

Katrin Max

Krankheit als Prüfstein der Systeme

Medizinisches Wissen in der Literatur der DDR

Arbeiten zu Fragen von Literatur und Wissen haben seit geraumer Zeit Konjunktur. Einer der untersuchten Teilbereiche ist dabei jener, der sich mit den Bezügen medizinischen Wissens in literarischen Texten beschäftigt bzw. Überlegungen zum Verhältnis von medizinischem und literarischem Wissen anstellt. Nicht allein in konkreten Textanalysen werden die verschiedenen Perspektivierungen des Themenkomplexes abgehandelt, sondern es findet sich auch eine Reihe von Arbeiten, die den theoretisch-konzeptionellen Rahmen abstecken, indem sie erörtern, worin zum einen die Besonderheiten der Zusammenhänge von Literatur und Medizin liegen und wie sich dies zum anderen in den jeweiligen Texten im Hinblick auf deren literaturgeschichtliche Verortung zeigt.¹ Die Forschung kann dabei auf frühere Arbeiten zurückgreifen, zeichnet sich doch gerade das Themenfeld Literatur und Medizin dadurch aus, nicht nur von verschiedenen Disziplinen (u. a. Literatur- und Kulturwissenschaft, Medizingeschichte, Medical Humanities) erforscht zu werden, sondern dabei auch unterschiedliche Akzentuierungen zu erfahren.²

Im Hinblick auf das ‚medizinische Wissen‘ in literarischen Texten sind bestimmte Punkte besonders zu beachten. Hierzu zählt die Frage nach den Charakteristika des Medizinischen: Wird ‚medizinisch‘ als direkter Verweis auf die Medizin als Disziplin verstanden und wenn ja, wie ist diese Disziplin zu bestimmen? Definiert sie sich aus ihrem heutigen Selbstverständnis heraus, oder ist der jeweilige historische Kontext zu berücksichtigen?³ Des Weiteren ist zu überlegen, welche Punkte als ‚Wissen‘ zu beschreiben sind, das auf das Fachmedizinische zurückzuführen ist, und welche Aspekte dies weniger bedienen, da sie im allge-

¹ Vgl. Tom Kindt, Tilmann Köppe: Literatur und Medizin. Systematische und historische Überlegungen anhand programmatischer Texte des europäischen Naturalismus. In: Medizinische Schreibweisen. Ausdifferenzierung und Transfer zwischen Medizin und Literatur (1600 – 1900). Hg. von Nicolas Pethes, Sandra Richter. Tübingen 2008, S. 265 – 283; Carsten Zelle: Medizin. In: Literatur und Wissen. Ein interdisziplinäres Handbuch. Hg. von Roland Borgards u. a. Stuttgart, Weimar 2013, S. 85 – 95.

² Vgl. exemplarisch zu den verschiedenen Akzentuierungen des Forschungsgebietes ‚Literatur und Medizin‘ Walter Erhart: Editorial: Einleitung. In: Der Deutschunterricht. Beiträge zu seiner Praxis und wissenschaftlichen Grundlegung 55 (2003), H. 5, S. 2 – 6; Dietrich von Engelhardt: Geleitwort. In: Literatur und Medizin. Ein Lexikon. Hg. von Bettina von Jagow, Florian Steger. Göttingen 2005, Sp. 1 – 6.

³ Vgl. Zelle: Medizin, S. 85f.

meineren Sinne auf die literarische Tradition abzielen und Krankheit, Sterben und Tod als literarische Motive mit den entsprechenden Deutungstraditionen und -optionen behandeln.⁴ Die Grenzen sind hier freilich nicht scharf zu ziehen; das wäre auch nicht im Sinne der zu analysierenden Texte. Dennoch kann es bezogen auf die Besonderheiten und die Spezifik bestimmter literarischer Phänomene hilfreich sein, sich diese Möglichkeiten der Strukturierung bewusst zu machen.

Dies gilt ebenso für den vorliegenden Beitrag, der spezifische Aspekte medizinischen Wissens in ausgewählten Texten der DDR-Literatur thematisiert. Das medizinische Wissen ist dabei im engen Bezug zum historischen Kontext DDR zu sehen, da sich daraus einige Besonderheiten ergeben, die für die Interpretation von Belang sind. Gezeigt werden soll, dass anhand der Art und Weise, wie das Medizinische thematisiert wird, bestimmte Tendenzen hinsichtlich der historischen Binnendifferenzierung der DDR-Literatur möglich sind. Darüber hinaus – so meine These – lässt gerade die Art und Weise, wie das Medizinische in den Texten behandelt wird, Rückschlüsse darauf zu, welche Themen zur Entstehungszeit des jeweiligen Textes von Belang waren und inwiefern das theoretisch-ideologisch Vorgezeichnete in der praktischen Umsetzung zu Problemen führte, die Fragen hinsichtlich der Gültigkeit der staatseigenen Ideologie aufkommen ließen. Insofern erweist sich das medizinische Wissen der Texte in verschiedener Hinsicht als ‚Prüfstein der Systeme‘: Es hinterfragt sowohl die theoretischen Konzepte von Medizin in der DDR als auch deren praktische Umsetzung. Zudem wird explizit oder implizit auf die Bundesrepublik als auf den kapitalistischen Westen verwiesen und so ein Vergleich beider politischer Systeme vorgenommen.

Inwiefern medizinisches Wissen kontextspezifisch (sowohl hinsichtlich des zeitgenössischen medizinischen Forschungsstandes im Allgemeinen als auch bezogen auf die Bedingungen im Staat DDR im Besonderen) in die jeweiligen Texte einging, ist ebenso Gegenstand der folgenden Abhandlung, wie Überlegungen dazu, welche Probleme und offenen Fragen dabei zur Sprache kamen.⁵ Diese hingen mit den konkreten historischen Bedingungen in der DDR der jeweiligen Zeit zusammen. Gezeigt werden soll, dass medizinisches Wissen und gesellschaftliche Entwicklung zueinander in Beziehung gesetzt wurden. Die sich daraus ergebenden Fragen werden in den Texten entweder offen thematisiert oder implizit gestellt. Sie greifen auf das Selbstverständnis des Staates DDR zurück, die

⁴ Vgl. Horst S. Daemmrich, Ingrid D. Daemmrich: Themen und Motive in der Literatur. Tübingen 1995, S. 223f.

⁵ Im Sinne der Deutung literarischer Texte als Möglichkeit, bestimmte Probleme ihres historischen Kontexts anzusprechen und zu verhandeln, vgl. Dirk Werle: Modelle einer literaturwissenschaftlichen Problemgeschichte. In: Jahrbuch der deutschen Schillergesellschaft 50 (2006), S. 478–498.

bessere Gesellschaftsform zu sein und dies auch im Rahmen eines entsprechend konturierten Gesundheitswesens zu zeigen. Dieser theoretische Anspruch zeigt sich indes nicht nur in der praktischen Umsetzung als problematisch, sondern er wirft bereits innerhalb der konzeptionellen Verankerung Fragen auf.

Wie dies literarisch konkret umgesetzt ist, soll anhand von drei Beispielen gezeigt werden: Hildegard Maria Rauchfuß' *Besiegte Schatten* (1954), Christa Wolfs *Nachdenken über Christa T.* (1968) und Christoph Heins *Der fremde Freund/Drachenblut* (1982).⁶ Die drei Texte stehen nicht nur für verschiedene Phasen der DDR-Literaturgeschichte, sie sind auch höchst unterschiedlich hinsichtlich ihrer vorgenommenen Wertungen der sozialistischen Utopie.⁷ Darüber hinaus unterscheiden sie sich in der Rezeption. Während der Roman von Rauchfuß zwar in der DDR unmittelbar nach seinem Erscheinen viel gelesen wurde, in späterer Zeit und literaturwissenschaftlich aber so gut wie keine Beachtung fand, gilt Wolfs Text als exemplarisch und kanonisch für die DDR-Literatur. Christoph Heins *Der fremde Freund* war in Ost und West erfolgreich, wurde dabei aber als wenig typisch für die DDR-Literatur gelesen. Inwiefern präsentieren nun alle drei Texte Aspekte medizinischen Wissens, das für die DDR spezifisch ist? Welche zu verallgemeinernden Fragen und Probleme werden dadurch jeweils aufgeworfen? Dies soll im Folgenden thematisiert werden. Zuvor jedoch seien einige allgemeine Hinweise zu den Besonderheiten der Medizin gegeben, wie sie sich durch den Kontext DDR konstituiert.

6 In Entsprechung zum Charakter jenes Workshops, der dem vorliegenden Beitrag vorausging, sind die hier angestellten Überlegungen im Kontext meiner aktuellen Forschungsarbeiten entstanden und wurden die hier vorgestellten Texte bereits in anderen thematischen Zusammenhängen analysiert, vgl. Katrin Max: Liegekur und Bakterienrausch. Literarische Deutungen der Tuberkulose im *Zauberberg* und anderswo. Würzburg 2013, S. 269–280; Katrin Max: Bürgerlichkeit und bürgerliche Kultur in der Literatur der DDR. Paderborn 2018, S. 305–309; Katrin Max: Im Zweifel schwinden. Nachdenken über Christa T.s Krankheit. In: Verbindungen. Frauen – DDR – Literatur. Hg. von Torsten Erdbrügger, Inga Probst. Berlin 2018, S. 163–179. Der im vorliegenden Beitrag hergestellte Zusammenhang und die Perspektivierung im Hinblick auf das medizinische Wissen ist dabei neu und soll in künftigen Forschungen von mir auf weitere Texte ausgedehnt und im Hinblick auf die DDR-Spezifität medizinischen Wissens untersucht werden.

7 Laut jener Definition von DDR-Literatur, gemäß der als gemeinsamer Nenner der Bezug zur sozialistischen Utopie anzunehmen ist, vgl. Katrin Max: Zur Standortbestimmung der gegenwärtigen DDR-Literatur-Forschung. In: Tendenzen und Perspektiven der gegenwärtigen DDR-Literatur-Forschung. Hg. von Katrin Max. Würzburg 2016, S. 11–33, hier S. 16f.

1 Medizin und Gesundheitswesen in der DDR

Als wissenschaftliche Disziplin war die Medizin in der DDR dem Bereich Gesundheitswesen zugeordnet, das der staatlichen Lenkung und Leitung unterstand. Hierbei ging es nicht nur darum, in der Praxis durch Gesetze und Verordnungen regulierend einzutreten und die praktische Ausführung zu steuern; vielmehr erfolgte auch eine ideell-ideologische Verankerung der Medizin. Für die Frage nach dem medizinischen Wissen der DDR sind gerade die damit verbundenen Konzepte aufschlussreich, nicht zuletzt, weil dabei Muster zutage treten, die Analogien zu anderen Teilbereichen der DDR-Gesellschaft aufweisen.⁸

Als erste Auffälligkeit ist zu nennen, dass die Medizin zwar als naturwissenschaftliche Disziplin verstanden wurde, diese aber eine gesellschaftstheoretische Rahmung erfuhr, indem ihr bestimmte Zweckorientierungen zugeschrieben wurden. Das sozialistische Gesellschaftsideal war dabei maßgeblich. So ist zu lesen, dass der „Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft in Theorie und Praxis“ in enger Verzahnung mit der „gesellschaftliche[n] Zielsetzung“ zu sehen ist, die „vom Wesen und vom Klassencharakter der jeweiligen Gesellschaftsordnung bestimmt“ wird.⁹ „[D]ie Entwicklung der medizinischen Wissenschaft fußt auf der marxistisch-leninistischen Theorie und Praxis, geht aus von den gesellschaftlichen Bedürfnissen der DDR [...] und verwertet die Erkenntnisse und Methoden der Natur- und Gesellschaftswissenschaft.“¹⁰ Die gesellschaftliche Zweckbestimmung der medizinischen Wissenschaft spricht auch Luitpold Steidle, der erste Minister für Gesundheitswesen der DDR, an, wenn er erklärt, dass es „[m]it Hilfe neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden“ gelte, die Schäden des Zweiten Weltkriegs „planmäßig zu überwinden“ und zu einer Steigerung des Wohlbefindens der Bevölkerung beizutragen.¹¹ Die gesellschaftliche Verankerung wird bis zum Ende des politischen Staates DDR aufrechterhalten. Mit einer Perspektivierung „bis an die Schwelle des Jahres

⁸ Dieser Aspekt bietet darüber hinaus Ansatzpunkte im Sinne der in den letzten Jahren geäußerten Überlegungen, „wie die Untersuchung der Relation Literatur und Wissenschaften mit sozialgeschichtlichen Perspektiven verbunden werden könnte“; Olav Krämer: Intention, Korrelation, Zirkulation. Zu verschiedenen Konzeptionen der Beziehung zwischen Literatur, Wissenschaft und Wissen. In: Literatur und Wissen: theoretisch-methodische Zugänge. Hg. von Tilmann Körpe. Berlin, Boston 2011, S. 77–115, S. 97; vgl. Walter Erhart: Medizin – Sozialgeschichte – Literatur. In: Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur 29 (2004), S. 118–128.

⁹ Waltraud Böhme u. a. (Hg.): Kleines politisches Wörterbuch. Berlin 1973, S. 303.

¹⁰ Böhme u. a.: Kleines politisches Wörterbuch, S. 305.

¹¹ Luitpold Steidle: Zum Geleit. In: Schlag nach: Gesundheit. Hg. von Irene Uhlmann, Irene Klemm, Günther Liebing. Leipzig 1957, S. IVf., hier S. V.

2000“ proklamiert Karl Seidel 1985 als Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik des ZK der SED, „vor allem jene wissenschaftlichen Entwicklungen“ zu fördern, „die am meisten unseren sozialistischen Bedingungen und gesundheitspolitischen Erfordernissen entsprechen.“¹² In diesem Sinne bildeten „wissenschaftliche Spitzenleistungen und hoher Praxisnutzen“ keinen „Widerspruch“, sondern seien „bereits von der Zielstellung her“ im Zusammenhang zu sehen.¹³

Die in den Zitaten mitschwingenden Vergleichsmomente (ökonomisch: „planmäßig“, politisch: „Widerspruch“) sprechen einen weiteren für die DDR charakteristischen Aspekt an, indem auf den postulierten Wettlauf der politischen Systeme Bezug genommen wird. Dieser erstreckte sich laut DDR-Ideologie auch auf die Medizin, wobei ebenfalls die Zweckbestimmung maßgeblich war. Für das eigene sozialistische Lager nahm man die Orientierung am humanistischen Menschheitsideal als gegeben an und sah die Medizin demgemäß als Wissenschaft im Dienste am Menschen stehend. Die Entwicklung im Westen kritisierte man hingegen: „Während sich das G[esundheitswesen] im Kapitalismus im wesentlichen auf die Reproduktion der Ware Arbeitskraft beschränkt, dient das G. im Sozialismus der Befriedigung der Bedürfnisse [...] aller Bürger [...]. Nur im Sozialismus, in einer von Ausbeutung und Unterdrückung befreiten Gesellschaft, kann die Medizin ihrer humanistischen Zielsetzung uneingeschränkt dienen“.¹⁴

Neben der ökonomischen Komponente¹⁵ (unentgeltlicher Zugang zur bestmöglichen Versorgung im eigenen Land vs. angenommene finanziell orientierte Forschung und medizinische Praxis im Kapitalismus) ist vor allem die ideelle Konzeption hervorhebenswert. Medizin wird als Wissenschaft verstanden, die von jeher am Menschen orientiert war (entsprechend ihrem Gegenstand) und der dabei eine humanistische Grundorientierung inhärent ist. Das sozialistische Humanismusideal ist damit eng auf die Medizin bezogen.¹⁶ Daraus sind eine Reihe von Schlussfolgerungen zu ziehen. Indem Medizin in der DDR nicht ausschließlich oder vorrangig als Naturwissenschaft aufgefasst wird, ist auch das medizinische Wissen anders konturiert. Erkenntnisse der medizinischen Grund-

12 Karl Seidel: Forschung für ein sozialistisches Gesundheitswesen. In: Humanitas. Zeitung für Medizin und Gesellschaft 25 (1985), H. 1, S. 12f.

13 Seidel: Forschung, S. 12f.

14 Böhme u.a.: Kleines politisches Wörterbuch, S. 304.

15 Dazu, dass gerade ökonomische Aspekte für das Gesundheitswesen der DDR von Belang waren, vgl. Rainer Erices, Antje Gumz: Die Versorgungslage war überaus kritisch. In: Deutsches Ärzteblatt 111 (2014), S. A348–A350.

16 Vgl. Helmut Kraatz: Ethos meines Berufs. In: Helmut Kraatz: Arzt im Sozialismus. Aus Reden und Aufsätzen. Berlin 1978, S. 46–53, hier S. 53; Seidel: Forschung, S. 12.

lagenforschung werden im Hinblick auf deren gesellschaftliche Relevanz und im Bezug zum Humanismusideal bewertet.¹⁷

Zudem erfährt der Arztberuf bestimmte ideell-idealisierte Zuschreibungen. So heißt es bei Seidel, dass die ärztliche Betreuung „in besonders sinnfälliger Weise konkreter Ausdruck der Werte, des humanistischen Wesens und der prinzipiellen Überlegenheit unseres Gesellschaftssystems“ sei „und [...] gleichzeitig als wichtige Triebkraft der weiteren Entwicklung“ wirke.¹⁸ Die „Pflege wahrer humanitärer ärztlicher Gesinnung“ dürfe „in dem Höhenflug moderner, wissenschaftlicher Entwicklung [...] nicht zu kurz kommen“, erklärt Kraatz.¹⁹

Überdies ist hervorhebenswert, dass auch die Medizin als Disziplin im Kontext ihrer Geschichte gesehen wurde. Ähnlich wie bei der Theorie des literarischen Erbes nahm man bei der Medizin bestimmte Traditionslinien an, als deren Erbe man sich verstand (im Sinne der Erfüllung eines Vermächtnisses durch die sozialistische Gesellschaft). Das Humanismusideal ist hier ebenfalls maßgeblich. Die Aneignung des kulturellen Erbes umschloss demgemäß bekannte Mediziner der Vergangenheit, die als Wegbereiter eines im Dienste des Menschen stehenden Gesundheitswesens aufgefasst wurden. Ohne dies hier weiter auszuführen, sei exemplarisch auf die Fernsehserie *Berühmte Ärzte der Charité* (1981–83) verwiesen, die eine entsprechende Deutung im Sinne des Erbes vornimmt. Die Charité ist hier analog zum Kulturmodell Weimar zu sehen.²⁰

Die Besonderheiten der konzeptionell-ideologischen Verortung von Medizin in der DDR gilt es folglich bei einer Analyse des medizinischen Wissens in literarischen Texten zu berücksichtigen. Inwiefern dies konkret von Belang ist und welche Schlussfolgerungen daraus zu ziehen sind, soll nun anhand dreier Beispiele gezeigt werden.

¹⁷ Vgl. Böhme u.a.: Kleines politisches Wörterbuch, S. 304f.

¹⁸ Seidel: Forschung, S. 12.

¹⁹ Kraatz: Ethos, S. 53.

²⁰ Vgl. Fred Düren u.a.: Berühmte Ärzte der Charité. Sechsteiliger Zyklus des Fernsehens der DDR 1981–1983. Hamburg 2011 [4 DVD]; Max: Bürgerlichkeit, S. 14.

2 Medizinischer Fortschritt und das sozialistisch-humanistische Gesellschaftsideal: Hildegard Maria Rauchfuß' *Besiegte Schatten* (1954)

Hildegard Maria Rauchfuß ist eine heute kaum noch bekannte Autorin, die in der DDR jedoch beachtet war und viel gelesen wurde. Vor allem in ihren Texten aus der Frühphase der DDR zeigte sie sich als system- und linientreue Schriftstellerin, die die Prämissen des sozialistischen Realismus umsetzte. Hiervon zeugen vor allem ihre Aufbauromane.²¹ Bemerkenswert ist dabei, dass sich die jeweiligen Handlungsorte vornehmlich auf solche Teilbereiche der Gesellschaft beziehen, die nicht die industriellen Produktionsstätten und sonstigen gängigen Wirkungsorte der Arbeiter- und Bauernmacht darstellen. So spielt *Besiegte Schatten* (1954) im medizinischen Milieu und erzählt von den Verhältnissen in einem Tuberkulosekrankenhaus. Die Bezüge zur neuen Zeit und zum Aufbau der sozialistischen Gesellschaftsordnung werden explizit wie implizit hergestellt. Zudem trägt der Roman stattgehabten medizinischen Entwicklungen Rechnung und deutet diese im Hinblick auf die historische Realität im neuen Staat DDR.

Die Handlung setzt ein mit dem Eintreffen eines neuen Arztes, Mathias Wille, der im März 1953 in das Krankenhaus kommt. Wille ist – ganz in Übereinstimmung mit seinem Namen – von dem starken Willen geprägt, das Ideal eines sozialistischen Krankenhauses umzusetzen. Das wird als typischer gesellschaftlicher und sich gesetzmäßig vollziehender Entwicklungsprozess verstanden, bei dem auch Konflikte auftreten. Diese werden mit Bezug zur Krankheit thematisiert. Die Figuren des Romans lassen sich dabei recht eindeutig zuordnen. Sie gehören entweder der zukunftsorientierten, fortschrittlichen und an den Sozialismus glaubenden Seite an, oder sie sind als ‚reaktionär‘ und der neuen Gesellschaftsform skeptisch oder gar feindselig gegenüberstehend gekennzeichnet. Eine solche für den sozialistischen Aufbauroman typische Figurenkonstellation ist auch in *Besiegte Schatten* erkennbar. Vertreter des Neuen sind hier der tatsächlich neu eingetroffene Arzt Mathias Wille sowie die Fürsorgerin Henriette Munk, die ebenfalls neu in ihrem Amt ist und darüber hinaus mit ihrer Tätigkeit als sozialistische Fürsorgerin ein neuartiges Funktions- und Tätigkeitsfeld besetzt. Einzelne Vertreter des Pflegepersonals sowie bestimmte Patienten (z. B. Fräulein Birke und der Patient Baudach) erweisen sich insbesondere durch ihr Verhalten als an einer

²¹ Neben *Besiegte Schatten* (1954) ist das vor allem *Wem die Steine Antwort geben* (1953).

sozialistischen Zukunft orientiert. Auf der anderen Seite stehen die als reaktionär gezeichneten und antagonistisch agierenden Vertreter des Alten im Sinne des Sympathisierens mit nicht zukunftsorientierten Gesellschaftsordnungen. Diachron handelt es sich um Bezüge zum Nationalsozialismus, synchron um Verweise auf die kapitalistischen Staaten, vor allem die Bundesrepublik und die USA. Konkret sind es der Chefarzt Köttnitz, Oberschwester Charlotte und ebenfalls einzelne Vertreter des Pflegepersonals sowie der Patientenschaft (hier ist der Patient Siefke als Gegenspieler zum Patienten Baudach zu nennen).

Bei einem derart nach dem Zwei-Parteien-Prinzip ausgerichteten Text im Sinne von alt/vergangen/gesetzmäßig aussterbend vs. neu/zukunftsorientiert/gesetzmäßig überlebend ist eine Parallelität von gesellschaftlichen Prozessen und medizinischer Thematik zu erwarten. Angesichts der zu jener Zeit stattgehabten medizinischen Entwicklungen wäre eine solche Korrelation zudem äußerst sinnträchtig. Mit der Entdeckung des Streptomycins im Jahre 1943 in den USA begann eine neue Ära in der Tuberkulosebehandlung.²² Durch die in der Folgezeit entwickelten und zumindest in jener Zeit hochwirksamen Tuberkulostatika (Antibiotika-Kombinationspräparate) war es nun möglich, eine gezielte kausale Behandlung der Tuberkulose vorzunehmen, da der bakterielle Erreger jetzt direkt bekämpft werden konnte. Die dadurch erzielten medizinischen Erfolge waren umso beeindruckender, als die Zahl der Tuberkuloseerkrankungen in den Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg aufgrund der herrschenden Lebensbedingungen zunächst wieder erheblich angestiegen war. Durch die Neuorganisation der Tuberkulosemedizin auf der Grundlage der Streptomycintherapie konnte die Krankheit im Laufe der 1950er und 1960er Jahre jedoch so weit eingedämmt werden, dass sie schon bald als ‚besiegt‘ galt.

Entsprechend würde man bei einem Aufbauroman wie *Besiegte Schatten* aus dem Jahre 1954 erwarten dürfen, dass der Neuanfang nach dem Krieg in der Weise erzählt wird, dass im Medizinischen ein ähnlich gravierender Umbruch festzustellen ist wie im Gesellschaftlichen und dass beides miteinander korreliert wird. Dies ist jedoch nicht der Fall. Der erzählte gesellschaftliche Umbruch hin zum Sozialismus wird im Roman nicht durch die damals sich vollziehende medizinische Wende aufgegriffen. Nicht das zu jener Zeit neue Streptomycin ist bei der Behandlung der tuberkulösen Patienten das Mittel der ersten Wahl. Dabei würde es durchaus der staatlicherseits propagierten wissenschaftlich-technischen Revolution²³ und dem Selbstverständnis, dass das eigene System das fortschrittli-

²² Vgl. Albert Schatz, Elizabeth Bugie, Selman A. Waksman: Streptomycin, a substance exhibiting antibiotic activity against gram-positive and gram-negative bacteria. In: Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine 55 (1944), S. 66–69.

²³ Vgl. Böhme u.a.: Kleines politisches Wörterbuch, S. 976 f.

chere ist, entsprechen, eine solche Deutung des parallel sich vollziehenden gesellschaftlichen wie medizinischen Fortschritts vorzunehmen.

Die Bezüge zwischen medizinischen Aspekten einer aus vergangenen Zeiten stammenden Krankheit²⁴ und der Durchsetzung einer neuen Gesellschaftsordnung werden indes auf andere Weise hergestellt. Favorisiert wird dabei der Therapieansatz des neuen Arztes Mathias Wille, den dieser gemeinsam mit der Fürsorgerin Henriette Munk durchzusetzen bemüht ist und der sich keineswegs als derart neu erweist, wie er im Roman als zur Ideologie der neuen Zeit passend beschrieben ist. Vielmehr etabliert *Besiegte Schatten* den Wertehorizont der Vorkriegsmedizin im sozialistischen Tuberkulosekrankenhaus der frühen DDR, indem er sich für einen ganzheitlichen Therapieansatz unter Einbezug der psychischen Aspekte ausspricht.²⁵

Dass die Tuberkulose durch Streptomycin therapiertbar ist, wird in *Besiegte Schatten* zwar wiederholt thematisiert. Der Roman macht jedoch deutlich, dass eine solche Tuberkulostatika-Behandlung nicht den humanistischen Ansprüchen der medizinischen Wissenschaft im Sozialismus genügen kann. Streptomycin wird im Roman von jenen Kräften favorisiert, die als reaktionär geschildert sind.²⁶ In Entsprechung dazu, dass das Mittel zuerst in den USA isoliert werden konnte und die ersten Präparate auch dort auf den Markt kamen, ist es dem westlichen Ausland zugeordnet. Innerhalb der antagonistischen Struktur des Aufbauromans ist das neue medizinische Wissen folglich der als historisch überholt angesehenen Gesellschaftsordnung des Kapitalismus zugeordnet. Auf diese Weise ist es möglich, bestimmte Probleme des historischen Kontexts aufzugreifen und zu thematisieren. So kann mit Hilfe der Krankheitsthematik auf die besseren Lebensumstände im Westen zu jener Zeit rekurriert werden. Die Überlegenheit des Kapitalismus erweist sich laut Logik des Buches jedoch als nur scheinbare. Der Fortschritt des Sozialismus werde zu einem späteren Zeitpunkt offenbar, während die kapitalistische Gesellschaftsform durch ihre Profitorientierung nur auf kurzfristige ökonomische Gewinnmaximierung aus ist und nicht das Wohl der Menschen im Blick hat. Das Streptomycin als Therapeutikum der Tuberkulose, welches sich zu Beginn der 1950er Jahre in seiner Anwendung noch in der Anfangsphase befand, ist insofern Bestandteil des medizinischen Wissens im Roman, als es im Zusammenhang mit den Prämissen und theoretischen Zu-

²⁴ Zur Deutung der Schwindsucht als Krankheit des 19. Jahrhunderts vgl. Susan Sontag: *Krankheit als Metapher*. Frankfurt a. M. 1981. Auch Rauchfuß' Roman macht deutlich, dass sie die Schwindsucht einer früheren Epoche als der sozialistischen Gesellschaft zuordnet, vgl. Hildegard Maria Rauchfuß: *Besiegte Schatten*. Roman. Halle/Saale 1954, S. 133.

²⁵ Vgl. Rauchfuß: *Besiegte Schatten*, S. 61, 113, 198.

²⁶ Vgl. Rauchfuß: *Besiegte Schatten*, S. 114, 115.

schreibungen eines sozialistischen Gesundheitswesens gedeutet wird. Aufgrund des damals noch ungewissen Langzeiterfolges ist es entsprechend möglich, das Medikament aus dem Westen als bloße chemische Ware zugunsten einer humanistisch orientierten Therapie abzulehnen. Dass in der Realität des historischen Kontexts die ökonomischen Bedingungen in der DDR einer breiten Anwendung des Streptomycins entgegen standen, steht hierzu nicht im Widerspruch. So ist die FAVORISIERUNG anderer Therapieansätze, die ihre Ursachen in wirtschaftlich-politischen Zwängen hat, ideologisch legitimiert.

Ferner ist von Interesse, dass der Roman sich darin versucht, das medizinische Wissen der frühen 1950er Jahre, gemäß dem die Tuberkulose grundsätzlich mit Streptomycin heilbar sei, literarisch zu hinterfragen. Der Text geht nicht so weit, medizinische Forschungsergebnisse abzulehnen. Er bezweifelt jedoch zum einen deren Bedeutsamkeit und weist zum anderen auf das Defizitäre einer rein chemisch orientierten Therapie hin. So erfolgt eine gewisse Marginalisierung des Streptomycins, indem der Wirkmechanismus wiederholt lediglich derart beschrieben wird, dass es „den Krankheitsherd nicht reizt, sondern beruhigt“.²⁷ Dieser Befund wird wie folgt bekräftigt: „Es gibt aber nun mal keine Zaubermittel gegen Tbc, das wissen wir alle!“²⁸ Diese Aussage erscheint in Anbetracht der zu jener Zeit einsetzenden Behandlungserfolge einigermaßen erstaunlich. Sie ist jedoch erklärlich vor dem Hintergrund der sozialistischen Ideologie, die überdies eng an die ökonomischen Gegebenheiten geknüpft war.

Konkret wird die Politisierung der Therapie im Text am Beispiel des Patienten Siefke vorgeführt. Der schwer tuberkulöse Siefke besorgt sich das Streptomycin mittels schwarzmarkthähnlicher Tauschgeschäfte. Im Gespräch mit der Oberschwester, die wie er den reaktionären Kräften des Romans zugeordnet ist, erklärt er Folgendes: „Ich muß die Tabletten wieder haben, ganz gleich, wie! Ich gebe Ihnen viel Geld dafür [...] Sie wollten doch nach Berlin fahren, es ist eine Kleinigkeit für Sie. Ohne das Zeug werde ich nicht gesund. Sie, Sie selber haben mir gesagt, daß die Westpräparate Wundermittel sind [...]. Was wir hier zu schlucken bekommen, ist Mist dagegen. Ich muß sie haben, hören Sie?“²⁹ Die eigenmächtige Therapie, die Siefke unter Mithilfe der Oberschwester durchführt, wird im Roman als konterrevolutionärer Akt der Sabotage gewertet.³⁰ Dass die Medikation mit aus

27 Rauchfuß: Besiegte Schatten, S. 289, vgl. S. 166f.

28 Rauchfuß: Besiegte Schatten, S. 289.

29 Rauchfuß: Besiegte Schatten, S. 165.

30 Vgl. Matthias Aumüller: Aufbauroman und literarische Moderne. Das Aufbausystem in der sozialistisch-realistischen Erzählliteratur am Beispiel von J. C. Schwarz' *Irrwege*. In: Tendenzen und Perspektiven der gegenwärtigen DDR-Literatur-Forschung. Hg. von Katrin Max. Würzburg 2016, S. 37–54, hier S. 46.

dem Westen stammenden Präparaten dem sozialistischen Aufbau zuwiderläuft, wird durch den Misserfolg des Unterfangens deutlich herausgestrichen. Siefke erhält zwar das Streptomycin aus der Bundesrepublik und behandelt damit seine Tuberkulose;³¹ der therapeutische Erfolg bleibt jedoch aus. Er ist der einzige näher und namentlich beschriebene Patient, der im Verlauf der Handlung an seiner Tuberkulose stirbt.³² Der Text macht dabei deutlich, dass nicht die Schwere seiner Erkrankung ausschlaggebend war, sondern die eigenmächtige Streptomycintherapie und die damit einhergehende Ablehnung der neuen sozialistischen Behandlungsmethoden. Damit wird eine Parallele zum historisch-politischen Kontext gezogen und die Überzeugung formuliert, dass letztlich das sozialistische System das erfolgreichere sein wird, auch wenn zum Zeitpunkt des Geschehens die westliche Gesellschaft als die bessere erscheint.

Grundlage für diese Überzeugung ist das Credo, mit dem Sozialismus das bessere System aufzubauen und dadurch auch die Medizin in den Dienst der Menschen zu stellen. Entsprechend verfolgen die therapeutischen Verfahren im Roman einen ganzheitlichen Ansatz, gehen auf individuelle Bedürfnisse ein und berücksichtigen psychisch-psychologische Aspekte.³³ Dieses Vorgehen wird im Text als humanistische und damit bedürfnisgerechte Medizin charakterisiert. Im zum eigenen Staat DDR antagonistisch gezeichneten Westen hingegen ist mit der Favorisierung einer kostenintensiven und lediglich auf den bakteriellen Erreger abzielenden Tuberkulostatika-Therapie Gesundheit zur bloßen Ware geworden. Die Krankheit Tuberkulose erweist sich damit als Prüfstein der Systeme, da der vordergründige medizinische Erfolg des Westens laut Roman nicht zu Verunsicherungen bezüglich des eigenen politischen Standpunkts führen darf. Widersprüche und Konflikte sind vorhanden und werden als Probleme des historischen Kontexts jener Jahre der frühen DDR am Beispiel der Krankheit erzählt. Dies sagt jedoch nichts über den Ausgang aus.

In Entsprechung dazu ist der Schluss des Romans offen gehalten, aber deutlich optimistisch gezeichnet: „Freust du dich? [...] Ja, auf morgen“,³⁴ bildet den Schlussdialog zwischen dem Arzt Wille und der Fürsorgerin Munk. Die Erwartungen an die neue Gesellschaftsordnung sind groß. Dass die durch den Roman formulierten Vorstellungen in der realhistorischen weiteren Entwicklung sowohl in politischer als auch in medizinischer Hinsicht keine Entsprechungen

31 Vgl. Rauchfuß: Besiegte Schatten, S. 288f.

32 Vgl. Rauchfuß: Besiegte Schatten, S. 392.

33 Das wird in seiner Steigerung bis hin zum radikalen Ausleben der sexuellen Wünsche geschildert, vgl. Rauchfuß: Besiegte Schatten, S. 364–371. Zur kulturhistorisch geprägten Vorstellung der gesteigerten Libido bei Tuberkulösen vgl. Max: Liegekur, S. 202–206.

34 Rauchfuß: Besiegte Schatten, S. 423.

haben werden, ist zu jener Zeit noch nicht absehbar. Das medizinische Wissen erweist sich so in der Tat als Prüfstein, da sich zeigt, dass der therapeutische Erfolg einer medikamentösen Tuberkulostatika-Therapie den sozialistischen Alternativen, wie sie der Roman vorstellt, letztlich deutlich überlegen ist.

3 Medizinische Vagheit und die literarische Tradition: Christa Wolfs *Nachdenken über Christa T.* (1968)

Das zweite Beispiel führt einen Text vor, der ungleich bekannter ist als Rauchfuß' *Besiegte Schatten*. Christa Wolfs *Nachdenken über Christa T.* (1968) ist unstrittig ein bedeutsames, kanonisches Werk der DDR-Literaturgeschichte. An diesem Text kann nicht nur ein gewisser Wandel des Schaffens von Christa Wolf festgemacht werden, er steht auch exemplarisch für Veränderungen, die sich in der DDR-Literatur am Ausgang der 1960er Jahre vollzogen.³⁵ Die Formulierungen ‚subjektive Authentizität‘ sowie ‚neue Innerlichkeit‘ bzw. ‚Subjektivität‘³⁶ verweisen auf die gegenüber früheren Texten geänderten inhaltlich-thematischen Schwerpunkte und im Zusammenhang damit auch auf andere formale Schreibweisen. Besonders hervorzuheben ist die Thematik der Individualität, die im Text in engem Bezug zu den Bedingungen des historischen Kontexts DDR zur Sprache kommt. Auch die medizinischen Aspekte stehen im Zeichen dieser neuen, subjektiven Sichtweise, die auf das Individuum zielt und entsprechende Deutungen vornimmt. Christa T.s finale Krankheit wird dadurch nach Maßgabe ihrer individuellen Lebensbedingungen auf verschiedene Weise perspektiviert, die Gültigkeit und Zuverlässigkeit medizinischen Wissens damit hinterfragt. Die unterschiedlichen Sichtweisen bedingen, dass ebenso alle Zuschreibungen hinsichtlich der politisch-gesellschaftlichen Kontexte als relativ und subjektivierbar erscheinen. Die Vagheit der medizinischen Diagnose führt dies vor.

³⁵ Vgl. Bernhard Greiner: „Sentimentaler Stoff und fantastische Form“: Zur Erneuerung frühromantischer Tradition im Roman der DDR (Christa Wolf, Fritz Rudolf Fries, Johannes Bobrowski). In: DDR-Roman und Literaturgesellschaft. Hg. von Jos Hoogeveen, Gerd Labroisse. Amsterdam 1981, S. 249–328, hier S. 259; Meinhard Prill: Christa Wolf. *Nachdenken über Christa T.* In: Hauptwerke der deutschen Literatur. Einzeldarstellungen und Interpretationen. Bd. 2. Hg. von Rudolf Radler. München 1994, S. 762f., hier S. 763.

³⁶ Vgl. Christa Wolf: Subjektive Authentizität. Gespräch mit Hans Kaufmann. In: Christa Wolf. Werke. Bd. 4. Hg. von Sonja Hilzinger. München 1999, S. 401–437; Fritz J. Raddatz: Traditionen und Tendenzen. Materialien zur Literatur der DDR. Frankfurt a. M. 1972, S. 167.

In *Nachdenken über Christa T.* ist der Titel gewissermaßen Programm: Die Erzählerin nimmt ein Nach-Denken über Christa T. vor, wobei das Verhältnis beider zueinander zwar nicht genau benannt wird,³⁷ das von der Erzählerin Mitgeteilte aber ebenso wie die verwendeten Materialien und Dokumente den Rückschluss auf eine enge Beziehung und Vertrautheit zwischen ihnen zulassen. Anlass für das Erinnern ist der frühe Tod Christa T.s infolge einer Blut- bzw. Knochenmarkserkrankung. Durch den Text hindurch wird deutlich gemacht, dass Christa T. sich in ihrem Lebensweg vom Konventionalisierten und allgemein Üblichen abhebt. Ihr Werdegang ist im Bezug zur lebensweltlichen Realität der DDR als atypisch zu bezeichnen. Trotz Studium und zunächst ausgeübter Berufstätigkeit als Lehrerin lebt sie schließlich als Hausfrau, Mutter und Tierarztgattin im Mecklenburgischen, im eigenen Haus am See. Christa T. demonstriert so ihre Abgrenzung von schematisierten Lebensentwürfen. Das drückt sich u. a. durch ihren umfänglichen Rückzug ins Private aus. Schon im „Frühsommer dreiundfünfzig“ deutete sich ihr Werdegang an.³⁸ Der Arzt attestierte ihr damals eine „Neurose als mangelnde Anpassungsfähigkeit an gegebene Umstände“.³⁹ Indem erste Krankheitssymptome bei Christa T. im Bezug zu den historischen Ereignissen des 17. Juni 1953 beschrieben sind, legt der Text einen Zusammenhang von politischen Verhältnissen und medizinischer Diagnose nahe. Dass die erste Mitteilung einer Erkrankung Christa T.s während ihres Germanistikstudiums erfolgte, ist zudem als Angebot einer Deutung im literarhistorischen Kontext lesbar.

Die Bezüge zwischen Krankheit und politischen Umständen sind bereits des Öfteren vorgenommen worden. Sehr früh äußerte sich Marcel Reich-Ranicki: „Christa T. stirbt an der Leukämie, aber sie leidet an der DDR.“⁴⁰ Diese Diagnose scheint mittlerweile Common Sense innerhalb der Christa-Wolf-Forschung zu sein. Tatsächlich lässt sich der Text aber nicht derart eindeutig auf Leukämie als Erklärung der finalen Erkrankung Christa T.s festlegen. Mit der Nennung des Wortes „Panmyelophiese“⁴¹ offeriert das Buch noch eine andere medizinische Diagnose. Bemerkenswert ist dabei, dass die medizinische Ebene des Textes keine eindeutige Antwort auf die Frage liefert, um welche Krankheit es sich bei Chris-

³⁷ Vgl. Greiner: *Sentimentaler Stoff*, S. 267–274; Dieter Sevin: *Christa Wolf: Der geteilte Himmel. Nachdenken über Christa T.* München 2000, S. 59–67; Alexander Stephan: *Christa Wolf*. München 1991, S. 77–82.

³⁸ Christa Wolf: *Nachdenken über Christa T.* In: Christa Wolf: *Werke*. Hg. v. Sonja Hilzinger. Bd. 2. München 1999, S. 83.

³⁹ Wolf: *Nachdenken*, S. 85.

⁴⁰ Marcel Reich-Ranicki: *Christa Wolfs unruhige Elegie*. In: *Die Zeit*. Nr. 21 (1969). URL: <http://www.zeit.de/1969/21/christa-wolfs-unruhige-elegie> (Zugriff am 27.04.2019).

⁴¹ Wolf: *Nachdenken*, S. 201.

ta T. handelt. Das medizinische Wissen wird hier als lediglich gegebene Information „lateinische[r] Ausdrücke“⁴² charakterisiert. Es geht um das Stellen von Diagnosen auf der Basis naturwissenschaftlicher Erkenntnisse.⁴³ Die genannten Krankheiten sind entsprechend Abstraktionen tatsächlicher Krankheitsverläufe, ohne auf die individuellen Ausprägungen einzugehen. Insofern ist das medizinische Wissen im Text zumindest implizit als defizitär ausgewiesen, da es keine Antwort auf die Frage nach dem ‚Warum?‘ des zu frühen Todes Christa T.s geben kann. Um ein Verständnis von Krankheit zu erhalten, das über die bloßen somatischen Vorgänge hinausgeht, müssen ergänzend andere Wissensbestände zu Hilfe genommen werden. Im Fall Christa T.s ist dies vor allem das Wissen der literarischen Tradition.

Wie wird nun die finale Krankheit Christa T.s beschrieben, und welche Überlegungen können im Anschluss daran hinsichtlich des medizinischen Wissens in der DDR-Literatur gestellt werden? Wie erwähnt hält der Text zwei Diagnosen bereit. Einerseits ist von „Leukämie“ die Rede, andererseits von „Panmyelophise“ (korrekt: Panmyelophthise).⁴⁴ Beide Krankheiten betreffen als Ort der Hämatogenese das Blut bzw. das rote Knochenmark, sind aber unterschiedlich semantisiert. Bei der Leukämie handelt es sich um eine maligne Systemerkrankung mit Vermehrung der weißen Blutzellen im peripheren Blut. Die Erkrankung entsteht durch „maligne Transformation hämatopoetischer oder lymphatischer Zellen“ und geht mit „Proliferation u. Akkumulation neoplastischer Zellen“ einher.⁴⁵ Die Panmyelophthise hingegen bezeichnet den „Knochenmarkschwund mit völligem Fehlen der Blutbildung“ bzw. als Panmyelopathie die „fortschreitende, alle Zellsysteme betreffende Aplasie des Knochenmarks“.⁴⁶ Christa T. werden folglich zwei völlig unterschiedliche Diagnosen zugeschrieben: der Leukämie als ‚Blutkrebs‘ (mit überwuchernden Neubildungen maligner Zellen) steht die Panmyelophthise als ‚Schwindsucht‘ (mit dem Rückgang bis hin zum völligen Ausbleiben der Neubildung von Blutzellen) gegenüber.

Bezogen auf die inhaltliche wie formale Ausrichtung des Romans erscheint es nur konsequent, dass die Frage nach dem Ende Christa T.s keine eindeutige Antwort erfährt. So wird der den Text dominierende Vorgang des Erinnerns auch aus der Perspektive der Krankheit als ein Verfahren geschildert, das eine Annä-

⁴² Wolf: Nachdenken, S. 197.

⁴³ Vgl. Wolf: Nachdenken, S. 197 f.

⁴⁴ Wolf: Nachdenken, S. 198, 201.

⁴⁵ Roche Lexikon Medizin. Hg. von der Hoffmann-La Roche AG und Urban & Fischer. München/Jena ⁵2003, S. 1096; vgl. Heinz David: Medizinisches Taschenlexikon. Berlin ³1990, S. 214.

⁴⁶ David: Medizinisches Taschenlexikon, S. 264; vgl. Roche Lexikon Medizin, S. 1402.

herung an die Wirklichkeit erlaubt, ohne hier tatsächlich endgültige Wahrheiten artikulieren zu können. Das korreliert mit formalen Aspekten. Der Text kann als modern gelesen werden, da die Eindeutigkeit des Erzählten zugunsten einer Hinterfragung und Relativierung des Geschehens aufgegeben ist. In der konkreten Umsetzung der zwei Diagnosen gestaltet sich dies so, dass die Erzählerin die Tendenz hat, Christa T.s Krankheit als Leukämie zu beschreiben, während Christa T. selbst sich als Phthisikerin sieht. Möglich werden die unterschiedlichen Deutungen der Krankheit dadurch, dass die Medizin keine eindeutige Diagnose bereitstellt. Auch die Frage nach der Sinngebung von Krankheit und Tod erhält durch die Medizin keine Antwort – auch nicht durch eine solche Medizin, die dem sozialistischen Humanismusideal verpflichtet ist. Antwortoptionen liefern stattdessen andere Wissensbestände.

Die Erzählerin, die die Krankheit als Leukämie auffasst, favorisiert eine politische Deutung. Hiervon zeugen ihre Erzählerkommentare, mittels derer sie von Anbeginn Christa T.s Werdegang erläutert. Sie sagt beispielsweise: „Nicht nur nichts Fremdes in uns aufnehmen [...], auch im eigenen Innern nichts Fremdes aufkommen lassen“,⁴⁷ was auf die Überwucherung durch ‚fremde‘ (d. h. maligne) Zellen bei Leukämie hindeutet. Damit greift sie populäre Metaphorisierungen auf, gemäß denen Krebs als Folge von Verdrängung und Unterdrückung (von Gefühlen usw.) ausgelöst werde.⁴⁸ Dementsprechend sagt sie auch zu Beginn, „daß es böse endet, wenn man alle Schreie frühzeitig in sich erstickt“.⁴⁹ Als politischer Subtext bot sich diese Deutung offenkundig für die Rezeption als ‚Leiden an der DDR an‘.⁵⁰

Die Erzählerin geht so weit, ihre Überlegungen zur Leukämie als Gedankenrede Christa T.s mitzuteilen – wobei der Kontext deutlich macht, dass sie keinen Zugriff auf das Innenleben ihrer Figur haben kann und die Frage der Zuverlässigkeit des von ihr Erzählten im Raum steht. Sie erklärt, dass Christa T. angesichts der Blutübertragungen „denkt, es gibt keine Macht der Welt, die ihr Knochenmark hindern könnte, ihr eigenes rotes Blut mit den zerstörerischen weißen Zellen zu überschwemmen“.⁵¹ Die Überwucherung des Gesunden durch maligne, nicht proliferierte Zellen entspricht allerdings nicht dem Lebensmodell, das Christa T. verfolgt. Ihre Strategie ist der Rückzug ins Private, die Besinnung auf das Vergangene und die dabei erfolgende Weigerung zur Anpassung. Insofern ist nicht nur zweifelhaft, ob ihre Gedanken im angeführten Zitat korrekt wiedergegeben

⁴⁷ Wolf: Nachdenken, S. 62.

⁴⁸ Vgl. Sontag: Krankheit als Metapher, S. 27f.

⁴⁹ Wolf: Nachdenken, S. 20.

⁵⁰ Vgl. Reich-Ranicki: Christa Wolfs unruhige Elegie [ohne Seitenzählung].

⁵¹ Wolf: Nachdenken, S. 203.

werden, sondern auch die von der Erzählerin gegebene Diagnose Leukämie steht zur Debatte.

Im Text gibt es fortlaufend deutliche Hinweise darauf, dass Christa T. selbst ihre Krankheit im Sinne der zweiten Diagnose deutet: als Panmyelophthise bzw. Knochenmarkschwund – eine Krankheit, die bis ins frühe 20. Jahrhundert hinein noch als Schwindsucht des Knochenmarks diagnostiziert wurde. „Sie [Christa T., K.M.] hat in Büchern nachgeblättert, den neuen Namen gesucht, den sie ihrer Krankheit gegeben hatten, fand ihn auch, schrieb ihn mir, gegen ihre Gewohnheit: Panmyelophthise, schrieb sie.“⁵² Schon dass sie den Namen „gegen ihre Gewohnheit“ mitteilt, deutet auf die Bedeutsamkeit dieser Diagnose für Christa T. hin. Für sie, die als „[s]innsüchtig“ und „deutungssüchtig“ beschrieben wird,⁵³ bietet die Phthise das für ihr Leben bessere, weil passendere Erklärungsmodell. Sie deklariert sich so als moderne Schwindsüchtige und zitiert damit das kulturell-historische Wissen um jene Krankheit. Die Schwindsucht als romantische Künstlerkrankheit des 19. Jahrhunderts, die laut populären Vorstellungen mit einer Sensibilisierung der Betroffenen einher geht, zur Individuation des Kranken beträgt und diesen besonders machen soll – all dies kann nach 1945 schwerlich durch die Lungenschwindsucht umgesetzt werden. Dadurch, dass Christa T. ihre unheilbare Bluterkrankung als Knochenmarkschwund auffasst, ist jedoch eine Fortführung jener im Laufe des 19. Jahrhunderts herausgebildeten Schwindsuchtsmetaphorik möglich.⁵⁴ Dass sie selbst darin für sich eine zumindest in Ansätzen sinnstiftende Diagnose sieht, ergibt sich aus den literarischen Traditionslinien, die sie zu sich als Person zieht und die im Kontext populär-romantischer Schwindsuchtsmetaphorik des 19. Jahrhunderts zu verstehen sind. Ausgehend von der Literatur der Romantik führt Christa T. diese Metaphorik fort, indem sie sich selbst im Bezug zur Literatur des poetischen Realismus deutet und weiterhin Parallelen zu Thomas Manns *Der Zauberberg* zieht.⁵⁵

Die Diagnose der Panmyelophthise (als Phthise im Sinne einer modernen Schwindsucht) ist zudem politisch im Kontext der DDR aufzufassen. Sie korreliert mit der im Frühsommer 1953 gegebenen ärztlichen Einschätzung „mangelnde Anpassungsfähigkeit an gegebene Umstände“.⁵⁶ Christa T. ist in ihrer Individualität eine Unzeitgemäße auch dadurch, dass sie in ihrem Sterben eine Krankheit

⁵² Wolf: Nachdenken, S. 201. Zur Deutung, dass es sich um einen Übertragungsfehler der schriftlichen Übermittlung handelt, wenn Christa T. statt Panmyelophthise „Panmyelophise [...] schrieb“ (Wolf: Nachdenken), vgl. Max: Im Zweifel schwinden, S. 175, 177.

⁵³ Wolf: Nachdenken, S. 159.

⁵⁴ Vgl. Sontag: Krankheit als Metapher, S. 7–44; Max: Liegekur, S. 23–42.

⁵⁵ Vgl. Max: Im Zweifel schwinden, S. 168–170.

⁵⁶ Wolf: Nachdenken, S. 85.

des vergangenen bürgerlichen Zeitalters zitiert. Mit ihrem medizinischen Werdegang wirft sie Fragen auf, mit denen sich das Gesundheitswesen jener Zeit auseinanderzusetzen hat. Trotz aller proklamierten Humanität schafft es die zeitgenössische Medizin offensichtlich nicht, Sinnstiftungsangebote zu liefern. Die Problematik der Medizin, als Disziplin das Wesen des Menschen nur in Ausschnitten zu erfassen, wird an anderer Stelle im Text deutlich: Gemeint ist jene Episode, bei der Christa T. auf ihrer letzten großen Reise vor dem Tod zufällig einen ihrer ehemaligen Schüler trifft. Dieser ist jetzt Medizinstudent im letzten Semester. In ihrem Gespräch werden moralisch-ethische Fragen angeschnitten. Es geht darum, welches Menschenbild das rechte sei. Christa T. hatte einst in Anlehnung an Gorki von der „halb reale[n], halb phantastische[n] Existenz des Menschen“⁵⁷ gesprochen. Ihr ehemaliger Schüler bezieht sich darauf und erklärt schließlich, dass „die reale Existenz des Menschen“ ihm „als Arzt zu genügen“ habe, da „[d]er Kern der Gesundheit [...] Anpassung“ sei.⁵⁸ Medizin und medizinisches Wissen werden auf diese Weise als auf wenige Aspekte beschränkt beschrieben. Durch den Vergleich zur literarischen Tradition (Gorki) und aufgrund des Umstandes, dass das Gespräch im Rilakloster stattfindet, werden mit der Kunst (d. h. der Literatur) und der Religion zwei weitere Bereiche der Gesellschaft angeführt, die unter Umständen die besseren Erklärungsmodelle bereithalten.

Die Medizin wird in ihrer Anwendung medizinischen Wissens so in ihrer Beschränkung vorgeführt. Mit dem Arzt, der im Frühsommer 1953 die Diagnose mangelnder Anpassung stellt, und dem Medizinstudenten, der in den 1960er Jahren den Gegenstand der Medizin als lediglich auf die reale Existenz des Menschen fokussiert beschreibt, wird zudem eine Entwicklung innerhalb der DDR-Gesellschaft beschrieben. Beide Mediziner stehen für unterschiedliche Ärzte-Generationen. Während der ältere Arzt noch die immateriellen, psychischen Aspekte für die Krankheitsentstehung zumindest benennt (allerdings durchaus stigmatisierend, wenn er von einer „Neurose“⁵⁹ spricht), erklärt der Medizinstudent seinen Willen, über die real-körperlichen Symptome hinausgehende Fragen bei seiner künftigen Tätigkeit auszublenden. Zumindest implizit weist der Text damit auf die Problematik in der DDR-Gesellschaft hin, das theoretisch konzipierte Humanismusideal nicht in der Praxis berücksichtigen zu können bzw. möglicherweise sogar eine Reduktion des sozialistischen Humanismus-Konzeptes in Anpassung an die Gegebenheiten in Kauf zu nehmen. Auch der dritte der hier vorgestellten Texte ist in diesem Zusammenhang lesbar. In *Der fremde Freund*

57 Wolf: Nachdenken, S. 125f.

58 Wolf: Nachdenken, S. 126.

59 Wolf: Nachdenken, S. 85.

werden ebenfalls zwei Ärzte-Generationen vorgeführt, wobei die Entwicklung eine Entfernung vom einstigen Ideal bedeutet, was im Zuge einer umfänglichen Entfremdung erzählt ist.

4 Ideal und sozialistische Wirklichkeit: Christoph Heins *Der fremde Freund/Drachenblut* (1982)

Christoph Hein gilt als bedeutsamer Autor sowohl der DDR- als auch der Gegenwartsliteratur. Seine Novelle *Der fremde Freund/Drachenblut* (1982) war international ein Erfolg, wobei der Text zumeist so rezipiert wurde, dass darin die Entfremdung des Individuums in modernen Gesellschaften dargestellt sei.⁶⁰ Die DDR-Spezifizität wurde dabei zugunsten einer allgemeineren Zivilisationskritik oftmals weitestgehend ausgeblendet, der Text in der Folge als Beispiel für konvergente Entwicklungen der Literatur in Ost und West ab den späten 1970er Jahren herangezogen.⁶¹ Diese Lesart stellt allerdings nur *eine* mögliche Deutung des Textes dar. Die Berücksichtigung des historischen Kontexts erweist, dass sich die geschilderte Situation der Ich-Erzählerin gerade durch ihre DDR-Spezifizität erschließt, und dass dabei eine Engführung ihrer privaten Erfahrungen mit den politischen Ereignissen der Zeit erfolgt.⁶²

Für das vorliegende Thema ist die Situierung und Beschreibung der Ich-Erzählerin Claudia als Ärztin von Interesse. In ihrer Art der Lebensführung und der

60 Vgl. Wolfgang Emmerich: Kleine Literaturgeschichte der DDR. Erweiterte Neuausgabe. Berlin 2009, S. 306–308.

61 Vgl. Emmerich: Kleine Literaturgeschichte der DDR, S. 306–308. Hinzu kommen eine Reihe anderer Deutungsperspektiven, von denen einige exemplarisch genannt seien: Masanetz liest den Text als Psychogramm der Ich-Erzählerin, Lücke sieht einen engen Bezug zum DDR-Kontext und den dortigen Rahmenbedingungen als gegeben an, Krauss nimmt eine wechselseitige Deutung von individueller und kollektiver politischer Entwicklungsgeschichte vor. Vgl. Michael Masanetz: „Tod als Heimkehr“. Christoph Heins *Der fremde Freund*: eine Variation über das Utopie-Thema. In: Dichter in den Brüchen der Zeit. Hg. von Antonia Opitz, Roland Opitz. Leipzig 2005, S. 365–395; Michael Masanetz: Kommentar. In: Christoph Hein, *Der fremde Freund. Drachenblut. Text und Kommentar*. Frankfurt a. M. 2005, S. 179–236, hier S. 207–217; Bärbel Lücke: Christoph Hein. *Der fremde Freund. Drachenblut*. München 2002, S. 17; Hannes Krauss: Schreibend das Sprechen üben oder: „Worüber man nicht reden kann, davon kann die Kunst ein Lied singen“ oder: „Als Kind habe ich Stalin gesehen“ – Zur Prosa Christoph Heins. In: Geist und Macht. Writers and the State in the GDR. Hg. von Axel Goodbody. Amsterdam 1992, S. 204–214.

62 Vgl. Katrin Max: Über das Verschwinden der Utopie und den Missbrauch in der Geschichte. Individuelle Erfahrung und politisches Schicksal in Volker Brauns *Unvollendete Geschichte* und Christoph Heins *Der fremde Freund*. In: KulturPoetik 14 (2014), S. 70–93, hier S. 83–93.

Ausübung ihres Berufes nimmt der Text eine kritische Auseinandersetzung mit den Prämissen des sozialistischen Gesundheitswesens vor. Er erteilt der Vorstellung einer am Menschen orientierten sozialistischen Medizin eine Absage und setzt kritische Akzente, was das konzipierte Arztideal betrifft. So wird gezeigt, dass die hohen Ansprüche einer medizinischen Ethik im Sozialismus nicht eingelöst werden können. Anders als bei Rauchfuß' frühem Text, der als Aufbauroman optimistische Ausblicke in die Zukunft geben konnte, ist es bei Christoph Hein ein Rückblick, der in Andeutungen die Entwicklung der Individuen weg vom sozialistischen Ideal nachzeichnet. Ohne den Vergleich zum Westen ziehen zu müssen, wird die Entfremdung innerhalb der eigenen Gesellschaft erzählt. Eine „Anschlussfähigkeit“ für Leser außerhalb der DDR ist dabei gegeben, wenngleich der Bezugspunkt die sozialistische Utopie bleibt, die im konkreten Fall der Handlung jedoch in weite Ferne gerückt ist.

Mit der Ich-Erzählerin Claudia wird „eine erwachsene Frau aus der DDR als ‚fertiges‘ Subjekt im Zustand einer (beinahe) perfekten Panzerung“⁶³ vorgeführt. Während es in früheren Werken der DDR-Literatur um Entwicklungs- und Reifungsprozesse der Figuren in Korrelation zu den als Fortschritt verstandenen Änderungen innerhalb der Gesellschaft geht, überwiegt hier die Statik: Eine „gewordene“ vierzigjährige Frau erzählt vom festen Gefüge ihrer äußerer wie inneren Lebensumstände. Die Novelle selbst dreht sich zwar darum, dass sie dieses feste Gefüge aufzubrechen bemüht ist, dennoch überwiegt das Fertige und Gemachte. Als Ärztin zählt die Ich-Erzählerin innerhalb der DDR-Gesellschaft zu jener sozialen Formation, die wie gezeigt im Hinblick auf ihre humanistische Grundhaltung bestimmte theoretische Idealisierungen erfuhr. Indes entspricht Claudias Lebensart nicht dem damit verknüpften Rollenverständnis. Sie erweist sich durch die Form ihrer Lebensführung sowie durch ihre Haltung und ihre Ansichten zur Umgebung als weder durch humanistische Werte noch durch Intellektualität geprägt. Ihr Leben ist im Gegenteil als Anti-Modell zu den vorgegebenen Konzepten, wie das Leben einer Ärztin für gewöhnlich auszusehen hätte, zu verstehen.

Nahezu alle Bereiche ihres Lebens können als Gegenentwürfe zum sozialistischen Arztideal gelesen werden. Ihre berufliche Tätigkeit in der Ambulanz eines Krankenhauses übt sie ohne Ambitionen aus. Interesse für ihre Patienten kann sie ebenso wenig aufbringen, wie sie um berufliche Fortbildung bemüht ist.⁶⁴ Weder für fachmedizinische Themen zeigt sie sich aufgeschlossen, noch ist sie gewillt oder bemüht, dem Humanismusideal des Mediziners zu entsprechen. So zeigt sie

⁶³ Emmerich: Kleine Literaturgeschichte, S. 307.

⁶⁴ Vgl. Christoph Hein: Der fremde Freund. Novelle. Berlin, Weimar 1982, S. 49, 96, 112–115, 120 f.

keinerlei Bestrebungen hinsichtlich persönlicher oder beruflicher Bildung – verdeutlicht etwa in ihren Aussagen zu ihren Lektüre-Präferenzen – und ist generell in ihrer Freizeitgestaltung explizit einseitig orientiert (Fotografie).⁶⁵ „Das interessierte mich nicht“ wird im Laufe des Textes zur stereotypen Floskel, mit der sie auf verschiedene, an sie herangetragene Aspekte des Lebens reagiert.⁶⁶ Dieses Desinteresse erstreckt sich auf den öffentlichen wie auf den privaten Bereich. Es umfasst berufliche Fragestellungen und tagesaktuelle politische Ereignisse ebenso wie Aspekte der familiären Kontakte, der Freundschaft zu anderen sowie der Mann-Frau-Beziehungen. Wenngleich der Text selbst die Haltung seiner Erzählerin permanent hinterfragt, stellt diese zur Schau, dass sie die Dinge nichts anzugehen haben und sie auch nichts angehen wollen.

Dass ihr Lebensweg anders verlief, als sie es sich als Heranwachsende vorgestellt hatte, greift die Thematik der Analogien von individuellem Werdegang und politischem Lauf der Ereignisse auf. In beiden Fällen zeitigt das Ergebnis nicht das ursprünglich Erhoffte. Exemplarisch sei Claudias Wohnsituation angeführt. Sie lebt in einer kleinen 1-Zimmer-Wohnung innerhalb eines Hochhauses (einem DDR-typischen Plattenbau), was nicht nur als Ausdruck ihrer Entfremdung beschrieben werden kann,⁶⁷ sondern auch die Abweichung vom einst Erwarteten exemplifiziert: „Als Kind [...] hatte ich mir unter Appartement etwas anderes vorgestellt. [...] Das waren Zimmer mit kostbaren Gardinen und goldenen Leuchtern, einer Dame im Abendkleid und einem Herrn im Frack oder korrekten Anzug. [...] Unsere Appartements sind anders. [...] Im Sommer stinkt es nach dem Müllschlucker und manchmal nach Klo.“⁶⁸

Claudias Lebensform wird im Vergleich mit anderen Figuren der Novelle herausgearbeitet. Bezogen auf die medizinische Ebene ist es ihr Chef, der als Kontrast fungiert. Bei Claudia und ihrem deutlich älteren Chef handelt es sich um Vertreter verschiedener Arzt-Generationen, so dass durch deren private und berufliche Situierung eine Entwicklung innerhalb der DDR-Gesellschaft beschrieben wird. Ihr Chef gehört im Vergleich zu Claudia einer früheren Ärztegeneration an, die auch ein entsprechendes Selbstverständnis präsentiert. Es werden im Text zwei Besuche erzählt, bei denen die Gegensätze der Lebensführung und ideellen Haltung zwischen den beiden Medizinern besonders deutlich herausgearbeitet werden:

⁶⁵ Vgl. Hein: *Der fremde Freund*, S. 32, 166f., 101f., 210.

⁶⁶ Vgl. Hein: *Der fremde Freund*, S. 37, 39, 70, 75, 114f., 196, 198.

⁶⁷ Vgl. Lücke: Christoph Hein, S. 19–26.

⁶⁸ Hein: *Der fremde Freund*, S. 24.

Als Claudia ihren Chef zu Hause besucht, registriert sie die Wohnform in einer Doppelhaushälfte „am südlichen Strandrand“, wo trotz der geringen Entfernung durch den Vorgarten „[a]n der Gartenpforte [...] eine Sprechsanlage installiert [war], was mir seltsam erschien“.⁶⁹ Der Eindruck, bei ihrem Vorgesetzten zu Hause restbürgerliche Lebenskultur vorzufinden, setzt sich für sie im Laufe des Abends fort. Angefangen von der „Andeutung eines Handkusses“ zur Begrüßung über das servierte Abendessen („Schweinefilet und Spargel, dazu einen weißen Bordeaux und als Nachtisch Kuchen“) hin zu den Konversationsthemen bei Tisch geriert er sich gänzlich gemäß seinem Rollenverständnis.⁷⁰ Das führt so weit, dass in Ermangelung tatsächlichen Hauspersonals seine Ehefrau, die als „verschüchterte[] Person in einem Hausekittel“ auftritt, von Claudia „für das Dienstmädchen gehalten“ wird.⁷¹ Dies ist durchaus als Hinweis zu verstehen, dass hierbei soziale Rollen bewusst eingenommen werden, da diese gerade in der DDR-Gesellschaft nicht notwendig vorgeprägt sind.

Beim Gegenbesuch, den der Chef aufgrund von Claudias Krankschreibung etwas später bei ihr macht, äußert er sich deutlich zur Unangemessenheit von Claudias Lebensumständen: „Mein Zimmer fand er entsetzlich und sagte, er wolle dafür sorgen, daß ich eine richtige Wohnung bekäme.“⁷² Sie jedoch lehnt sein Angebot ab. Ebenso befremdet ist der Chef von Claudias demonstrierte Haltung, die so gar nicht mit dem Arztideal zu vereinbaren ist. „Ob ich denn gar keine Fachliteratur läse, wollte er wissen. Ich schüttelte den Kopf.“⁷³ Claudia reflektiert diese Frage und verweist dabei auch auf das humanistische Bildungsideal. Diesem jedoch verschließt sie sich. Gegenüber ihrem Chef erklärt sie, „[m]anchmal komme in mir eine Art moralisches Interesse hoch, mich mit neuen Publikationen zu beschäftigen. Aber das sei lediglich ein überkommener Impuls, eine Erinnerung an frühere Haltungen und bald vorbei.“⁷⁴ Sie spricht sich explizit gegen „die eingepfosten humanistischen Vorbilder aus längst vergangenen Jahrhunderten“ aus und artikuliert die Meinung, dass das, was sie „an der Uni gelernt“ habe, für ihre „Arbeit in der Klinik [...] vollständig aus[reiche]“.⁷⁵ Die im Laufe des Buches fortwährend berichteten Sequenzen aus ihrem ärztlichen Berufsalltag bestätigen, dass sie tatsächlich keinerlei Ambitionen hat.

⁶⁹ Hein: Der fremde Freund, S. 97.

⁷⁰ Hein: Der fremde Freund, S. 97.

⁷¹ Hein: Der fremde Freund, S. 97.

⁷² Hein: Der fremde Freund, S. 166.

⁷³ Hein: Der fremde Freund, S. 166.

⁷⁴ Hein: Der fremde Freund, S. 166.

⁷⁵ Hein: Der fremde Freund, S. 167.

Beim genannten Besuch ihres Vorgesetzten entspinnt sich zudem eine Diskussion, in deren Rahmen er ihr das Fehlen jener Werte vorwirft, die seines Erachtens für die Ausübung des Arztberufes unabdingbar sind.⁷⁶ Bemerkenswert ist, dass Claudia seinen Argumenten sehr wohl folgen kann und auch eingestehst, in ihrer Einstellung zu ihrem Beruf wie zu ihrem Leben allgemein eine Verarmung aufzuweisen.⁷⁷ Bald darauf folgt zwar wieder ihr Standardsatz der Abwehr – „Außerdem interessierte es mich nicht weiter“⁷⁸ – aber der Text erweist, dass Claudia ihre Entfremdung zum Problem geworden ist. Sie unternimmt den Versuch, durch die Reise an den Ort ihrer Kindheit G. die Ursachen zu ergründen, ist jedoch nicht erfolgreich. Im Schlusskapitel erklärt sie zwar wiederholt, es gehe ihr gut und fehle ihr an nichts. Die Aussagen der Erzählerin stehen dabei jedoch im Widerspruch zur erzählten Handlung. Diese macht offenbar, dass sie an den Defiziten in ihrem Leben leidet.

Dass ihre ärztliche Tätigkeit weder den tradierten kulturellen Vorstellungen ärztlicher Tätigkeit noch den Maßgaben einer sozialistischen Ethik entspricht, thematisiert die Ich-Erzählerin auch selbst, wenn sie erklärt: „Ich bin kein Beichtpriester, ich verabreiche nicht Trost. Irgend jemandem irgendwelchen Mut zuzusprechen, halte ich für tollkühn und unaufrechtig.“⁷⁹ Den Arztberuf reduziert sie damit deutlich: „Ich kann Tabletten verschreiben und Spritzen geben. Der Rest ist nicht Sache der Medizin.“⁸⁰ Indem sie im Zuge dieser Überlegungen auf Aspekte der Psychoanalyse zu sprechen kommt, thematisiert sie zugleich ihren Unmut und ihre Unzufriedenheit mit ihrem Zustand – auch im Hinblick auf ihre berufliche Situation. Die Verdrängung als notwendige Voraussetzung der Aufrechterhaltung einer jeden Zivilisation ist dabei ihr Thema. Zugleich führt sie auf der Handlungsebene vor, zu welchen Problemen es führt, wenn psychische und psychologische Aspekte ignoriert werden. Diese Form der reduzierten ärztlichen Tätigkeit hat dabei nicht nur ihre Entsprechung in der historischen Situation der DDR der 1980er Jahre (die als Verdrängung des Offensichtlichen zu charakterisieren ist), es finden sich auch Analogien zur Erzählsituation des Textes selbst. So kann das, was die Erzählerin verdrängt und somit dem Leser nicht explizit mitteilen kann, als Erklärung für ihren eigenen Zustand herangezogen werden. Freuds Psychoanalyse ist hierbei eine Deutungshilfe,⁸¹ wobei die Interpretation des Textes unter Berücksichtigung psychoanalytischer Aspekte wiederum auf die

⁷⁶ Vgl. Hein: Der fremde Freund, S. 167f.

⁷⁷ Vgl. Hein: Der fremde Freund, S. 167.

⁷⁸ Hein: Der fremde Freund, S. 168.

⁷⁹ Hein: Der fremde Freund, S. 115.

⁸⁰ Hein: Der fremde Freund, S. 114f.

⁸¹ Vgl. Masanetz: Kommentar, S. 207–217; Max: Über das Verschwinden, S. 83–93.

Inhalte zurückverweist – und damit auch auf die Darstellung der defizitären Medizin in der DDR jener Jahre. Die Entfremdung erstreckt sich somit auch auf das Gesundheitswesen, wodurch der Text thematisiert, dass die Ideale des sozialistischen Gesundheitswesens an ihrer Umsetzung scheiterten.

5 Fazit

So unterschiedlich die drei hier vorgestellten Texte sind, lässt sich doch als Gemeinsames festhalten, dass sie medizinische Aspekte zur Sprache bringen, die auf besondere Weise die Umstände des historischen Kontexts DDR aufgreifen. Dabei wird thematisiert, dass das medizinische Wissen der DDR bestimmte Spezifika aufweist. Zu nennen ist hier der gesellschaftliche Aspekt der sozialistisch-humanistischen Medizin, der bezogen auf die sozialistische Utopie eine entsprechende ideologische Ausrichtung erfuhr. Der damit verbundene Anspruch, als das bessere Gesellschaftssystem auch über das bessere Gesundheitswesen zu verfügen, greift dabei in den verschiedenen Binnenepochen der DDR unterschiedliche Probleme auf, wovon die literarischen Texte zeugen. Krankheit wird damit in allen drei Texten zum Prüfstein der Systeme.

Hildegard Maria Rauchfuß' *Besiegte Schatten* spielt in der Anfangszeit der 1950er Jahre. Die Aufbaueuphorie ist hier unverkennbar und wird auch auf medizinische Aspekte bezogen. Die Analogisierung von gesellschaftlicher Entwicklung und medizinischem Wissen führt dazu, dass all das, was dem kapitalistischen westlichen Ausland zugeordnet ist, sich als nur scheinbar besser gegenüber dem eigenen Land verhält. Der Wetlauf der Systeme ist zu diesem Zeitpunkt noch nicht entschieden, und so kann auch die aus den USA stammende Tuberkulosetherapie mittels Antibiotika hinsichtlich ihres künftigen Erfolges angezweifelt werden. Die Favorisierung eines ganzheitlichen medizinischen Ansatzes, der den Maßgaben des Humanismus verpflichtet ist, wird als sozialistisches Gegenmodell vorgestellt. Das Buch lässt keinen Zweifel daran, dass sich dieses letztlich als siegreich erweisen wird. Damit beschäftigt sich der Text mit jener Thematik seiner Zeit, dass aufgrund der (vor allem ökonomischen) Überlegenheit Zweifel daran aufkammen könnten, ob der Sozialismus sich als das zukunftsträchtigere Modell erweisen würde. Mithilfe der medizinischen Ebene exemplifiziert der Text dieses Problem und stellt zugleich die Lösung im Sinne des Sozialismus in Aussicht.

Christa Wolfs *Nachdenken über Christa T.* wirft als Text, der Ende der 1960er Jahre erschienen ist, Fragen auf, die die konsolidierte DDR-Gesellschaft betrafen. Zu benennen ist das Bedürfnis nach Sinngebung, das das Buch artikuliert, sowie die Abkehr von schematisierten, entindividualisierten Lebensentwürfen, wofür Christa T.s Werdegang exemplarisch steht. Das bezieht sich auch auf ihre letzte

Krankheit. Medizinisches Wissen ging insofern in den Text ein, als zwei medizinisch plausible Diagnosen für Christa T. gestellt werden: Leukämie und Panmyelophthise. Aufgrund des subjektivistischen Zugriffs der Erzählerin ist es nicht möglich, aus dem Text darauf zurückzuschließen, welche dieser Diagnosen sich für Christa T. als zutreffend erwies. Vielmehr verfolgen Erzählerin und Figur ihre jeweilige Strategie, um die Krankheit begreiflich zu machen, indem sie sich jeweils für eine Diagnose entscheiden. Vor allem die literarische Tradition wird zur Erklärung herangezogen, sodass die Deutungshoheit der medizinischen Wissenschaft angezweifelt ist. Dass auch die sozialistische Medizin trotz ihres Humanismus-Anspruches defizitär ist, da sie den Menschen nicht in seiner Gesamtheit erfasst und keine Sinnstiftungsangebote liefern kann, wird anlässlich ergänzender Episoden wie jener im Rilakloster thematisiert.

Christoph Heins *Der fremde Freund* lässt sich als Bestandsaufnahme der fortgeschrittenen, entwickelten DDR-Gesellschaft lesen. Anhand der Ärztin Claudia wird das Auseinanderdriften von Ideal bzw. Utopie im Sozialismus und den dort tatsächlich existierenden Verhältnissen exemplifiziert. Das Leben der Ich-Erzählerin stellt sich als Gegenmodell zu den theoretischen Konzepten vom „Arzt im Sozialismus“⁸² dar. Claudias Entfremdung basiert u.a. auf der konsequenten Verdrängung all jener Aspekte, die eine Infragestellung ihrer Lebensumstände zur Folge haben würden. Parallelen hierzu sind im politischen Geschehen zu finden. Ihr Versuch, die Verdrängung aufzuheben, scheitert, was nicht zuletzt jenem Umstand geschuldet ist, dass er zu spät unternommen wurde. Dies lässt Rückschlüsse auf die Gesellschaft der DDR in den 1980er Jahren zu, da diese ebenfalls als fortgeschritten ihren Idealen entfremdet beschrieben ist.

Abschließend lässt sich festhalten, dass das medizinische Wissen in Bezug zu den Deutungen anderer Bereiche gesetzt ist. Der Frage nach der Gültigkeit der sozialistischen Utopie wird besondere Aufmerksamkeit zuteil. Je nach Ausrichtung erfährt diese eine entsprechende Antwort, wodurch Binnendifferenzierungen der DDR-Literatur möglich sind. Der humanistische Anspruch der sozialistischen Medizin wird in allen drei Texten thematisiert. Auffällig ist überdies, dass im Zusammenhang damit Fragen nach den psychischen Aspekten von Krankheit aufgeworfen werden bzw. dass – im Fall von *Der fremde Freund* – die Psychoanalyse als Erklärungsmodell für gesellschaftliche wie für medizinische Prozesse herangezogen wird. Es ist zu überlegen, ob somit durch die literarischen Texte nicht ein Bedürfnis der DDR-Gesellschaft artikuliert wird, auch psychisch-psychologischen Aspekten von Krankheit jenseits aller Ideologie mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Bereits der Text von Rauchfuß wies in der Anwendung in

⁸² So der Titel des Sammelbandes bei Kraatz: Ethos.

einer idealisierten Situation darauf hin. Ferner fallen religiöse Aspekte auf, wobei der sozialistische Humanismus hierzu vergleichend herangezogen wird: sei es, dass Christa T. im Rilakloster mit einem Mediziner über die „Existenz des Menschen“⁸³ spricht; sei es, dass Claudia in *Der fremde Freund* erklärt, als Ärztin schließlich „kein Beichtpriester“⁸⁴ zu sein und insofern keine vollumfängliche Therapie vornehmen zu können. Die hier analysierten Texte stellen freilich nur eine begrenzte Auswahl dar. Es bleibt zu zeigen, dass es sich bei den genannten Punkten nicht nur um zufällige Ergebnisse handelt, sondern dass darin tatsächlich Tendenzen abgebildet sind, die das Charakteristische der Beziehe von Literatur und Medizin in der DDR ausmachen.

83 Wolf: Nachdenken, S. 125f.

84 Hein: Der fremde Freund, S. 115.

