

## Über die Tugend des Verstehens

Klaus Dörner

Zum Psychiater, der überwiegend im Krankenhaus arbeitet, kommen die Patienten, also meine Verstehenspartner, in der Regel unfreiwillig (juristisch oder faktisch); zudem findet das Verstehen oft weniger auf der sprachlichen, als auf der körperlichen Ebene statt (z. B. altersverwirrte, psychotische oder geistig behinderte Menschen). Obendrein war es in den letzten 17 Jahren mein Hobby, schwerpunktmäßig mit chronisch psychisch Kranken (mit bis zu 50-jährigem Anstaltsaufenthalt) zu arbeiten, wobei es schon zum Thema gehört, wenn ich berichte, dass wir in Gütersloh das erste psychiatrische Landeskrankenhaus in Deutschland sind, das seine sämtlichen 435 chronisch psychisch Kranken in die bürgerliche Freiheit entlassen konnte, also in aller Regel in eigene Wohnungen und oft auch in eine eigene Arbeit, was in der Rückschau vor allem dadurch möglich war, dass wir mit ihnen gemeinsam ihre Krankengeschichten in Lebensgeschichten umgedacht und umgeschrieben haben, wodurch sie ihre Vergangenheit sich wieder aneignen und dadurch wunsch- und zukunfts-fähig werden konnten. Die Verstehensprozesse, von denen ich ein Teil bin, fanden – im Vergleich zur Regel der Philosophischen Praxis – also unter Extrembedingungen statt, was ja manchmal auch für den Regelfall lehrreich sein kann.

Nun ist Psychiatrie im 19. Jahrhundert ein Teil der Medizin geworden. Diese bezeichnet sich heute gern als Handlungswissenschaft, vermutlich weil es der gesellschaftlichen Erwartung entspricht, dass Ärzte Menschen sind, die ständig entscheiden und handeln. Etwa seit 1980 gibt es weltweit einen Ethik-Boom in der Medizin: Als Antwort darauf, dass die zunehmende Technisierung die Medizin in zahlreiche ethische Dilemmata verstrickt hat (z. B. Gentechnik, Sterbehilfe, Transplantationsmedizin), haben die Mediziner sich auf der ganzen Welt einreden lassen, dass sie von ihrem eigenen Ansatz her unfähig seien, ihr Tun ethisch zu reflektieren, weshalb sie sich von Ethik-Kommissionen (bestehend aus Philosophen, Juristen, Theologen und Mediziner) »ethikwissenschaftlich« beraten lassen. Beim eigenen Nachdenken über diese merkwürdige Situation war mir die Idee einer »Beziehungsethik« von Anders Lindseth hilfreich. Seither beschäftige ich mich mit der Frage, wie es wäre, wenn man die Medizin als Handlungs- wieder in ein Konzept einer Beziehungswissenschaft einbetten würde bzw. in eine ebensolche Ethik? Denn es entspricht allgemeiner Erfahrung, dass eine Entscheidung, wenn sie als solche bewusst wird, oft schon längst vorentschieden ist, dass also die Art der Gestaltung einer Beziehung häufig schon den Weg gewiesen hat, der dann später die Art und die Zahl der Entscheidungen bestimmt und damit auch das eine Handeln ermöglicht, das andere verunmöglicht.

Im Zusammenhang mit solchen Überlegungen soll für mich Tugend diejenige Haltung, Grundhaltung oder Disposition sein, die die Beziehung zwischen Berater/Arzt und Klient/Patient so gestaltet, dass Verstehen (als Sprachhandeln) darin eingebettet ist und gutes Handeln fördert. Hierfür riskiere ich die Formulierung einer Norm oder eines Imperativs: Gestalte deine Beziehung und dein Handeln so, dass der Sinn nicht darin besteht, dass du den Anderen verstehst, sondern dass der Andere sich selbst versteht.

Bevor ich nun im Folgenden drei Verstehens-Tugenden voneinander unterscheide, möchte ich Ihnen eine Geschichte erzählen: Vor einiger Zeit war ich von der Katholischen Frauenhilfe in Verl, einer Kleinstadt in Ostwestfalen, zu einem Vortrag über Depression eingeladen. In der anschließenden Diskussion meldet sich eine alte, etwas vergammelt aussehende und sprachlich schwer verständliche Frau zu Wort: »Also, wissen Sie, wenn es mir schlecht geht, dann traue ich mich meistens nicht, mit einem Anderen darüber zu sprechen.« – »Warum denn nicht?« – »Aus Angst, der Andere könnte mir helfen wollen!« – »Was wünschen Sie sich denn stattdessen?« – »Ich wünsche mir einen Anderen, von dem ich sicher sein kann, dass er mir so lange – unendlich lange – zuhört, bis ich selbst wieder weiß, was mit mir los ist und was ich zu tun habe.« Insbesondere weil man in dieser Geschichte das Wort »helfen« auch durch das Wort »verstehen« ersetzen kann, nehme ich sie als Leitgeschichte für die folgende Differenzierung dreier Verstehens-Tugenden, die es – bezogen auf die je einmalige Beziehungs- und Verstehenssituation – richtig miteinander zu kombinieren gilt. Diese versprochenen drei Tugenden unterscheiden sich historisch, erkenntnistheoretisch, moraltheoretisch und ethisch voneinander:

### 1. Paternalistische Verstehens-Tugend

Ich als Subjekt verstehe dich als Objekt, um dir auf dieser Basis sagen zu können, was du tun sollst.

Diese Tugend ist beschützend; egologisch; entspricht der Epoche der Vormoderne; nach der genetischen Moraltheorie (Kohlberg, Piaget) ist sie präkonventionell; sie ist intentional; und von der Position her steht hier der Andere unter mir.

Als Karl Jaspers noch Psychiater und noch nicht Philosoph war, verfasste er eine bis heute geachtete und wirksame »Allgemeine Psychopathologie«. Hier unterscheidet er vom naturwissenschaftlichen »Erklären« (man stülpt eine Theorie über einen Gegenstand), das geisteswissenschaftliche »Verstehen«, durch das man sich in den Gegenstand vertieft (um nicht zu sagen: verbohrt), um seine Wahrheit zu heben. Insofern sind sowohl das Erklären als auch das Verstehen als Subjekt-Objekt-Beziehungen konzipiert. Deutlich wird

das u. a. daran, dass für Jaspers die wesentlichen Symptome eines Menschen mit Psychose unverstehbar sind – mit der theoretisch/praktischen Folge der Ausgrenzung eben dieser Menschen und der weiteren Folge, dass so die Herrschaft der naturwissenschaftlichen Theorie bzw. der administrativen Institution befestigt wird.

Wenn ich nun diese paternalistische Tugend der Epoche der Vormoderne zugeordnet habe, schließt das keineswegs aus, dass wir uns vermutlich in so ziemlich jedem Gespräch dabei ertappen können, dass wir dieser Methode in gewissen Sequenzen folgen – im Nachhinein dies meist als schlechtes Handeln, gelegentlich aber auch als gutes Handeln bewertend. Mehr noch: In der Medizin scheint es, als ob der überholt geglaubte und verachtete Paternalismus in jüngster Zeit wieder an Sinn gewinnt. Das hängt damit zusammen, dass der seit der Bürgerrechtsbewegung ausgefochtene – und im Kern nur zu berechnete – Kampf um das Selbstbestimmungsrecht des Patienten gegenüber der Omnipotenz des Arztes inzwischen mit der Methode seiner einseitigen Überbetonung auch zu einer Waffe der Interessen gerade der technologischen Medizin zu werden droht. So können sich z. B. die ständig zunehmenden chronisch Kranken mit ihrem Selbstbestimmungsrecht extrem alleingelassen fühlen. Und da die öffentliche Meinung das Selbstbestimmungsrecht des Patienten umso mehr einfordert, je näher dieser Patient ans Sterben kommt, könnte er auch mit dem dann von ihm geforderten Selbstbestimmungsrecht zunehmend einer allgemeinen Erwartung der öffentlichen Meinung entsprechen, wonach es anständig sei, dass ein Mensch, der pflegebedürftig wird, sich lieber von seinem Arzt den Tod geben möchte. Denn ein Wert, so kostbar er in sich sein mag, kann durch seine Verabsolutierung und seine Herauslösung aus dem Gleichgewicht mit anderen Werten auch mörderisch werden. Insbesondere in solchen Extremsituationen kann es gutes Handeln sein, wenn ein Arzt seiner Verantwortung die Form der paternalistischen Tugend gibt, wozu heute freilich Mut gehört.

## 2. Partnerschaftliche Verstehens-Tugend

Ich als Subjekt verstehe auch dich als Subjekt und gebe dir dadurch Raum, dich selbst zu verstehen.

Diese Tugend ist Begegnung auf derselben Ebene; sie setzt zwei Ego-logiken gegeneinander bzw. ins Verhältnis und ist damit dialogisch; sie respektiert die Fremdheit des Anderen; sie entspricht der Epoche der Moderne, gerade auch demokratischer Gesellschaften; sie ist moraltheoretisch konventionell, insofern sie einem Vertragsverhältnis entspricht; es stehen hier zwei Intentionen gegeneinander; und nach der Position steht der Andere hier neben mir.

Für diese Verstehensbeziehung hat sich mir das Bild bewährt: In der Begegnung begegnen sich (nicht Freunde, nicht Feinde, sondern) Gegner, ein Sprachbild, das in den übrigen europäischen Sprachen eher noch härter ausfällt. »Gegner« meint, dass hier die Teilnehmer der Beziehung – auch in helfenden Situationen – sich gegenseitig unterschiedliche In-

teressen zubilligen, ja, sogar voraussetzen, was im Übrigen gerade demokratische Gesellschaften konstituiert. Dadurch vermeiden sie das Freund-Feind-Missverständnis, dass man nämlich der Beziehung, dem eigenen Wunsch folgend, mehr Freundschaftlichkeit zuspricht, als sie zu tragen in der Lage ist, was über die zwangsläufig folgende Enttäuschung leicht in Feindseligkeit umschlägt – mit der Folge, dass man den Anderen z. B. an einen viel berühmteren Kollegen überweist oder in einem Heim verschwinden lässt. Die vorausgesetzte anfängliche Unterschiedlichkeit der Interessen macht es für die Teilnehmer der Beziehung erlaubt, sich gegenseitig aufs Kreuz zu legen, wiewohl sie zugleich während ihres Austauschs die Regeln entwerfen, die für ihr Spiel gelten sollen. Hier wirkt sich die marktwirtschaftliche, wettbewerbliche Verfassung demokratischer Gesellschaften aus, weshalb die Verstehens-tugend solcher Beziehungen sich durchaus mit Bildern aus dem Sport – Schach, Fußball, Tennis – ausdrücken lässt.

Die Anerkennung der Interessensunterschiedlichkeit und der Fremdheit des Anderen bedeutet zugleich den Verzicht, den Anderen in seiner Fremdheit im Kern verstehen zu können. Notwendigerweise kommt dadurch ein reflexives Moment in den Verstehensprozess: etymologisch kommt »Verstehen« aus der Handwerkersprache: ich verstehe mich auf etwas oder auf dich.

Einige Folgen dieser partnerschaftlichen Versehenstugend: Indem ich innerhalb der Beziehung mit dir, da ich dich nicht verstehen kann, die Lösung deines Problems in mir suche, mit und ohne Worte eine Suchhaltung bei mir annehme, mache ich mich (lerntheoretisch) für dich zum Modell und ermutige dich dadurch indirekt, dass auch du wieder eine Suchhaltung für dich wiederfindest, die Lösung deines Problems aus dir selbst zu finden, was du seit Wochen oder Monaten dich nicht mehr getraut hast, indem du die Lösung deines Problems bei Anderen gesucht hast.

Oder es kommt zu der Figur, auf die Gerd Achenbach mich aufmerksam gemacht hat: »Ich verstehe *mich mit* dir«; es kommt also über den Dialog zum Konsens, in dem etwas von mir und etwas von dir zusammenkommt.

Oder wenn die zwei aufeinanderstoßenden Autonomien formal betrachtet werden und die Reflexivität entsprechend eingeschränkt ist: Ich blende meinen realen Vorsprung an Wissen und Macht aus, sodass er zwischen uns unausgesprochen bleibt, jedoch real durchaus wirksam wird, womit ich wieder bei der paternalistischen Verstehens-tugend gelandet wäre, ohne dass es jemand merkt.

## 3. Verstehens-Tugend des Anspruchs vom Anderen her

Schon diese Formulierung verrät, dass ich hier den Gedanken von Bernhard Waldenfels (Der Anspruch des Anderen, München 1998) und damit von Emmanuel Levinas folge. Das klingt jetzt so:

Ich als Subjekt werde zum Objekt deines Anspruchs, deines Anrufs als Subjekt, verstehe mich nicht mehr *mit* dem An-

deren, sondern verstehe mich, mein Selbst *als* den Anderen (vgl. Ricoeur).

Diese Tugend ist nicht mehr beschützend, nicht mehr partnerschaftlich, sondern mich dem Anderen aussetzend, ohne die Chance einer Rückkehr zu mir; sie ist nicht mehr egologisch oder dialogisch, sondern alterologisch; sie entspricht der Epoche der Postmoderne, in dem Sinne, wie man sagt: »nach Auschwitz« oder wie Levinas das Motto von Paul Celan gewählt hat »Ich bin du, wenn ich ich bin«; sie ist moraltheoretisch postkonventionell, unter der Voraussetzung, dass die feministische Korrektur akzeptiert wird, wonach Gerechtigkeit in Sorge (*justice in care*) eingebettet wird (Carol Gilligan: *Die andere Stimme*, München 1996); sie betrifft eine vor-intentionale, heteronome Beziehung; und der Position nach steht der Andere jetzt über mir.

Diese Haltung öffnet sich bedingungslos der Not des Anderen, seinen nackten, ungeschützten, sprechenden Augen. Ich bin dem Anderen passiv ausgesetzt, komme ihm immer schon zu spät, bin in seiner Schuld, schuldig, daher angeklagt, stehe als Objekt im Akkusativ. Die Passivität geht soweit, dass ich leer bin von allem Eigenen, in dem Sinne, dass die Fremdheit des Anderen mich mir fremd macht, ich für diesen Fremden ein mir bisher fremdes, neues Organ entdecke (auch diesen Goethe-Gedanken verdanke ich Gerd Achenbach), mein Selbst der Andere ist. Dies ist die Passivität des unendlichen Zuhörens, wie die Frau aus Verl sich das gewünscht hat, sodass der Andere sich selbst versteht. Das ist auch der Sinn des Sprachbildes, an das Achenbach erinnert: »Ich leihe dem Anderen mein Ohr.« So nur noch dem Anspruch des Anderen antwortend, ihn ver-antwortend entfällt die gängige Fiktion

der *restitutio ad integrum*, die Vergötzung der Gesundheit als Selbstzweck, eröffnet sich stattdessen für die Praxis die Perspektive der not-wendigen, neu zu erfindenden Ordnung, die es noch nie gegeben hat.

Es versteht sich – wie eingangs schon erwähnt –, dass für die je einmalige konkrete Situation diese Verstehenstugenden angemessen zu kombinieren sind. Es scheint aber auch so zu sein, dass diese drei Tugenden in absteigender Reihenfolge einander Schutz vor ihren je eigenen Gefahren der Aneignung und Angleichung des Anderen gewähren, also die unwahrscheinlichste dritte Tugend die beiden anderen Tugenden einbettend.

Abschließend noch ein für mich als Psychiater bedeutsamer Ausblick darauf, dass analog zu dieser Reflexion der Tugend des Verstehens eine Reflexion der Tugend des Helfens anstünde, wobei es darum gehen würde, wie ich 1. in der Subjekt-Objekt-Beziehung den Anderen ändere (was ich z. B. mit jeder Verordnung eines Medikamentes tue), wie ich 2. in der Subjekt-Subjekt-Beziehung (außer den sozialen Kontextbedingungen) nur noch mich selbst so ändere, dass der Andere Raum findet, sich selbst zu ändern und wie ich 3. in der Objekt-Subjekt-Beziehung zur Geisel des Anderen (Levinas), zum Mittel oder zum Ort seiner Änderung werde. Dies bedarf aber weiteren Nachdenkens.

(Anmerkung der Redaktion: Dazu siehe auch Klaus Dörner: *Der gute Arzt*, Stuttgart 2001)

#### **Anschrift des Verfassers**

*Prof Dr. Klaus Dörner  
Nissenstr. 3  
20251 Hamburg*