

**Das Paradigma des 17. Jahrhunderts** (Newton, Descartes)

Der Untersuchungsgegenstand existiert außerhalb und unabhängig vom Forscher, der dessen Eigenschaften und Verhaltensweisen entdeckt und charakterisiert (Kuhn, 1970).“

**Das Paradigma des 20. Jahrhunderts** (Einstein, Heisenberg)

„Das zu Untersuchende ist untrennbar mit dem Forscher verbunden. Er entwickelt geistige Konzepte seiner Erfahrung mit dem zu Untersuchenden, mit dem Ziel, sein Verständnis von dessen Eigenschaften und Verhalten zu erfassen (Delbrück, 1986).“  
 „Der Akt der Beobachtung ist ein einheitlicher Vorgang, an welchem unsere Wahl einen aktiven subjektiven Anteil hat (...) im Drama des Lebens spielen wir die Doppelrolle des Handelnden und des Beobachters! Wie merkwürdig ..., daß diese Erkenntnis ... die den Denkkonzepten der Wissenschaft diametral gegenübersteht, uns von der Atomphysik aufgedrängt wird (Delbrück, 1986).“

**Abb. 1** Begriff von Wissenschaft und Paradigmata. \*

\* Zusammengestellt aus: Engel, G. L. (1996):

Engel zitiert:

Delbrück, M.: Mind for Matter? An Essay on Evolutionary Epistemology.

Blackwell, Palo Alto 1986

Odegaard, Ch. E.: Dear Doctor. A Personal Letter to a Physician. The Henry J. Kaiser Family Foundation, Menlo Park 1986

Kuhn, T. S.: The Structure of Scientific Revolutions. University Press, Chicago 1970

Zimmermann, D. W.: A Note on the Completeness of the Scientific Method. Psychol. Rec. 34 (1984) 175 – 179

Die Anamnese als ärztliche Kultur ist der Schlüssel zur Biographie unserer Kranken. Sie ist der Einstieg in das Verständnis vom Menschen, Beginn der Beziehung von Arzt und Patient als Umgang zweier Subjekte miteinander, Grundlage der Therapie, die mehr ist als das Verschreiben von Tabletten. Im Verstehen – Hermeneutik – vereinen sich naturwissenschaftliche Wirklichkeiten mit biographischen Wahrheiten. Weizsäcker beschreibt mit dem Begriff anthropologische Medizin eine von Mensch zu Mensch gerichtete Medizin auf der wissenschaftlichen Grundlage einer umfassenden ärztlichen Anthropologie. Sie ist die Lehre von den menschlichen Grundlagen des ärztlichen Handelns, des Krank-

seins und der Arzt-Patient-Beziehung. Ihre methodische Grundlage ist in der „Neuen Anthropologie“ (Gadamer, Vogler, 1972) vorgestellt worden. Kurz gesagt: mit der biographischen Anamnese beginnt anthropologische Medizin am Krankenbett.

Wir leiden mit der bestehenden und sich grade wieder ändernden Ausbildungsordnung für Ärzte vor allem unter der Konkurrenz der 43 Hauptfächer des Medizinstudiums und der 98 Spezialdisziplinen, die dazu führt, daß von allem ein bißchen über unsere Studenten sechs Jahre lang herabrieselt. Dagegen ließe sich eine Reform formulieren, die über die Verteilung von Stunden dieser vielen Fächer hinausgreift und in einem Zwischenschritt einen organzentrierten Unterricht anbietet, wie er vom Murrhardter Kreis als Lehr-Lern-Spirale beschrieben ist. Als interdisziplinäres Lehrangebot könnte angeboten werden:

Methodologie (naturwissenschaftliche Grundlagen, Phänomenologie)  
 Salutogenese und Pathogenese  
 Epidemiologie und Public Health  
 (Molekular-) Biologie und Genetik  
 Klinik (einschließlich Notfälle)  
 Therapie und Rehabilitation  
 Ethik und Eugenik  
 Prävention  
 Ökologie  
 Ökonomie.

Diese Grundlagen könnten beispielhaft in den herkömmlichen Fächern vorgestellt und entwickelt werden.

Zur Methodologie ist die Kommunikationsfähigkeit, eine wesentliche Grundfertigkeit des Arztes, zu zählen. In der Entwicklung einer Anamnesekultur läßt sich diese Kommunikationsfähigkeit lehren und lernen.

Unsere Studenten durchlaufen einen Maturationsprozeß: aus einem Jugendlichen wird ein reifer Mensch; und sie durchlaufen einen Professionalisierungsprozeß: aus einem gebildeten Laien wird ein besonnener, handlungsfähiger Arzt. Unser Ausbildungssystem muß sich seiner daraus abgeleiteten Verpflichtung gegenüber jungen Menschen bewußt sein.

**Ziel**

1995 wurde die „Viktor von Weizsäcker Gesellschaft“ gegründet. Jährliche Tagungen vereinen Freunde, Schüler und der anthropologischen Medizin Verpflichtete nicht nur aus dem Fach der Medizin. Die „Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie“ sind das Mitteilungsblatt der Gesellschaft. Jüngst wurde der emeritierte Leiter der Heidelberger Abteilung „Allgemeine Klinische und Psychosomatische Medizin“<sup>3</sup> an der Ludolf-Krehl-Klinik, Peter Hahn in Nachfolge von Dieter Janz, Berlin, zum Vorsitzenden gewählt. Die Gesellschaft hat eine Arbeitsgruppe gebildet, die Vorschläge erarbeiten soll, wie anthropologische Medizin zur Theoriebildung in der Medizin beitragen kann, um diese in der Ausbildung zu vermitteln.

<sup>3</sup> die von Viktor von Weizsäcker begründet wurde

Die „Bildung zum Arzt“ (Tellenbach, 1974) wird einseitig auf eine Vermittlung von naturwissenschaftlichen Grundlagen und positivistisch orientierten klinischen Erkenntnissen reduziert. Studenten beklagen zu Recht, als Lehrlinge des Maurerhandwerks, nicht zu Architekten mit Überblick über das „Bauwerk“ Medizin ausgebildet zu werden (Richterich, 1997).

Die Viktor von Weizsäcker Gesellschaft möchte zur Reform des Medizinstudiums Beiträge leisten durch:

- Gründung eines Diskussionsforums über anthropologisch-medizinische Fragen
- Einflußnahme auf die aktuelle Diskussion über die Ausbildung in der Medizin und in anderen Gesundheitsberufen
- Ausbildung und Unterricht in anthropologischer Medizin, d.h. über anthropologische Strukturen des Krankseins, der Arzt-Patient-Beziehung und der Krankheitslehre.

Es wird angeregt, daß an jeder Fakultät Keimzellen zu bilden, die in Form von Seminaren und Arbeitsgruppen, Promotionsarbeiten und Diskussionsforen sich mit der anthropologischen Medizin auseinandersetzen. In interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Naturwissenschaftlern, Geistes- und Sozialwissenschaftlern sowie Theologen kann es uns Medizinern gelingen, Grundfragen menschlicher Existenz und im speziellen menschlichen Krankseins zu erarbeiten und zu vermitteln. Anfänge in dieser Richtung sind bereits gemacht und schon vor Jahrzehnten sind beispielhafte Unternehmungen durchgeführt worden<sup>4</sup>. Anthropologische Grundlagen der Medizin können nicht allein angehenden Ärzten vorbehalten bleiben, sondern sollten allen in Krankenpflege und Therapie tätigen Berufen vermittelbar sein<sup>5</sup>. Problemorientiertes Lernen bzw. verbesserte Unterrichtsmethoden an Fakultäten, Krankenpflegeschulen oder Schulen für Physiotherapie allein bewirken nicht automatisch, daß spezifische medizinische Einstellungen und Haltungen gelehrt und gelernt werden. Mindestens bedarf es einer Diskussion, wenn nicht gar Lehre über anthropologische Grundfragen des ärztlichen und therapeutischen Handelns. Die anthropologische Medizin will einerseits den fehlenden und nicht gelehrten Bezugsrahmen der Medizin vorstellen, sie will auch Begriffe und Modelle für die Art der zwischenmenschlichen Begegnung in der ärztlichen Grunderfahrung in Forschung, Krankenversorgung und Lehre einführen.

Schließlich plant die Viktor von Weizsäcker Gesellschaft und der Reformstudiengang Medizin in Berlin ein Symposium über Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns. Im Zuge der Vorbereitung dieses Symposiums wie auch als Konsequenz daraus, ließe sich eine Initiative der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung denken und wünschen.

## Literatur

- Buber, M.: Ich und Du. Schneider, Heidelberg 1923, <sup>10</sup>1979
- Engel, G. L.: Wie lange noch muß sich die Wissenschaft der Medizin auf eine Weltanschauung aus dem 17. Jahrhundert stützen? In: Adler, R. H., J. M. Herrmann, K. Köhle, O. W. Schonecke, Th. von Uexküll, W. Wesiack (Hrsg.): Psychosomatische Medizin. Urban & Schwarzenberg, München (<sup>5</sup>1996) 3 – 11
- Gadamer, H.-G., P. Vogler: Neue Anthropologie. 7 Bände. Thieme, Stuttgart 1972
- Henkelmann, Th.: Viktor von Weizsäcker (1886 – 1957). Materialien zu Leben und Werk. Springer, Berlin 1986
- Hensel, H.: Zur Problematik des Wissenschaftsbegriffes in der Medizin. Aus Wissenschaft und Wirklichkeit. Hrsg.: J. Anderegg, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1977
- Köbberling, J.: Der Wissenschaft verpflichtet. Eröffnungsvortrag des Vorsitzenden des 103. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, Wiesbaden, 6. April 1997. Medizinische Klinik 92, 4 (1997) 181 – 189
- Murrhardter Kreis: Das Arztbild der Zukunft. Analysen künftiger Anforderungen an den Arzt. Konsequenzen für die Ausbildung und Wege zu ihrer Reform. Robert Bosch Stiftung, Bleicher, Gerlingen <sup>3</sup>1995
- Richterich, A.: Objektive Realität? Eine studentische Perspektive zum Problem der Wissenschaftstheorie im Medizinstudium. 4. Europäischer Kongreß. Qualität der Lehre in der Medizin. Bern 4. – 6.9.1997
- Schipperges, H.: Heidelberger Schule der Medizin. Medizin in Bewegung. Geschichte und Schicksal. E. Fischer, Heidelberg 1990
- Tellenbach, H.: Die Bildung zum Arzt: Kernstück der Ausbildung des Medizinstudenten. Nervenarzt 45 (1974) 312 – 317
- Tosteson, D. C., S. J. Adelstein, S. T. Carver: New Pathways to Medical Education. Learning to Learn at Harvard Medical School. Harvard University Press, Cambridge 1994
- Tosteson, D. C.: New Pathways of General Medical Education. Vorlesungsreihe der Medizinischen Fakultät der Humboldt Universität und des Reformstudienganges Berlin „Medizinische Ausbildung für das 21. Jahrhundert“. Vortrag am 15.12.97. Der Tagesspiegel 16208, 26 vom 3.1.1998
- Weizsäcker, V. von: Psychosomatische Medizin. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 55 (1949) 13 – 24; GS Bd. 6, 451 – 464
- Weizsäcker, V. von: Gesammelte Schriften. Hrsg.: P. Achilles, D. Janz, M. Schrenk (†), C. F. von Weizsäcker. Suhrkamp, Frankfurt 1986ff
- Weizsäcker, V. von: Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen. GS Bd. 4. Hrsg.: P. Achilles, D. Janz, M. Schrenk (†), C. F. von Weizsäcker. Suhrkamp, Frankfurt 1997

PD Dr. W. Rimpau

Park Klinik Weißensee  
Schönstr. 80  
13086 Berlin

<sup>4</sup> als Beispiel seien genannt: die „Zollikoner Seminare“ von Martin Heidegger (Martin Heidegger. Zollikoner Seminare. Hrsg. M. Boss (1987) Frankfurt/M: Klostermann) und die Castelgandolfo – Gespräche (K. Michalski [1986]: Über die Krise. Stuttgart: Klett-Cotta). Neu ist die Initiative der „Akademie für Integrierte Medizin e.V.“

<sup>5</sup> Symposium „Helfen-Pflegen-Trösten. Über das Zusammenwirken von Ärzten, Schwestern und Seelsorgern im therapeutischen Prozeß“. Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft Heidelberg 18.1.97; vgl. den Beitrag von D. Janz: Worum geht es im ärztlichen Handeln?