



**Damir Smiljanić**

---

## **Leibesgestimmtheit: Über das Gesundheitsverständnis der Neuen Phänomenologie**

In:

Philip van der Eijk / Detlev Ganten / Roman Marek (Hrsg.): Was ist Gesundheit? :

Interdisziplinäre Perspektiven aus Medizin, Geschichte und Kultur

ISBN: 978-3-11-071333-6. - Berlin / Boston: De Gruyter, 2021

(Humanprojekt : Interdisziplinäre Anthropologie ; 18)

Teil 1: Antike Grundlagen und philosophische Gesundheitsbegriffe

S.43-53

Persistent Identifier: urn:nbn:de:kobv:b4-opus4-36580

---

Die vorliegende Datei wird Ihnen von der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften unter einer Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (cc by-nc-sa 4.0) Licence zur Verfügung gestellt.



Damir Smiljanić

# Leibesgestimmtheit: Über das Gesundheitsverständnis der Neuen Phänomenologie

**Abstract:** *Body Resonance: On the Neophenomenological Concept of Health.* In contemporary philosophy, one can observe a trend of reorientation towards the (living) body (*Leib*), thereby declaring it a relevant topic of philosophical thinking. In this article, the so-called *New Phenomenology* will be discussed as an approach that aims to overcome the ignorance of health in Western philosophy. Following the ideas of Hermann Schmitz, the founder of *New Phenomenology*, the author introduces the concept of body resonance (*Leibesgestimmtheit*). In addition, some therapeutic tendencies within the neophenomenological scene are presented.

## 1 Einleitung

Es ist bekannt – ja geradezu ein Allgemeinplatz in der Philosophie –, dass der Kirchenvater Aurelius Augustinus, als er sich selbst gefragt hat, was die Zeit sei, die geistreiche Antwort gegeben hat: Er wisse es, solange man ihn nicht danach fragt, könne die Frage aber nicht beantworten, wenn sie ihm gestellt wird. Ähnlich könnte der Philosoph demjenigen antworten, der ihm die Frage stellt, worin das Wesen der *Gesundheit* bestehe. Anscheinend lässt sich auch hier ausmachen: Solange man selbst gesund ist, macht man sich keine Gedanken über die Gesundheit; aber sobald man krank wird, sehnt man sich vergeblich nach ihr. Hans-Georg Gadamer sprach sehr schön von der „Verborgenheit der Gesundheit“ (vgl. Gadamer 2010). Man könnte noch weiter gehen und geradezu von der *Gesundheitsvergessenheit* der abendländischen Philosophie sprechen. Wenn uns Gesundheit selbstverständlich ist (freilich, solange wir selbst gesund sind), müsste sie nicht gerade dann zum Gegenstand des philosophischen Denkens werden? Schließlich rühmt sich die Philosophie ja gegenüber anderen Formen des Sprechens und Denkens gerade damit, Licht in dasjenige zu bringen, was sich infolge seiner Selbstverständlichkeit unserem denkenden Zugriff entzieht. Philosophie müsste damit den Schleier über dem Phänomen der Gesundheit lüften.

Die angesprochene Gesundheitsvergessenheit der Philosophie steht in Zusammenhang mit einem anderen Versäumnis der Philosophie: Für lange Zeit

---

Damir Smiljanić, Philosophische Fakultät, Universität Novi Sad, Serbien

wurde der *Leib* als selbstständiger Gegenstand des philosophischen Nachdenkens ignoriert. Wir brauchen uns daher nicht zu wundern, dass auch die leibliche Gesundheit von geringem oder gar keinem Interesse für die denkbesessenen Philosophen war. Dass leibliches Wohl mit der Seele bzw. dem Geist in Einklang stehen muss, hat man zwar vorausgesetzt, aber nachdem man seit der Antike und dem Mittelalter die Sorge um sich eher als Sorge um die eigene *Seele* (den eigenen *Geist*) gedeutet hat, blieb der leibliche Aspekt des Wohlergehens weitgehend unberücksichtigt. Die Ausnahmen bestätigen die Regel: Selbst wenn man das Leiberleben positiver Art zur Herstellung der *ataraxia*, also der Seelenruhe, hinzuzählte, fehlte es an einer entsprechenden grundlegenden Reflexion der Leiblichkeit und ihrer Rolle im Prozess der Personwerdung. Erst mit Nietzsche, einzelnen Phänomenologen wie Merleau-Ponty oder Sartre, den Vertretern der philosophischen Anthropologie und den – sich oft an der Schwelle zu anderen Disziplinen wie der Geschichte der Medizin, Soziologie, den Kultur- und Neurowissenschaften befindenden – aktuellen Debatten über Körperdiskurse oder Konzepte wie *embodiment* wurde auch dem menschlichen Leib jene Aufmerksamkeit zuteil, welche er seit jeher verdient hätte. Und dennoch – wenn der Leib in der Philosophie thematisiert wird, dann nicht so sehr als wichtiger Bestandteil oder gar Grundvoraussetzung einer stabilen Gesundheit, sondern eher als thematischer Bezugspunkt erkenntnistheoretischer, biophilosophischer oder gesellschaftskritischer Neuorientierungen. In der Regel geht es um den Leib überhaupt, seine Differenz gegenüber dem Körper, sein Verhältnis zur Umgebung, zum Raum (also um seinen räumlichen Charakter), seine Funktion im Prozess der Welt- und Selbsterkenntnis usw., aber nicht um den gesunden oder kranken Leib. Es mag zwar der Anschein bestehen, dass man zumindest in der Bioethik diese Dimension der Leiblichkeit in den Blick genommen hat. Doch der Schein trügt – denn hier wird eher von schon „vorgefertigten“ Gesundheits- und Krankheitsbegriffen ausgegangen, und es fehlt die grundlegende Reflexion der leiblichen Fragilität der menschlichen Existenz, welche zuallererst die Basis für eine Fundierung des Gesundheits- und Krankheitsbegriffs sein müsste. Doch der Leib ist trotz aller theoretischen Durchbrüche in verschiedene thematische Richtungen in der Philosophie noch immer eine Unbekannte.

Aber vielleicht werden die Verhältnisse hier unnötig dramatisiert. Schließlich möchte ich zeigen, dass es in der Gegenwartsphilosophie u. a. einen Ansatz gibt, der uns unsere leibliche Natur etwas näherbringen und uns infolgedessen zu einem philosophischen Verständnis von Gesundheit verhelfen könnte. Ich meine damit jene Richtung des philosophischen Denkens, die vom ehemaligen Kieler Philosophieprofessor Hermann Schmitz begründet worden ist und heutzutage in der Diskussion immer präsenter wird: die *Neue Phänomenologie*. Sie bietet sich als Alternative zu den dominierenden Strömungen der analytischen und post-

modernen Philosophie an – oder zumindest als deren sinnvolle Ergänzung. Was ist das Besondere an der von Schmitz begründeten Denkrichtung? Es ist der radikale Ausgang von der *Leibbestimmtheit* unserer Existenz. Nach Schmitz' Worten verfolgt die Neue Phänomenologie

die Aufgabe, den Menschen ihr wirkliches Leben begreiflich zu machen, das heißt, nach Abräumung geschichtlich geprägter Verkünstelungen die unwillkürliche Lebenserfahrung zusammenhängender Besinnung wieder zugänglich zu machen (Schmitz 2009, S. 7).

Nachdem sich also gezeigt hat, dass die menschlichen Lebenserfahrungen zu einem guten Teil leiblicher Natur sind, bedarf es der Herausarbeitung einer Terminologie, die es vermag, das Spezifische des menschlichen Leibes zum Ausdruck zu bringen, ohne es naturalistisch zu verkürzen oder mystisch zu überhöhen. Es soll hier nicht die komplexe neuphänomenologische Leibphilosophie dargestellt werden, denn dazu fehlt der nötige Platz – ich verweise auf die unzähligen Publikationen, welche der Kieler Philosoph in den vergangenen sechseinhalb Jahrzehnten (und bis kurz vor seinem Tod) veröffentlicht hat, vor allem als passablen Einstieg in seine Denkweise die *Kurze Einführung in die Neue Phänomenologie* (Schmitz 2009) oder in systematischer Hinsicht noch bedeutender seine *Ausgrabungen zum wirklichen Leben* (Schmitz 2016), die Bilanz seines langjährigen Erforschens der menschlichen Leiblichkeit, oder den geradezu lehrbuchmäßigen Abriss seines Systems *Der unerschöpfliche Gegenstand* (Schmitz 1990) – wenn einem die Zeit fehlt, sich durch das Dickicht seines zehnbändigen *Systems der Philosophie* (Schmitz 1964–1980) durchzuarbeiten.

Die Aufgabe, die ich mir hier stelle, ist wesentlich bescheidener, aber dennoch nicht weniger anspruchsvoll. Ich möchte nämlich zeigen, inwieweit uns die Neue Phänomenologie bei dem Versuch behilflich sein könnte, zu verstehen, was es heißt, gesund zu sein – ja ob uns manche ihrer Einsichten sogar dabei helfen könnten, unsere Gesundheit zu bewahren. Denn es soll gezeigt werden, dass die Neue Phänomenologie auch einen therapeutischen Grundzug aufweist. Zugleich könnte das Gesundheitsverständnis ein Prüfstein für die Plausibilität der neuphänomenologischen Gedankengänge sein. Damit könnten auch die Vertreter der neuphänomenologischen Denkweise von der Thematisierung der Gesundheit profitieren.

## 2 Neuphänomenologische Theorie des leiblichen Befindens

In der Neuen Phänomenologie wird geradezu beispielhaft eine Theorie des *leiblichen Befindens* herausgearbeitet. Der Neuphänomenologe fragt nicht einfach, was es heißt, einen Körper zu haben, sondern wie es sich *anfühlt*, leiblich zu *sein*. Das ist uns allen aus dem Alltag bekannt, wenn uns jemand nach unserem Befinden fragt, vor allem dann, wenn wir uns einer medizinischen Untersuchung unterziehen: „Wie fühlen Sie sich?“, fragt der Arzt. Je nach aktueller Verfassung fühlt man sich wohl oder eben nicht. Aber was heißt es, sich leiblich (also als Leibseiender und nicht nur als Körperhabender) wohl zu fühlen? Woran erkennt man das? Anscheinend greift jeder auf seine eigenen „leibhermeneutischen“ Fähigkeiten zurück, um diese Fragen zu beantworten. Wir hören auf unseren Leib oder vielleicht auch nicht – wir nehmen die Symptome einer angehenden Krankheit ernst oder ignorieren sie und setzen im Extremfall unser Leben aufs Spiel. Schmitz hat auf das Vorhandensein von *subjektiven Tatsachen* hingewiesen, die nicht auf objektive Tatbestände reduziert werden können. Am besten kann man sich dies am Beispiel des *Schmerzes* veranschaulichen. Wenn Person A sagt: „Ich habe Kopfweg“, so ist das nicht dasselbe, wie wenn Person B sagen würde: „A hat Kopfschmerzen“. Rein semantisch mögen diese Sätze dieselbe Bedeutung haben, aber nur derjenige, der von sich selber behauptet, dass er Schmerzen hat, drückt damit sein subjektives Erlebnis aus. B kann also nicht wissen, *wie* sich A fühlt, wenn sie Schmerzen hat, nur *dass* sie sie hat. Auf dieses *Wie* des *Betroffenseins* kommt es der Neuen Phänomenologie an.

Der Leib macht sich besonders in extremen Situationen durch eigentümliche *Regungen* bemerkbar, die gerade der Begründer der Neuen Phänomenologie in seinen Schriften minutiös beschrieben hat. Bei Hunger, Durst, geschlechtlicher Erregung, zu hoher Wärme oder Kälte, regt sich der Leib auf eine erkennbare Weise (so unterscheiden sich beispielsweise die leiblichen Regungen bei zu hohen oder zu niedrigen Temperaturen ziemlich genau voneinander). Dieser Art von Regungen fügt Schmitz jene hinzu, die als Folge des *affektiven Betroffenseins durch Gefühle* entstehen (durch Angst, Freude, Traurigkeit, Scham, Wut oder dergleichen). Im ersten Fall kann die betroffene Person ihre leiblichen Erregungen beobachten und mit ihnen gewissermaßen umgehen, z. B. in der Hingabe an sie aufgehen oder auf Distanz zu ihnen gehen; im zweiten Fall ist es wesentlich schwieriger oder fast unmöglich, sich vom Gefühlsantrieb loszulösen und seiner Regungen Herr zu werden – allen stoischen Ratschlägen zum Trotz. Zusammenfassend lässt sich sagen:

Ihre leiblichen Regungen kann die Person unbefangen beobachten, nicht aber die Gefühle, von denen sie ergriffen ist, weil sie von vornherein die Partei des zu beobachtenden Gefühls ergriffen hat und sich aus dieser Komplizenschaft befreien muss, um die neutrale Position eines Beobachters einzunehmen (Schmitz 2011, S. 95).

Eine besondere Qualität bekommen leibliche Regungen, wenn sie vom Schmerz verursacht werden. Sowohl bei schnell eintretenden als auch bei lang anhaltenden Schmerzen meldet sich der Leib gewissermaßen demonstrativ zu Wort, diese Leibesregungen stürzen sich gleichsam aufs Ich, bringen jeden radikalen Zweifel zu Fall und führen jegliche cartesianische Forderung nach einem Existenzbeweis *ad absurdum*: Wenn sich der von Schmerzen befallene Leib regt, dann gerät der Mensch buchstäblich aus der *Fassung* (dies ist ein weiterer Schmitz'scher Grundbegriff).<sup>1</sup> Aber wir wollen hier von Gesundheit sprechen, nicht von Schmerzanfälligkeit des Menschen, was in der Neuen Phänomenologie wiederum ein Thema für sich ist.

### 3 Gesundheit als Zustand der Gestimmtheit

Wie fühlt es sich aber an, gesund zu sein? Bisher ist man immer – zu einem guten Teil auch in der Neuen Phänomenologie – von *negativen Erfahrungen* ausgegangen, also vom Schmerz oder von der Krankheit. Es ist anscheinend in philosophischer Hinsicht leichter zu beschreiben, wie es ist, wenn man von Schmerzen heimgesucht wird, als wenn man sich wohl fühlt. Man sieht das Begriffsdefizit daran, dass man die Gesundheit oft negativ ausdrückt: als *Abwesenheit von Schmerz(en)*. Das ist aber nur ein Notbehelf – eine Grundregel beim Definieren ist, dass man keine negativen Ausdrücke verwenden sollte. Andererseits kann der subjektive Eindruck trügen. Jemand mag den Eindruck haben, dass es ihm gut geht, aber in Wahrheit entwickelt sich langsam, aber unaufhaltsam eine tückische Krankheit in seinem Organismus, ohne dass er etwas davon bemerken würde. Es gibt nicht nur den eingebildeten Kranken – auch Gesundheit kann eingebildet sein. Wer gesund ist, denkt nicht über seinen Leib nach, ja er achtet fast gar nicht auf ihn. Es ist verständlich, dass ich nicht auf meinen rechten Fuß achten muss, wenn er mir (z. B. beim Gehen) keine Probleme bereitet. Wenn alles mit meinem Leib *stimmt*, dann bin ich wohl gesund. Was heißt aber dieses „Es stimmt alles

---

<sup>1</sup> Mit „Fassung“ ist ein wichtiger Aspekt des menschlichen Personseins benannt. Sie trägt zur Stabilität einer Person nicht nur sich selbst, sondern auch anderen Personen gegenüber bei. Sie ist daher sowohl für die Bildung von personaler Identität unerlässlich als auch bei der Übernahme von sozialen Rollen behilflich (Schmitz 2016, S. 299 ff.).

damit“? Was hat es auf sich mit diesem „*stimmen*“? Ohne hier Heideggers etymologische Sprachspiele nachahmen zu wollen, muss man der Weisheit der Sprache nachspüren und damit gleichzeitig phänomenologisches Gespür für Sachverhaltsbeschreibung unter Beweis stellen.

Wir sagen für etwas Komplexes, d. h. etwas aus verschiedenen miteinander agierenden Elementen Bestehendes, dass es *stimmig* sei, also dass diese Elemente so aufeinander *abgestimmt* seien, dass das Ganze funktioniert. In diesem Sinne handelt es sich um ein einwandfrei funktionierendes Gefüge. Wir verwenden das Prädikat „stimmig“ für einen Mechanismus wie die Uhr – wenn alle Räder im Uhrwerk problemlos ineinandergreifen, also wenn das Ganze stimmig ist, dann arbeitet die Uhr korrekt. Freilich, es handelt sich hierbei um eine *mechanische* Ganzheit. Nun weiß man aus der Geschichte der Philosophie, aber auch der der Medizin, dass der menschliche Leib oft nach diesem mechanischen Modell interpretiert worden ist – man erinnere sich etwa an La Mettries provokante Schrift *Der Mensch eine Maschine* aus dem Jahr 1748 (La Mettrie 2001). Die moderne *philosophische Anthropologie* hat auf die Provokation des mechanizistischen Materialismus mit der *Differenz von Körper und Leib* reagiert. Leib und Körper fallen nicht zusammen. Das Maschinenkonzept kann auf den Körper des Menschen angewendet werden, aber nicht ohne weiteres auf seinen Leib. Denn der menschliche Leib ist mehr als eine bloße Maschine. Wenn gesagt wird, dass mit dem Leib alles stimmt, so bedeutet das mehr als ein bloßes (mechanisches) Aufeinanderabgestimmtsein der äußeren Glieder oder inneren Organe.

Hier erweist sich ein anderer, auf den ersten Blick mit dem Begriff der *Stimmigkeit* verwandter, aber doch von ihm verschiedener Begriff hilfreich, der sowohl für die Phänomenologie als auch für die philosophische Anthropologie von Belang ist – ich meine den Begriff der *Stimmung*. Heidegger hat in *Sein und Zeit* (1927) darauf hingewiesen, „daß das Dasein je schon immer gestimmt ist“ (Heidegger 1927, S. 134). Er deutet die Stimmungen als „Befindlichkeiten“ des menschlichen Daseins. O. F. Bollnow hat Heideggers Einsicht auf folgende Weise zum Ausdruck gebracht: „Diese Schicht der immer vorhandenen Stimmungen bildet den tragenden Untergrund, aus dem sich das gesamte sonstige Seelenleben entwickelt und von dem es in seinem Wesen durchgehend bestimmt bleibt“ (Bollnow 2009, S. 37). Das bedeutet: Wie uns die Welt erscheint, hängt von unseren Stimmungen ab: „Die Stimmungen bedingen [...] von vornherein, wie die Welt und das Leben dem Menschen erscheinen“ (Bollnow 2009, S. 37; vgl. auch Heidegger 1927, S. 137). Aber wir müssen den Stimmungsbegriff noch tiefer ansetzen – in der Schicht des Leibesverhaltens. Wenn man gesund ist, dann heißt das, dass man mit sich selbst *in Einklang* bzw. *positiv gestimmt* ist. Gesundheit sollte man jedoch nicht mit einer bestimmten Art von Stimmung (wie z. B. der Heiterkeit) gleichsetzen – denn dann würde man Ursache und Wirkung miteinander vertauschen. Die positive Stim-

mung ist nicht dasjenige, was für die Gesundheit des eigenen Leibes sorgt, sondern die Dinge verhalten sich hier so, dass jene Stimmung von etwas Fundamentalere getragen wird – eben vom Leib. Ein kranker Mensch mag zwar in einer heiteren Gesellschaft von außen gesehen heiter wirken, aber hinter dessen Lächeln verstecken sich vielleicht ein unterdrücktes Gefühl des Unwohlseins oder negative Gedanken. Das ist ein weiterer Punkt, der für ein phänomenologisches Verständnis des Gesundheitsbegriffs wichtig ist – Gesundheit ist nicht etwas, was man „von außen“ feststellt, aber auch nicht etwas, was man einfach „von innen“ erlebt, sondern etwas, *was man am eigenen Leib spürt*. Die Neue Phänomenologie bricht sowohl mit einem naturalistischen Reduktionismus als auch mit einem psychologischen Solipsismus.

In Analogie zum Verständnis der Gefühle als Atmosphären, was als eine Eigentümlichkeit des Schmitz'schen Ansatzes gilt,<sup>2</sup> könnte man die Gesundheit als Ausdruck der *Leibesgestimmtheit* im Sinne der *Übereinstimmung* von *leiblicher Verfassung* und *personaler Fassung* verstehen (wo diese Übereinstimmung fehlt, kommt es zur *Leibesverstimtheit*). Und nachdem die Verfassung des menschlichen Leibes auch von Umwelteinflüssen abhängt, kann man sagen, dass der Leib einem „Resonanzkörper“ gleicht, der auf Wirkung von außen zu resonieren (mitzuschwingen) beginnt und diesen Zustand aufrechtzuerhalten sucht. *Stimmigkeit, Stimmung, Gestimmtheit* – wir haben es mit miteinander zusammenhängenden Begriffen zu tun, die ihren Ursprung demselben Wortstamm verdanken. In der antiken Vorstellung von der *Harmonie* der Kräfte im Körper oder vom *Einklang* von Leib und Seele schwingt schon der Sinn dieser Begriffe mit.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Schmitz versteht Gefühle nicht als „innere seelische Zustände“, sondern als Atmosphären, d. h. als „Mächte“, welche das Subjekt buchstäblich „von außen“ ergreifen (vgl. zu dieser eigenwilligen Konzeption Schmitz 1993).

<sup>3</sup> Was es mit dem Begriff der *Resonanz* in systematischer Hinsicht auf sich hat, haben übrigens bestimmte Tendenzen in der Gegenwartssoziologie gezeigt. Vor allem ist der Soziologe Hartmut Rosa mit einem fundamentaltheoretischen Ansatz hervorgetreten, um die menschlichen Beziehungen unter diesem Gesichtspunkt abzuhandeln (Rosa 2018). Man kann schließlich auch von einer „gesunden“ und „kranken“ Gesellschaft sprechen, wovon in früheren gesellschaftskritischen Theorien die Rede war, in denen man Krisen oder Entfremdungserscheinungen in der Gesellschaft als Folge von Resonanzverlust oder -unmöglichkeit – oder mit einem anderen Ausdruck: von Resonanzpathologien – gedeutet hat, so etwa in Fromms sozialpsychologischer Untersuchung *Wege aus einer kranken Gesellschaft* (vgl. Fromm 1991). Im Original (1955) heißt das Buch gerade umgekehrt: *The Sane Society*.



## 4 Therapeutische Perspektiven der Neuen Phänomenologie

Wie der Gebrauch von Resonanz-Metaphern zeigt, hilft man sich in der Philosophie mit übertragenen Ausdrücken aus, was letztlich ein Begriffsmanko zum Ausdruck bringt, wenn es um die Bestimmung der Gesundheit geht. Es ist wesentlich leichter, über Schmerzen und Krankheit nachzudenken als über Gesundheit. Es ist wie im wirklichen Leben – wenn man gesund ist, denkt man über seinen Gesundheitszustand nicht nach; erst wenn man krank wird, trauert man der Gesundheit nach.<sup>4</sup> Das mag auch eine Folge der Leibvergessenheit sein, die Schmitz als einen negativen Grundzug des abendländischen Denkens ausgemacht hat. Die Neue Phänomenologie versteht sich als Versuch einer Rehabilitation der Erfahrung der Leiblichkeit, die uns wegen der „Verkünstelungen“ des Denkens allmählich abhandengekommen ist. Sie steht aber nicht allein, wenn es um die Erfüllung dieser Aufgabe geht. Zur Seite steht ihr vor allem die *medizinische Anthropologie* (man sagt auch *vice versa: anthropologische Medizin*), als deren Begründer der deutsche Arzt, Physiologe und Philosoph Viktor von Weizsäcker (1886 – 1957) gilt. Mit seiner These von der seelischen Ursache der leiblichen Krankheiten hat er sich einen Namen als Vordenker der *psychosomatischen Medizin* gemacht. Der Schlüssel zur physischen Genesung eines Menschen liegt in der seelischen Behandlung (sprich: Psychotherapie). Die Gesundheit eines Menschen hat nach von Weizsäckers Worten etwas mit seiner *Wahrheit* zu tun, seine Krankheit wiederum mit einer *Unwahrheit* (vgl. von Weizsäcker 2008, S. 143). Ähnlich wie später Schmitz gegen das *Introjektionsparadigma* in der Philosophie und Psychologie Widerstand geleistet hat, bereitete von Weizsäcker mit seinen zahlreichen Arbeiten (vor allem jenen zum sog. *Gestaltkreis*: von Weizsäcker 1997) den Boden für eine grundlegende Kritik der Vereinfachung der Beziehungen zwischen Leib und Seele auf medizinischem Gebiet vor. Geradezu dialektisch forderte er vom Denken des Theoretikers wie des Praktikers, des Anthropologen wie des Arztes einen *ganzheitlichen* Zugang zum (kranken) Menschen, die Umfassung der Organismusinnenwelt wie -umwelt in ihrer Ganzheit. Es handelt sich um eine Grundgesetzlichkeit des Lebens, verkörpert im Ineinander bzw. der Verschränkung von Momenten innerhalb eines Ganzen:

So ist Degeneration und Regeneration, ist aber auch Bautrieb und Zerstörungstrieb, ist Gesundheitsstreben und Krankheitsstreben, ist Lebenswille und Todeswille schon in den ers-

---

<sup>4</sup> Diese Erfahrung des Mangels an Gesundheit hat mustergültig Arthur Schopenhauer in seinen *Aphorismen zur Lebensweisheit* (1851) beschrieben (Schopenhauer 1991).

ten Akten der Zelle, der Organsysteme, der Funktionen, so ist Leiden und Heilen ursprünglich verschlungen; so wird aber auch in der ärztlichen *Handlung*, die ja eine Verlängerung dieser Vorgänge in den Arzt hinein ist, dieselbe Ambivalenz, dieselbe ursprüngliche Polarität wiederkehren (von Weizsäcker 1997, S. 154).

Die Differenz von Gesundheit und Krankheit, bisher in der Philosophie eher am Rande behandelt und anderen Gegensätzen untergeordnet (wie z. B. demjenigen zwischen Wahrheit und Unwahrheit), könnte angesichts der Herausforderung solcher philosophischen Richtungen wie der medizinischen Anthropologie oder der Neuen Phänomenologie wesentlich an Bedeutung gewinnen. Das würde wiederum voraussetzen, dass sich die *Leibphilosophie* gegenüber älteren transzendentalphilosophischen oder moderneren sprachphilosophischen Begründungsprogrammen als sinnvolle Alternative anbietet, um gewissermaßen die Grundlage für einen Neuaufbau der Philosophie zu liefern, zumindest dann, wenn sie sich zur dringenden Aufgabe macht, „den Menschen ihr wirkliches Leben begreiflich zu machen“ (vgl. abermals Schmitz 2009, S. 7). Und vielleicht beschränkt sich die Aufgabe einer auf diese Weise verstandenen Philosophie nicht nur auf die *Feststellung* des Spannungsverhältnisses von Gesundheit und Krankheit, sondern erstreckt sich auch auf die *Herstellung* einer Resonanzwirkung, um den Vorgaben der menschlichen Leiblichkeit zu entsprechen. Konkret: Dass man durch philosophische Erkenntnis, wenn nicht gesünder lebt oder Krankheiten vermeidet, zumindest die „Geltungsansprüche“ des spürenden Leibs anerkennt und sich im Denken bemüht, ihre Berechtigung aufzuzeigen.

Es spricht aber nichts dagegen, anhand des Leibverständnisses der Neuen Phänomenologie die *therapeutische* Dimension des Philosophierens geltend zu machen. Zumindest in der Antike bildeten Theorie und Praxis eine Einheit – der Philosoph hat nicht nur abstrakt Thesen zu einem bestimmten Problem vertreten, sondern gemäß seinen theoretischen Voraussetzungen versucht, sein Leben konkret zu gestalten (vgl. Fellmann 2009, S. 40–59; ferner Smiljanić 2017, S. 95–97). Seit Kants deontologischer Grundlegung der Ethik wurden Fragen der *Lebenskunst* aus der Philosophie ausgemustert und unter die Obhut einer – wie es bei Kant heißt – „Anthropologie in pragmatischer Hinsicht“ (Kant 2003) gestellt (damit sind Fragen des Geschmacks, des Charakters, der Menschenkenntnis etc. gemeint). Nachdem die Idee des Subjekts in der Moderne in eine Sinnkrise geraten und schließlich in der Postmoderne gänzlich hinterfragt worden ist, hat man diese die Gestaltung des „wahren“, „guten“ oder gar „schönen“ Lebens betreffenden Fragen lange Zeit gar nicht mehr gestellt. Doch in der Gegenwart wendet man sich diesen Fragen wieder verstärkt zu, wie der Boom der philosophischen Praxen und lebenskunstphilosophische Bestseller wie z. B. diejenigen Wilhelm Schmids zeigen (vgl. etwa Schmid 1998). Allerdings muss man auf der Hut sein vor

einem allzu optimistischen Anspruch dieser Art von „Ratgeberphilosophie“, die vorgibt, dem Menschen dabei helfen zu wollen, ein „besseres“ Leben zu führen – oder ihnen zumindest nahe zu legen, was man darunter zu verstehen hätte. Auch mit pseudophilosophisch dekorierten rosaroten Brillen kommt man nicht weit im Leben. Zwar hat sich mittlerweile eine regelrechte *Wellness*-Industrie entwickelt, die tagtäglich mit ihren Angeboten und Produkten bei den Leuten Lust auf ein „schönes“ Leben machen will, diese aber gerade durch ihre strategisch gezielte Verquickung von Scheinhilfsbereitschaft und Profit umso tiefer ins schlechte Leben zurückfällt. Bei allem Gesundheitswahn der Wellness-Ideologie sollte man nicht die Aporien des menschlichen Lebens aus dem Blick verlieren – Schmerz, Krankheit, Altern und Tod sind unvermeidlich und dürfen nicht einfach verdrängt werden. Stattdessen sollten sie ständig vor Augen gehalten werden, denn erst durch ihr Weiterbestehen kommt der wahre Wert der Gesundheit zum Ausdruck.

Wenn man sich unter dem Oberthema „Lebenskunst“ auch fragt, wie man gesund bleiben könne oder wie man mit einer Krankheit umgehen solle, dann bietet sich hier für die Neue Phänomenologie eine ideale Gelegenheit, um mit ihrem besonderen Zugang zu den die menschliche Leiblichkeit betreffenden Problemen eine etwas andere Perspektive ihrer Behandlung zu eröffnen. Das Grundgerüst zu einem neuphänomenologischen Verständnis des menschlichen Lebens hat zwar Schmitz mit seinem *System der Philosophie* erarbeitet, aber die in ihm erarbeiteten Begrifflichkeiten wurden durchaus praxisbezogen in anderen Werken und Disziplinen angewendet bzw. erprobt. So fanden die Anregungen der Schmitz’schen Leibphänomenologie fruchtbaren Boden besonders auf medizinischem und psychologischen Gebiet: in der Physiotherapie, Bewegungswissenschaft, Osteopathie, Diabetologie, Hebammenkunde, Psychiatrie, Psychotherapie, Architekturtheorie usw.<sup>5</sup> Hier wird eine gewisse Stärke dieses Ansatzes deutlich, denn er spricht Experten an, die sich auch mit lebenspraktischen Fragen befassen und die aus der Auseinandersetzung mit neuphänomenologischen Gedanken Impulse für ihre praktische (und eben nicht nur theoretische) Arbeit schöpfen können.

## Literatur

- Bollnow, Otto Friedrich (2009): *Schriften. Studienausgabe in 12 Bänden*. Bd. 1: *Das Wesen der Stimmungen*. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Fellmann, Ferdinand (2009): *Philosophie der Lebenskunst zur Einführung*. Hamburg: Junius.

---

5 Schmitz nennt als konkretes Beispiel die produktive Rezeption der Neuen Phänomenologie in der sozialmedizinischen Einrichtung *Prenzlamm* in Berlin (Schmitz 2016, S. 35).

- Fromm, Erich (1991): *Wege aus einer kranken Gesellschaft. Eine sozialpsychologische Untersuchung*. München: dtv.
- Gadamer, Hans-Georg (2010): *Über die Verborgenheit der Gesundheit. Vorträge und Aufsätze*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Heidegger, Martin (1927): *Sein und Zeit*. Halle an der Saale: Max Niemeyer.
- Kant, Immanuel (2003): *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht*. Hamburg: Meiner.
- La Mettrie, Julien Offray de (2001): *Der Mensch eine Maschine*. Stuttgart: Reclam.
- Rosa, Hartmut (2018): *Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Schmid, Wilhelm (1998): *Philosophie der Lebenskunst. Eine Grundlegung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Schmitz, Hermann (1964–1980): *Das System der Philosophie*. Bonn: Bouvier.
- Schmitz, Hermann (1990): *Der unerschöpfliche Gegenstand. Grundzüge der Philosophie*. Bonn: Bouvier.
- Schmitz, Hermann (1993): „Gefühle als Atmosphären und das affektive Betroffensein von ihnen“. In: Hinrich Fink-Eitel/Georg Lohmann (Hrsg.): *Zur Philosophie der Gefühle*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, S. 33–57.
- Schmitz, Hermann (2009): *Kurze Einführung in die Neue Phänomenologie*. Freiburg & München: Karl Alber.
- Schmitz, Hermann (2011): *Der Leib*. Berlin: De Gruyter.
- Schmitz, Hermann (2016): *Ausgrabungen zum wirklichen Leben. Eine Bilanz*. Freiburg & München: Karl Alber.
- Schopenhauer, Arthur (1991): *Aphorismen zur Lebensweisheit*. Stuttgart: Reclam.
- Smiljanić, Damir (2017): „Philosophie als Therapeutik. Zur Deutung einer medizinischen Metapher“. In: *Synthesis philosophica* 63(1), S. 93–107.
- von Weizsäcker, Viktor (1997): *Gesammelte Schriften 4. Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- von Weizsäcker, Viktor (2008): „Über medizinische Anthropologie“. In: Viktor von Weizsäcker (Hrsg.): *Warum wird man krank? Ein Lesebuch*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, S. 140–163.