

Barbara Laimböck

**Heilkunst und Kunst. Ärztinnen und
Ärzte in der österreichischen
Malerei des 20. Jahrhunderts.
Eine sowohl künstlerische als auch
tiefenpsychologische Reflexion**

Abstract

The 20th century is called an age of contradictions. It was accompanied by psychoanalysis, working on the borderline between conscious and unconscious. In the 20th century the art of painting focused on the contradiction between visible and hidden meanings, too. This poster shows a selection of paintings and portraits created by Austrian artists, some of them physicians themselves. It demonstrates, that art is pursuing the same issue as psychoanalysis.

Anhand von zehn Gemälden, die einerseits auf einer künstlerischen, andererseits auf einer psychologischen Ebene betrachtet werden, wird vor allem ein Phänomen diskutiert, das zur Malerei im Speziellen, aber auch zur Kunst im Allgemeinen gehört: Brüche, Verbergen, Verdrängen, Abspalten sollen in einen Diskurs geholt und damit ›benennbar‹ werden. Die Malerei kann gleichzeitig ›verhüllen‹ und ›enthüllen‹. Damit überschreitet die Arbeit das ursprünglich genannte und in der Überschrift formulierte Ziel, ›Ärztinnen und Ärzte in der Malerei des 20. Jahrhunderts‹ darzustellen. Gleichzeitig wird deutlich, dass nur ein sehr kleiner Ausschnitt aus der Kunstgeschichte und der Kulturgeschichte bearbeitet werden konnte.

1. Einleitung

Warum soll gerade das ›Bild‹ von Ärztinnen und Ärzten in der Malerei des 20. Jahrhunderts untersucht werden? Haben sich in jenen 100 Jahren deren Ansehen, Selbstbewusstsein und Erscheinungsbild in der Öffentlichkeit gewandelt? Und wenn ja, wie und warum? Welche Form der Darstellung bzw. Selbstdarstellung wurde früher gewählt und welche heute? Sind die Gemälde, auf denen Mitglieder des Ärzteberufs dargestellt werden, sei es als Portraits, sei es in der Ausübung ihrer Profession, repräsentativ für die Ärzteschaft der Moderne?

Spiegeln sich in den künstlerischen Darstellungen die doppelbödigen Anforderungen an Ärztinnen und Ärzte wider? Nämlich einerseits etwas ›Besonderes‹ zu sein (Lebensretter, Humanist, altruistisches Vorbild u.v.a.), und andererseits ›Nichts Besseres‹ sein zu dürfen (keine Macht ausüben, die der Arztberuf mit sich bringt; angeblich riesiges Einkommen; Mitglied der ›High Society‹ u.v.a.). All diese Fragen will ich nur formulieren, ohne eine eigene Antwort darauf geben zu können.

Eine besonders wichtige Frage befasst sich mit der Motivation. Warum malen Ärztinnen und Ärzte? Der größere Teil der ›ärztlichen‹ Kunstwerke, die ich in dieser Arbeit vorstellen werde, wurde von Ärztinnen und Ärzten geschaffen, also gewissermaßen von ›Insidern‹. Ich finde das berechtigt und auch aus tiefenpsychologischer Sicht interessant, weil sich die speziellen (auch unbewussten) Anforderungen an den Arzt in seiner Malerei wiederfinden. Möglicherweise hat die ›künstlerische Tätigkeit‹, das Kreativsein beim Malen, eine heilsame Wirkung auf die ›ärztliche Seele‹. Die großen Spannungsbögen, die im Arztberuf integriert werden müssen, können im Kunstwerk nach außen projiziert werden und ihrerseits wieder eine Rückwirkung auf den Arzt-Maler haben. Braucht der alltägliche Umgang mit Krankheit und Sterben über den Weg der Reanimation den Gegenpol aus Kreativität und Vitalität?

2. Historischer Kontext

In der Antike gab es immer wieder längere Zeiträume, in welchen Ärzte eine wichtige gesellschaftliche Funktion inne hatten. Sie wirkten in einer Umgebung, die wir heute als fortschrittlich und wissenschaftsfreundlich bezeichnen würden. Aus diesen Zeiten gibt es auch die ersten erhaltenen Bildnisse von Ärzten während ihres Berufsalltags. Am bekanntesten und am besten dokumentiert ist die Zeit Galens (lat. Galenus), der in Rom lebte und dort eine Art Prominentenarzt war (um das Jahr 200 n. Chr.), später sogar Leibarzt des Kaisers (Commodus). Von ihm und seinem Umfeld sind Bildnisse erhalten, vor allem Mosaiken. Seine wissenschaftlichen Ansichten wurden erst im späten Mittelalter oder sogar erst in der Neuzeit revidiert (Die Lehre von den vier

Säften, Die Lehre von der Zubereitung von Arzneien, Die Lehre von den Krankheitszeichen und andere). Galen selbst hatte von Leichenöffnungen berichtet, die er und seine Schüler auch in Form von Zeichnungen dokumentiert haben sollen. Erst viel später konnte nachgewiesen werden, dass Galen selbst nie eine Sektion miterlebt hatte. Offenbar sind diese Zeichnungen die frühesten erhaltenen Belege der Beschäftigung von Künstlern mit der Medizin.

Nach dem Ende des römischen Reiches begann in Europa (im Gegensatz zum viel fortschrittlicheren Orient) eine dunkle Zeit, die geprägt war von wissenschaftlichem Rückschritt und Hilflosigkeit gegenüber katastrophalen Erkrankungen wie z.B. der Pest. Aus dem 14. und 15. Jahrhundert gibt es kaum bildhafte Darstellungen von Ärzten, sondern vor allem von Untergang und Ausgeliefert-Sein. Die Wende brachte die Renaissance mit ihrer Wiederentdeckung des antiken Erbes. Jetzt waren die meisten Künstler auch anatomisch ausgebildet, weil jetzt der Mensch in den Mittelpunkt der künstlerischen Darstellungen gelangte. Die ›Ärzte‹ als Berufsgruppe blieben aber im Abseits und das noch drei Jahrhunderte lang. Der Arzt hatte kaum ein besseres Ansehen und Einkommen als ein ›Bader‹, ein Friseur. Der ›Wundarzt‹ blieb wegen seiner Hilflosigkeit angesichts der Kriegsoffer eine Randfigur.

Erst um die Mitte des 19. Jahrhunderts setzte eine Umkehr der Wertvorstellungen in der öffentlichen Meinung ein. Dies geschah durch die Entdeckung antiseptischer Maßnahmen und durch die Vervielfachung operativer Optionen durch die Anästhesie.

3. Zehn Gemälde: Kunst und Psychologie

Ich habe zehn Kunstwerke ausgewählt, die ich unter künstlerischen und, wenn möglich, auch unter psychologischen Aspekten betrachten möchte.

- *Die Medizin* von Gustav Klimt
- *Hygieia* von Gerhard Kitzler
- *Der Arzt und Physiker Dr. Hugo Koller* von Egon Schiele
- *Sigmund Freud* von Karl Iro Goldblat
- *Alfred Adler* von Valentine Adler
- *Theodor Billroth* von Werner Horvath
- *Josef Mengele* von Werner Horvath

Hinzu kommen drei Bilder von mir: *Dyade*, *Triade*, *Der Mythos von Sisyphos*.

3.1 Die Medizin

Die Medizin gehört zu den so genannten ›Fakultätsbildern‹, mit denen Gustav Klimt in einer ambivalenten Weise von den Behörden der österreichisch-ungarischen Monarchie beauftragt worden war. Sie sollten monumentale Treppenaufgänge im ehrwürdigen Gebäude der Universität Wien ›schmü-

cken«. Dabei wusste man eigentlich im Voraus, dass es mit Klimt, seit langem als »enfant terrible«, bekannt, Probleme geben würde. Das Bild soll allegorisch die Medizin darstellen. Zusammen mit den anderen Fakultätsbildern, die in ähnlichem Stil gemalt waren, rief die *Medizin* in der Wiener Öffentlichkeit zwar keine moralische Entrüstung hervor wie manche anderen Gemälde, aber eine überwiegend schroff ablehnende Reaktion. Denn Klimt hatte dem Bild eine deutlich erotische Aura verliehen, und in der dargestellten Thematik war auch Klimts gesellschaftlicher und kultureller Pessimismus dezent spürbar. Sollten Erotik und gesellschaftliche Kritik in der Medizin (und in der Malerei) nichts zu suchen haben?



Abb. 1:
Gustav Klimt: *Die Medizin* (Detail mit Hygieia) 1900-1907. In: Werner Hofmann: Gustav Klimt und die Wiener Jahrhundertwende, Salzburg, 1977.

Der Nobelpreisträger Eric Kandel befasste sich in seinem 2012 erschienenen Buch *Zeitalter der Erkenntnis* auch mit diesen Fragen:

Klimt sollte »den Sieg des Lichtes über die Finsternis« darstellen. Im Jahr 1900 stellte er Philosophie vor, 1901 Medizin und 1903 Jurisprudenz. Alle drei Gemälde, die unter dem Einfluss des belgischen Malers Fernand Khnopff, einem Vertreter des Symbolismus, entstanden, waren stark metaphorisch und stießen bei einer Reihe von Fakultätsmitgliedern auf Ablehnung. Entweder waren sie zu erotisch, zu symbolisch oder zu schwer verständlich. Überdies wurden die von Klimt gemalten Körper als hässlich empfunden. Die Deckengemälde waren nicht nur vom Inhalt her provokant, sondern auch von der Komposition. In der Medizin sind die Figuren selbst zwar in drei Dimensionen wiedergegeben, doch ihre Zuordnung zu einander ist nicht dreidimensional. Demzufolge wirkt das Gemälde eher wie ein visueller Gedankenstrom und nicht wie ein zusammenhängendes Bild. Anstelle einer Szene, in die der Betrachter eintreten kann, scheint das Bild mehr einem Traum zu gleichen. Tatsächlich ähnelt es Freuds Beschreibung des Unbewussten in Träumen als »unvereinigte Brocken von visuellen Bildern«. Statt eine realistische Darstellung der Außenwelt zu liefern, erfasste Klimt somit das fragmentarische Wesen der un-

bewussten Psyche auf eine Weise wie kein anderer Künstler vor ihm. (KANDEL 2012: 133f.)

Die weibliche Gestalt, die wichtigste Figur im Bild, ist *Hygieia*, die Tochter des Gottes der Heilkunst, Asklepios. Ihr Symbol ist die Schlange, die auch heute noch im »Äskulapstab« die Ärzteschaft bildhaft repräsentiert. Es gibt eine zweite weibliche Gestalt, eine schwangere Frau, versteckt, nicht prächtig, nicht strahlend. Indem Klimt sein Gemälde so komponierte, wurde er einem der Grundansprüche der Kunst gerecht, nämlich der Darstellung des Verborgenen hinter dem Sichtbaren, und vor allem: dem Aufzeigen von »Brüchen«, von bereits geschehenen ebenso wie von bevorstehenden. Die Brüche, von denen ich spreche und die in allen gezeigten Bildern sichtbar werden, zeigen sich in Form von Spannungszuständen im Gemälde selbst wie auch im bewussten und unbewussten Gefühlserleben des Betrachters. Inhaltlich verläuft die Bruchlinie im Gemälde von Klimt zwischen der Großartigkeit der Göttertochter und dem Elend der im Abseits befindlichen Frau und ihrem Schicksal.

»Das Verborgene hinter dem Sichtbaren«, das ist auch der Gegenstand der tiefenpsychologischen Betrachtung von Kunst allgemein. Der Psychotherapeut wird im idealen Fall von einer Theorie geleitet, während der Künstler eher *intuitiv* arbeitet. Aus einem weiteren Grund lohnt sich ein Vergleich zwischen den beiden Professionen. Sie stellen *in ihrer Person selbst* vorhandene unbewusste innerseelische Zustände im »außen« dar, der Therapeut durch die Sprache, der Künstler durch sein Werk. Oft geht es dabei um die Frage, was der Künstler an gestalterischen Möglichkeiten heranzieht, um nicht mit seiner inneren Welt »alleine« zu sein bzw. was er unbewusst tut, um nicht in der Vielfalt möglicher Beziehungen und Konflikte »unterzugehen«. Die erste Konstellation entspräche einer *dyadischen*, die zweite einer *triadischen* Beziehungsstruktur.

Klimt galt als »Lebemann«, der viele Frauenbeziehungen hatte. Die wichtigste, jene zu Emilie Flöge, hat Klimt nicht legalisiert, und die erhaltenen Zeugnisse sprechen dafür, dass es sich um eine sehr intime, vertraute Beziehung handelte, aber nicht um eine Mann-Frau-Beziehung, die auch die Vorstellung einer Familie mit eingeschlossen hätte. So könnte die Darstellung der »Medizin« auch Klimts eigene Geschichte reflektieren, wenigstens teilweise.

3.2 *Hygieia*

Das zweite Bild ist von Gerhard Kitzler, einem zeitgenössischen Künstler und Arzt, und hat ebenfalls eine Darstellung der »Hygieia« zum Inhalt. Mich haben von Anfang an die Farb- und Lichtgegensätze und damit auch die Brüche im Bild angesprochen und deren Überwindung durch eine Metamorphose. Hygieia, in strahlendes Weiß gekleidet und damit auch Sauberkeit und »Hygiene« repräsentierend, erhebt sich genau an der Stelle, an der ein Musikinstrument schwer beschädigt zu sein scheint. Jedenfalls lässt die Linienführung vermuten, dass der Hals der Geige und der Steg für die Saiten gebrochen wurden. Hygieia, deren Metamorphose durch die prächtigen Schmetterlingsflügel

versinnbildlicht wird, bringt Heilung, zu der auch das Wasser im Vordergrund beitragen dürfte. Keine medizinische Hygiene kommt ohne das Wasser aus, das im Bild die Szene insgesamt widerspiegelt.



Abb. 2:
Gerhard Kitzler: *Hygieia*, 2009, Kunsthof Schloss Reinharz, Bad Schmiedeberg.

Wer hat die Geige zerbrochen? Ist das Musikinstrument ein Symbol für eine menschliche, vielleicht eine erotische Beziehung? Musikinstrumente werden auf Grund ihrer Form und auch auf Grund der Beziehung zwischen dem Musiker und der von ihm erzeugten Resonanz (lat. resonare = nachklingen) häufig zur verhüllten Darstellung von Beziehungen verwendet. Wenn man diese Betrachtungsweise zu Grunde legt, ist vermutlich ein Beziehungsdrama geschehen, vielleicht eine Trennung, und mit Hygieia wird der ›Neubeginn‹ möglich. ›Neubeginn‹ könnte im Sinne des Psychoanalytikers Michael Balint (1970) verstanden werden, der beschreibt, wie nach einer schweren seelischen Verletzung die von ihm so genannte ›Grundstörung‹ überwunden wird und dann Phänomene wie die Metamorphose Hygieias durchaus typisch sind. Explizit beschrieben wird von Balint der Purzelbaum einer Patientin in der Analysestunde.

3.3 Der Arzt und Physiker Dr. Hugo Koller

Das dritte Bild hat Egon Schiele gemalt. Der Titel ist *Der Arzt und Physiker Dr. Hugo Koller*. Es ist ein für Schiele eher ungewöhnliches Bild, weil es den Dargestellten aus einer ganz anderen Perspektive zeigt als die meisten anderen Schiele-Bilder. Indem der Blick mehr von oben auf die Gestalt des sitzenden Arztes fällt, rücken dessen Stirn und überhaupt seine Schädelpartie deutlich

ins Zentrum. Damit betont Schiele die Intellektualität, das Geistige, auch dargestellt anhand des aufgeschlagenen Buches und all der vielen ringsum aufgeschichteten Bände. Die Bücher umgeben den Arzt. Aber auch hier könnte ein Bruch vermutet werden, eine ›Rückseite‹ oder ›Kehrseite‹. Denn Schiele hat seinen Portraits und Akten meist eine Perspektive von unten her vorgegeben. So werden Sexualität, aber auch Verzweiflung und Tod, zum Leitthema Schieles. Aber, wie gesagt, im Bildnis des Doktor Koller hält die »Schranke« (FREUD 1908), welche durch Bücher und Intellekt aufgebaut wird. Die Schranke hält das Unbewusste und Tabuisierte ›draußen‹. Die Maler der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert waren in vielen Fällen, noch dazu wenn sie aus Wien stammten, mit dem Werk Freuds zumindest vertraut, einige verinnerlichten die psychoanalytische Erkenntnis vom Unbewussten. Schiele gehörte mindestens tendenziell zu ihnen.

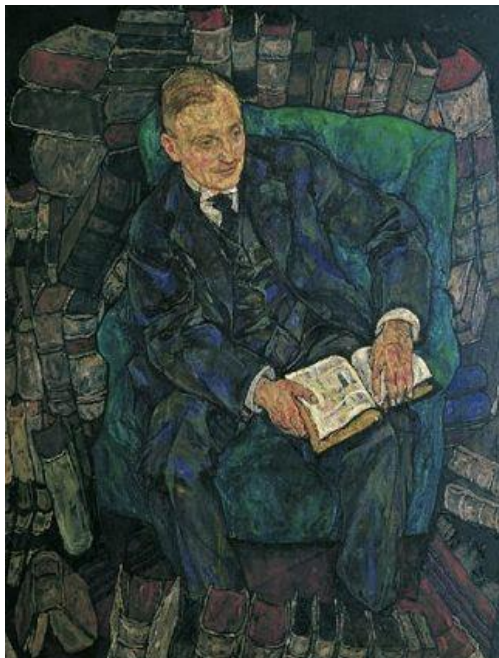


Abb. 3:
Egon Schiele: *Der Arzt und Physiker Dr. Hugo Koller*, 1918, Österreichische Galerie Belvedere, Wien.

Angeichts des Themas einer »Schranke« (»Verdrängung«, FREUD 1916/1917) stellt sich die Frage, warum ein angesehenes Mitglied der bürgerlichen Gesellschaft vor hundert Jahren gerade Egon Schiele mit dem Portrait eines Arztes und Physikers beauftragte. Schiele galt bereits in jungen Jahren als ein Künstler, der sich von Extremen angezogen fühlte. Die meisten seiner Bilder befassen sich mit erotischen, fast pornographischen Sujets, aber auch mit Armut, Krankheit, Tod. Sollte Schiele gerade wegen der Gegensätzlichkeit zu Dr. Koller engagiert worden sein? Das könnte bedeuten, dass nicht nur ›Verdrängung‹ als Abwehrmechanismus zum Zuge gekommen ist, sondern dass die Abwehr über projektive Prozesse entwickelt wurde. Das heißt, dass das

Unangepasste, Triebhafte, Aggressive, Sexuelle auf den Maler projiziert und mit Hilfe seiner Person weiter bearbeitet wurde. Die vielen Bücher wären in diesem Sinne eine ›geistige‹ Mauer. Es könnte projektive Identifizierung nötig gewesen sein, um inkompatible Inhalte im psychischen Erleben auseinander zu halten. Das heißt: Schiele, der grenzüberschreitende Künstler, bot sich, so meine Vermutung, unbewusst für alle Beteiligten an, die im eigenen Inneren verpönten Gedanken und Impulse aufzunehmen und den ›Arzt und Physiker‹ gerade noch durch die Mauer aus Büchern zu schützen. Dass diese Bücher vermutlich nicht alle ›sauber‹ waren, zeigen ihre chaotische Aufschichtung und ihre sehr wohl zu ahnende Verschmutzung.

3.4 Sigmund Freud

Kaum ein Wissenschaftler oder Philosoph hat mit seinen Entdeckungen das Bild der Welt derartig verändert wie Sigmund Freud, der Vater der Psychoanalyse. Freud entwickelte nicht nur eine Methode zur Behandlung seelischer Erkrankungen, sondern die Psychoanalyse als Kulturkritik und als philosophische Haltung fungierte als ›Brücke‹ vieler geisteswissenschaftlicher Strömungen vom 19. ins 20. Jahrhundert. Besonders wichtig ist Freuds Lehre vom Unbewussten, die zur Basis aller tiefenpsychologischen Behandlungsmethoden wurde. Dabei wurden der bürgerlichen Gesellschaft eine ganze Reihe von ›Kränkungen‹ zugemutet (Das ›Ich‹, das nicht ›Herr im eigenen Haus‹ ist; Entdeckung der infantilen Sexualität; pessimistische Vorstellungen von Massenpsychologie). Im Kontext meiner Überlegungen zur Malerei des 20. Jahrhunderts nehme ich an vielen Stellen Bezug auf Freuds Erkenntnisse.

Der Maler des Portraits von Sigmund Freud ist Karl Iro Goldblatt, ein zeitgenössischer Künstler. Er war Mitglied des Kommuneexperiments ›Friedrichshof‹, das vom Wiener Aktionisten Otto Mühl initiiert worden war. Goldblatt fand nach der Zeit in der Kommune seinen eigenen Stil.

In seinem Freud-Portrait setzt sich der Maler mit dem Tod und mit Freuds jahrzehntelangem Kampf gegen seine Krebskrankheit auseinander. Die Farben sind kühl und assoziieren Eis und Einsamkeit. Besonders betroffen ist die Kopfparte des Porträtierten und damit der Sitz der Vernunft, zu der Freud in ängstigenden und schmerzhaften Phasen seines Erlebens Zuflucht suchte.



Abb. 4:
Karl Iro Goldblatt: *Sigmund Freud*, im Besitz des Künstlers.

Meiner Ansicht nach verläuft die »Bruchlinie«, die innere Widersprüche verkörpert, nicht nur zwischen Bewusstem und Unbewusstem, sondern noch mehr zwischen einer pessimistischen und einer optimistischen Sicht auf die Welt, verkörpert durch ein duales Triebkonzept, an dem Freud bis zu seinem Tod festhielt.

3.5 Alfred Adler

Alfred Adler, der Begründer der Individualpsychologie, war ein Schüler Freuds in Wien und nach C.G. Jung der zweite große Dissident der psychoanalytischen Bewegung. Heute wird Adler mit seinem Konzept der »Minderwertigkeit« und der »Überkompensation« zu den Pionieren der Objektbeziehungstheorie und der Narzissmustheorien gerechnet. Im Gegensatz zu Freuds Psychoanalyse ist die Individualpsychologie mehr an realen Erfahrungen und Traumatisierungen orientiert. Weltweit ist die Individualpsychologie in verschiedene Therapieansätze integriert worden und ist daher als eigenständiges Verfahren kaum noch Gegenstand ärztlicher und psychologischer Ausbildungen.

Die »Bruchlinie« (BALINT 1970) Adlers entspricht derjenigen seiner Abspaltung von Freuds Psychoanalyse, die vergleichsweise einen größeren Wert auf die Untersuchung unbewusster Vorgänge legt, während andererseits Alfred Adlers Individualpsychologie reale Traumatisierungen stärker in den Vordergrund stellt.

Das Portrait wurde von Adlers Tochter Valentine geschaffen, die 1942 in einem sowjetischen Lager gestorben ist.



Abb. 5:
Valentine Adler: *Alfred Adler*, Privatbesitz.

Dieses Werk ist das einzige hier vorgestellte, das von einer nahen Verwandten geschaffen wurde und daher mit größter Wahrscheinlichkeit einen sehr subjektiven Eindruck vermittelt. Der Psychiater Adler wirkt nach innen orientiert, hat aber dennoch eine spürbar warme Ausstrahlung. Der Betrachter kann erfassen, dass weniger ein repräsentierendes, also symbolisches Gemälde vorliegt, sondern ein subjektives, das auch dem Konzept der Individualpsychologie zu Grunde liegt.

3.6 Theodor Billroth

Bild sechs ist ein Werk von Werner Horvath, einem zeitgenössischen Künstler und Arzt, und stellt den berühmten Wiener Chirurgen Theodor Billroth dar. Es ist gemalt im typischen konstruktivistischen Stil Horvaths, mit sehr kräftigen, leuchtenden Farben. Der Blick des Betrachters wird auf das »Fenster« im Kopf des Chirurgen und den darin auftauchenden Operationssaal gelenkt. Dort, in der helfenden und rettenden Rolle, findet das Leben des Chirurgen und vielleicht das des Arztes im Allgemeinen statt. Der Bruch, nach dem ich in allen hier vorgestellten Bildern gesucht habe, läuft sehr oft entlang einer Trennungslinie von Macht und Ohnmacht, von Sadismus und Einfühlung, von Helfen und von Missbrauchen. Billroth gehört in diesem Sinne zu den »Guten«, ein scharfer Gegensatz zu den Ärzten, die in der Zeit nach Billroth, in der dunklen Zeit des Nationalsozialismus, unglaublich grausame Verbrechen im Namen der Medizin verübten. Aber wie klar ist die Trennlinie denn eigentlich? Jeder Chirurg begeht eine Körperverletzung, wenn er mit dem Skalpell arbeitet. Jeder Intensivmediziner muss sich fragen, ob und wann er bei unheilbar Kranken und Leidenden lebensverlängernde Maßnahmen beendet. Diese Art, Macht auszuüben, setzt eine integrierte Persönlichkeit voraus. Als eine solche gilt Theodor Billroth, der nicht nur wegen der von ihm eingeführten und auch

heute noch angewandten Techniken in der Magen Chirurgie ein »berühmter« Arzt war.



Abb. 6:
Werner Horvath: *Theodor Billroth*, 1994, im Besitz des Künstlers.

3.7 Josef Mengele

Bekannt bis heute ist der Arzt, den Bild sieben zeigt, das ebenfalls von Werner Horvath geschaffen wurde, sehr wohl auch. Aber er verkörpert ein Maximum an negativer Berühmtheit, einen Menschen, dem eine integrierte Persönlichkeit und ein lebendiges Überich mit Sicherheit vollkommen fehlten. Es ist der berühmte KZ-Arzt Josef Mengele, auch »Todesengel von Auschwitz« genannt. Das Bild zeigt nur seinen Kopf, der vollkommen gespalten dargestellt wird, wie auch die ganze Persönlichkeit Mengeles gespalten war. Konturiert gemalt ist nur die linke Gesichtshälfte, während die rechte Seite und das rechte Auge abstruse, unmenschliche Gebilde zeigen. Mengele ist der personifizierte Sadismus. Seine Macht ist absolut, sein Narzissmus grenzenlos. Dahinter verblassen die Opfer, jene vier Gestalten, die im Gegensatz zum Täter ein menschliches Antlitz haben, aber »bedeutungslos« erscheinen.

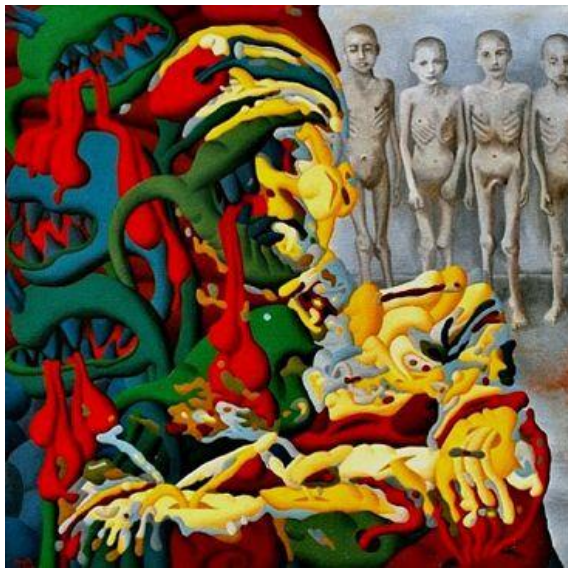


Abb. 7:
Werner Horvath: *Josef Mengele*, 2004, im Besitz des Künstlers.

Mengele war die Personifizierung der ›Rampe‹ in Auschwitz, der Herr der gefürchteten Triage, der in Sekunden aus eigener Machtfülle heraus über Leben und Tod entschied. Die grellen Farben des Bildes erzeugen keine lebendigen Gefühle, sondern Grauen und ein Sich-abwenden-Wollen. Der Bruch zeigt sich hier in doppelter Weise: Der Arzt Mengele selbst ist gespalten durch seine gestörte Persönlichkeit. Aber auch der Betrachter kann sich dem Bruch nicht entziehen: Wegschauen ist keine Option!

3.8 Exkurs zu Dyade und Triade

Kunst ereignet sich immer in einem Spannungsfeld zwischen Dyade und Triade. Auch wenn der Künstler noch alleine ist mit der leeren Leinwand, handelt es sich nur vordergründig um eine dyadische Situation. Im Unbewussten ist die ›Leere‹ längst mit Bildern, Stimmungen und Figuren bevölkert (triadisch).

Im Grunde sind alle zwischenmenschlichen Beziehungen triadisch strukturiert, weil jedes Kind zwei Eltern hat. Dennoch hat es sich für den klinischen Gebrauch bewährt, am Konzept auch einer Dyade festzuhalten. In der Praxis ist die Verteilung dyadischer und triadischer Beziehungselemente sehr asymmetrisch und subjektiv. Das Konzept der Dyade eignet sich vor allem zur Einschätzung der Intensität und Geschwindigkeit regressiver Prozesse.

3.9 Dyade

Die letzten drei Bilder sind von mir. Zunächst das Bild mit dem Titel *Dyade*. Ich habe es inhaltlich und formal der *Pietà* Michelangelos nachempfunden. Es zeigt das Sterben eines jungen Mannes in den Armen einer Frau, der Intensivmedizinerin, die gesichtslos bleibt. Der junge Mann stirbt also nicht in den

Armen der Mutter. Dieses Sterben ist ein dyadisches Geschehen, aber diese Dyade des Sterbens enthält nicht Möglichkeiten, die eine Mutter-Kind-Dyade vermitteln kann, Spielen, Kuscheln, Sich-halten-lassen. Diese Beziehungserfahrungen fehlen in der dargestellten Situation völlig. Und es ist gerade die Intensivmedizin, die ein ›Gesicht‹ braucht, um die Anonymität des Leidens oder des Sterbens erträglich zu machen. Dazu gehört, das Kranksein nicht auszugrenzen, also auch hier: keinen Bruch zuzulassen.



Abb. 8:
Barbara Laimböck: *Dyade*, 2013, im Besitz der Künstlerin.

Maltechnisch wird die Auflösung der Grenzen innerhalb der Dyade durch die verschwommenen Konturen dargestellt. Dies wird durch die Verwendung eines Schwamms anstatt eines Pinsels zum Auftragen der Farben erreicht. Der Tiefe der Regression entspricht die Wahl der Farben, nämlich vorrangig rot und grün.

3.10 *Triade*

Als Kontrast dazu verstehe ich das Bild mit dem Titel *Triade*. Er verweist auf die göttliche Dreifaltigkeit, auf etwas Heiliges, Sakrales, nicht wirklich zu Benennendes, wie es oft im Operationssaal entsteht. Die beiden Figuren im Vordergrund, eine Ärztin und ein Arzt, konzentrieren sich auf ihre Arbeit, die vielleicht in jener sakralen Atmosphäre stattfindet. Brüche gibt es aber auch hier. Die meisten Ärzte, die in Operationssälen arbeiten oder gearbeitet haben, kennen das Phänomen, dass eine ›heilige‹ Stimmung schlagartig umschlagen kann in eine ›profane‹, eventuell sogar ›ordinäre‹, in der Witze erzählt werden oder in der geblödet wird/werden muss. Es liegt nahe, darin ein Abwehrphänomen zu sehen, eben jenen Bruch. *Triade* wird mit existenziellen Themen assoziiert, mit Geburt und Tod. Durch die Geburt kommt ein ›Dritter‹, ein Kind,

in eine Zweierbeziehung, eine Dyade, hinein. Diese wird dadurch vollkommen verändert. Eine andauernde Reflexion der Beziehung ist die Folge und eine alltägliche Notwendigkeit (vgl. ERMANN 1985). Die mittlere Figur, blasser als die anderen, könnte das reale oder phantasierte Kind repräsentieren, aber auch den ärztlichen Beruf, der in vielen Partnerschaften eine triangulierende Bedeutung bekommt und zum ›Ersatzpartner‹ werden kann.



Abb. 9:
Barbara Laimböck: Triade, 2013, im Besitz der Künstlerin.

Die Abgegrenztheit von zwei Figuren (die dritte bleibt im Vergleich dazu unbestimmt) wird durch präzise Pinselstriche und deutlichen Kontrast zur Umgebung betont.

3.11 *Der Mythos von Sisyphos*

Das Bild *Der Mythos von Sisyphos* ist aus meinen Gedanken über Albert Camus hervorgegangen. Sein Lebensstil, elegant, geheimnisvoll, kettenrauchend, alkoholzugeneigt, könnte auch auf einen Intensivmediziner oder Anästhesisten passen. In seinem Werk *Le Mythe de Sisyphe* kommen existenzielle Themen (Suizid, Tod, Hoffnungslosigkeit und vor allem Sinnlosigkeit) an prominenter Stelle vor (CAMUS 2006a). Als einer der wichtigsten Protagonisten der Philosophie des Existenzialismus bemerkte Camus, man könne sich anderen philosophischen Themen erst zuwenden, wenn die Frage des Suizids geklärt sei. Darin ist ein erheblicher Zynismus verborgen, der eine Schutzfunktion hat. Auf die Spitze getrieben wird diese Haltung in Camus Roman *Der Fremde* (CAMUS 2006b). Der Titel ist eine Metapher für ›Das Fremde in uns‹, das Gebrochene, Abgespaltene, noch nicht oder nicht mehr Integrierte. Ähnliche Haltungen finden sich oft bei Anästhesisten und Intensivmedizinern, und in dieser Identifikation habe ich mein Porträt des modernen Sisyphus dargestellt. Jedenfalls ist es ein alarmierendes Faktum, dass unter Anästhesisten und Intensivmedizinern die Suizidrate enorm hoch ist.



Abb. 10:
Barbara Laimböck: *Der Mythos von Sisyphos*, 2013, im Besitz der Künstlerin.

4. Abschließende Betrachtungen

Bei den zehn hier besprochenen Bildern handelt es sich um eine Auswahl durch mich. Bei meiner Recherche war ich überrascht, wie wenige Darstellungen des Themas in Österreich existieren. Ich wollte von zwei renommierten Künstlern (Gustav Klimt und Egon Schiele) je ein Bild vorstellen, das nicht nur den ›Arzt‹ oder die ›Medizin‹ thematisiert, sondern auch den Kontext der Zeit Anfang des 20. Jahrhunderts. Künstlerisch und psychologisch bedeutsam ist es dann, nach Abwehrstrukturen, Brüchen, Verdrängung Ausschau zu halten. Provokateure und Grenzüberschreiter und damit Künstler, die Verborgenes sichtbar machten, waren Klimt und Schiele mit Sicherheit, ebenso Karl Iro Goldblatt, der Aktionist. Natürlich weiß ich, dass man ihr Werk auch unter ganz anderen Gesichtspunkten verstehen und auf sich wirken lassen kann.

Die anderen Bilder haben dezidiert einen Bezug zur modernen Medizin und sind alle von Künstlern geschaffen worden, die selbst Ärzte oder deren nahe Verwandte sind. Beabsichtigt ist die Nachbarschaft der Bildnisse von Theodor Billroth und von Josef Mengele. Das Gute und das Böse stoßen dicht aneinander, und es braucht immer wieder Erinnern, Betrauern, Nicht-Wegsehen.

Abschließend möchte ich mich sehr herzlich bei Gerhard Kitzler, Werner Horvath und Karl Iro Goldblatt bedanken. Sie gaben mir gerne die Erlaubnis, insgesamt vier der im Artikel besprochenen Bilder für diese Publikation zu verwenden.

Literatur

- BALINT, MICHAEL: *Therapeutische Aspekte der Regression. Die Theorie der Grundstörung*. Übersetzt von Käte Hügel. Stuttgart [Klett-Cotta] 1970
- CAMUS, ALBERT: *Der Mythos des Sisyphos* (1946). Übersetzt von Hans Georg Brenner und Wolfdietrich Rasch. Reinbek bei Hamburg [Rowohlt] 2006a
- CAMUS, ALBERT: *Der Fremde* (1946). Übersetzt von Uli Aumüller. Reinbek bei Hamburg [Rowohlt] 2006b
- ERMANN, MICHAEL: Die Fixierung in der frühen Triangulierung. In: *Forum Psycho Anal*, 1, 1985, S. 93-110
- FREUD, SIGMUND: Charakter und Analerotik. In: FREUD, SIGMUND: *Gesammelte Werke*. Bd. VII. Frankfurt/M. [Fischer] 1908
- FREUD, SIGMUND: Die Verdrängung. In: FREUD, SIGMUND: *Gesammelte Werke*. Bd. X. Frankfurt/M. [Fischer] 1915
- FREUD, SIGMUND: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. In: FREUD, SIGMUND: *Gesammelte Werke*. Bd. XI. Frankfurt/M. [Fischer] 1916/1917
- KANDEL, ERIC: *Das Zeitalter der Erkenntnis. Die Erforschung des Unbewussten in Kunst, Geist und Gehirn von der Wiener Moderne bis heute*. Rohrbach [Seidler] 2012