



## **Der Patient**

herbst-Konferenz über die doppelte  
Staatsbürgerschaft der Krankheit



Aya Ben Ron: Hanging (Detail), 2011, Print on fabric, Courtesy Aando Fine Art Gallery, Berlin

## Der Patient

herbst-Konferenz über die doppelte Staatsbürgerschaft der Krankheit

*Krankheit ist die Nachtseite des Lebens, eine eher lästige Staatsbürgerschaft. Jeder, der geboren wird, besitzt zwei Staatsbürgerschaften, eine im Reich der Gesunden und eine im Reich der Kranken. Und wenn wir alle es auch vorziehen, nur den guten Pass zu benutzen, früher oder später ist doch jeder von uns gezwungen, wenigstens für eine Weile, sich als Bürger jenes anderen Ortes auszuweisen.*

Susan Sontag, „Krankheit als Metapher“

Krankheit wuchert innerlich oder sie ist eine Invasion von außen. Sie ist ein Zustand des anderen, des Unverstandenen, eine Parallelwelt mitten im Leben. Und auch wenn die Welt der Gesunden und die Welt der Kranken grundsätzlich voneinander getrennt sind, sind wir doch Teil von beiden – dass wir die Seite wechseln müssen, hinüber zu jenem „anderen Ort“, von dem Susan Sontag in ihrem berühmten Essay schreibt, das mögen wir verdrängen, aber können es nicht vergessen.

Krankheit wird erlitten, ignoriert, administriert, bebildert und idealisiert. Sie dient als Zeichen und Metapher: Krebs, Aids, die Dichterkrankheit Tuberkulose, die den Körper transparent macht, und neuerdings Demenz als Synonym für das Verdrängen von Naziverbrechen einer Generation. Nicht alle Krankheiten eignen sich jedoch für eine ästhetische Aufladung: Wofür soll Arthrose stehen oder Diabetes? Die Lesart von Krankheit als Strafe Gottes ist in unserer Zeit aus der Mode gekommen (auch wenn sie für Aids noch einmal bemüht wurde) – es bleibt die Frage, welche Krankheiten die Gesellschaft erst erzeugt, welche sie benennt, erkennt, welche in die Sprachlosigkeit verdrängt werden. Und welche Normalität, welche Gesundheit (in hygienefetischistischen Zeiten) sind gefordert, wenn Rauchen, Essen, Trinken plötzlich nicht mehr zum Menschenbild passen?

Krankheit ist ein Begriff, um einen Zustand der Normabweichung zu bezeichnen; und was die Norm ist, unterliegt Moden und Notwendigkeiten. Wie verändert sich also der Krankheitsbegriff mit der Transformation der Disziplinargesellschaft zur Kontrollgesellschaft? Wie verhält sich die Definition von Krankheit zur jeweilig gesellschaftlich propagierten Definition des Fremden?

Traditionell ist für die Umwertung von Krankheit, für die positive Besetzung der Zersetzung, des Morbiden und Abweichenden, die Kunst zuständig. Zusammen mit bestimmten Formen des Aktivismus hat sie emphatische Traditionen geschaffen, die Krankheit als Anlass für Erkenntnisgewinn feiern, eine Sprache des Körpers entdecken, oder seine Vergeistigung durch Leiden loben, das Anderssein preist und Kunst damit selbst in ihrer gesellschaftlichen Außenseiterposition spiegeln kann. Doch heute ist der Künstler nicht mehr Außenseiter der Gesellschaft, er ist als neoliberales Subjekt zum Leitmodell integriert – und damit hat die Krankheit ihren leidenschaftlichen Fürsprecher verloren. Gesundheit und ständige Optimierung der Lebensqualität sind der Fetisch unserer Zeit. Das subversive Potenzial des Kranken ist verschwunden. Wer sind wir als Patient?

1977 veranstaltete die Steirische Akademie den legendären Kongress „Utopie Gesundheit“ mit Elisabeth Kuebler-Ross, die mit ihrem Vortrag zur Sterbehilfe einen wichtigen Anstoß für die Entwicklung der Hospizbewegung in der Steiermark gab. Der Psychotherapeut und Mediziner Hans Strotzka verhalf zu neuen Überlegungen in

der Sozialpsychiatrie rund um das erste Kriseninterventionszentrum am Grazer Griesplatz und Ivan Illich sprach über Selbsthilfe und Eigenverantwortung des Patienten:

*Ich bezeichne die Medikalisierung der Gesellschaft als eine dreifache Drohung: Die Gastfreundschaft für den Andersartigen wird durch die therapieorientierte Diagnostik bedroht, die Leidenskunst durch das Versprechen der Schmerztilgung untergraben und die Kunst des Sterbens durch den Kampf gegen den Tod überlagert.*

Die herbst-Konferenz knüpft thematisch an den historischen Kongress an und bringt Medizinhistoriker, Kultur- und Pflegewissenschaftler, Künstler, Ärzte und Patienten zusammen, um der Frage nachzugehen, welche Rolle Krankheit als permanent präsente zweite Welt inmitten der ersten Welt der Gesundheit heute spielt: als Realität und als Metapher, als Entwicklungslinie, als Lebens- und Möglichkeitsform.

## Vorträge

### **Barbara Duden (D) Disparate Welten**

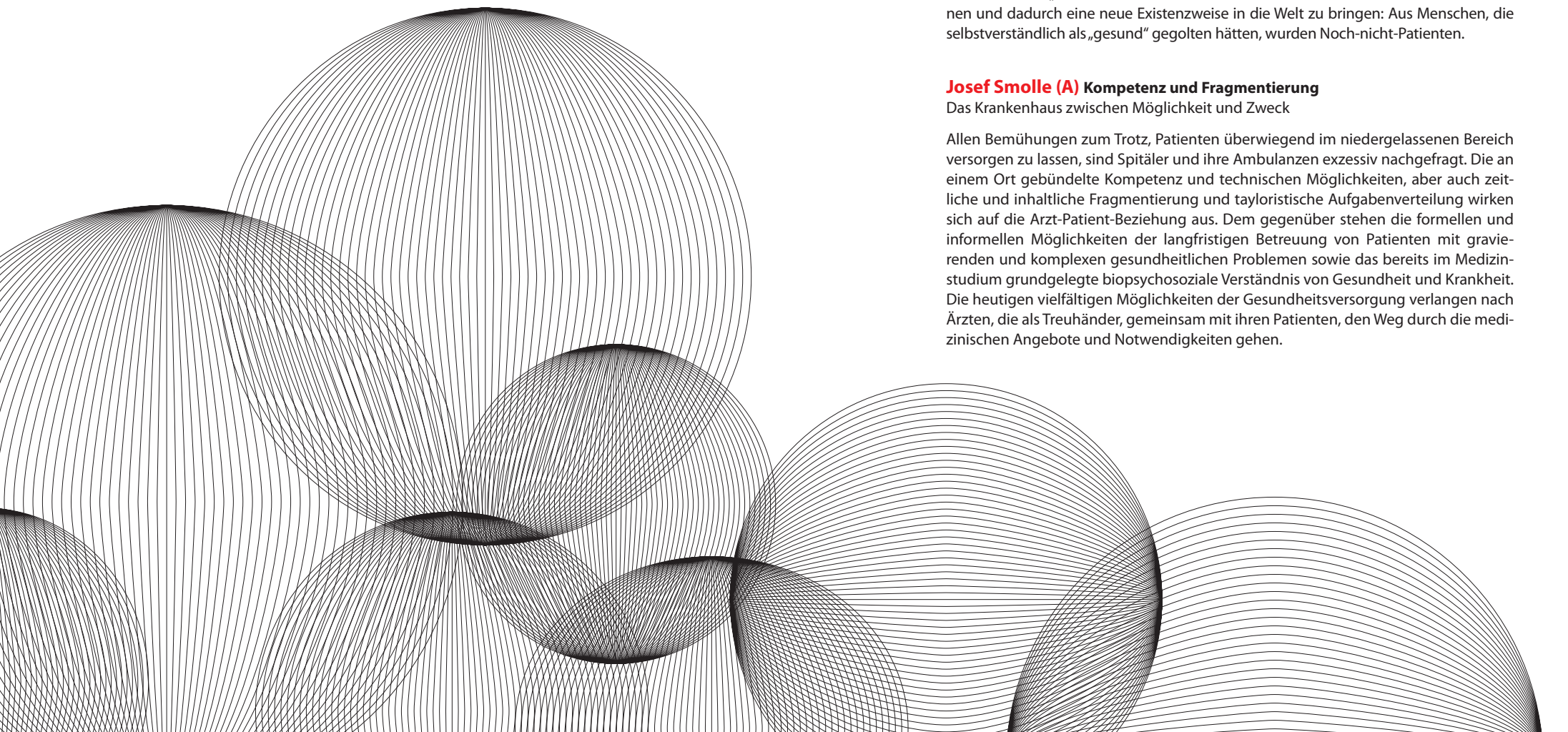
Vom Abgrund zwischen Patientenerzählungen und Diagnose

Während im 18. Jahrhundert die Begegnung zwischen Kranken und Ärzten wesentlich verbal war, kam es später zur Taubheit der Medizin dem Kranken gegenüber: aus dem angehörten Patienten wurde der abgehorchte Körper. Das Konstrukt eines objektivierbaren rein physischen Körpers erlangte Vorrang vor der erzählten Lebensgeschichte; Patienten lernten, sich selbst in den Kategorien der „Fakten“ technisch vermittelter Diagnostik zu sehen. Im Laufe der Nachkriegszeit kam die Biomedizin auf und mit ihr Prozeduren der „Diagnostik“, die weitgehend auf statistischen Wahrscheinlichkeiten basieren. Die Biomedizin dreht sich nicht mehr vorrangig um identifizierte Krankheiten in einem wesentlichen Körper, sie hat es sich zur Aufgabe gemacht, die statistische Wahrscheinlichkeit – „das Risiko“ – von Krankheitsfällen und Krankheitsverläufen zu berechnen und dadurch eine neue Existenzweise in die Welt zu bringen: Aus Menschen, die selbstverständlich als „gesund“ gegolten hätten, wurden Noch-nicht-Patienten.

### **Josef Smolle (A) Kompetenz und Fragmentierung**

Das Krankenhaus zwischen Möglichkeit und Zweck

Allen Bemühungen zum Trotz, Patienten überwiegend im niedergelassenen Bereich versorgen zu lassen, sind Spitäler und ihre Ambulanzen exzessiv nachgefragt. Die an einem Ort gebündelte Kompetenz und technischen Möglichkeiten, aber auch zeitliche und inhaltliche Fragmentierung und tayloristische Aufgabenverteilung wirken sich auf die Arzt-Patient-Beziehung aus. Dem gegenüber stehen die formellen und informellen Möglichkeiten der langfristigen Betreuung von Patienten mit gravierenden und komplexen gesundheitlichen Problemen sowie das bereits im Medizinstudium grundlegende biopsychosoziale Verständnis von Gesundheit und Krankheit. Die heutigen vielfältigen Möglichkeiten der Gesundheitsversorgung verlangen nach Ärzten, die als Treuhänder, gemeinsam mit ihren Patienten, den Weg durch die medizinischen Angebote und Notwendigkeiten gehen.



### **Christian Fazekas (A) Der Patient als Partner**

Gesprächsführung und Partizipation in der medizinischen Ausbildung

Menschen erleben Gesundheit und Krankheit äußerst heterogen. Der gesellschaftliche Wandel durch Beschleunigung, Technisierung, Kostendruck und Ausrichtung auf Informationstechnologien hat auch die Medizin und die an sie gerichteten Erwartungen nachhaltig verändert. Im Gespräch zwischen Arzt und Patient wird das deutlich: Welche medizinischen Möglichkeiten gibt es? Und wie ist ein Leben mit der Krankheit persönlich neu zu bestimmen? Als wichtiger Teil des Medizinstudiums verfolgt die Ausbildung in der ärztlichen Gesprächsführung einen stärker partizipatorischen Ansatz als früher. Eine aktive Rolle vonseiten der Patienten wird positiv gesehen. Denn sie kann die Übernahme von Eigenverantwortung und Selbstbestimmung erleichtern und die Abstimmung in der Arzt-Patient-Beziehung verbessern – eine Beziehung, in der auch Emotionen eine Rolle spielen.

### **Harald Haynert (D) Ethik als nicht exklusiver Schutzbereich**

Über Pflege, Anerkennung und Bedürftigkeit

Wie muss ethisches Handeln und Denken ausgerichtet sein, damit es dem anderen gerecht werden kann? Diese Frage ist in der Pflege schwierig zu beantworten, da die Begegnungen mit alten, kranken, pflegebedürftigen und behinderten Menschen oft keine reziproken oder symmetrischen Beziehungen darstellen. Deshalb muss eine nicht exklusive Ethik des bedürftigen Menschen entwickelt werden, die das Patientsein in den Vordergrund rückt. Denn Anerkennung, als ethische Aufgabe und Leistung verstanden, wird immer dann zur Herausforderung, wenn zwischen sozialen Akteuren kein gemeinsamer unfraglicher Kontext vorausgesetzt werden kann. Anhand der Beispiele Rotationsblick, Prismenblick und Blindhandphänomen lässt sich erläutern, wieso ethisch korrekte Handlungen gegenüber Patienten sich vom anderen her verstehen müssen, ein zweigeteiltes Menschenbild bedingen und Handlungen als Vorschussleistung ohne Rückversicherung im Rahmen eingeschränkter Autonomie gesehen werden müssen.

### **Hermes Phettberg (A) im Gespräch mit Claus Philipp (A) Krankheit als Haltung**

Gespräche mit Hermes Phettberg sind riskant und als solches ein Geschenk: Als Moderator der ORF-„Nette Leit Show“ provozierte er Prominente von Franz Morak bis Josef Hader mit Fragen eines, wenn man so will, Unbedarften oder, weil es wohl eher so ist, Souveräns, die seinen Gegenübern neue Facetten entlockten. Als Gesprächspartner von Alexander Kluge, Kurt Palm, Helge Schneider oder Christoph Schlingensief sowie als Falter-Kolumnist war er unerschöpfliche literarische Quelle: ein kranker, sehr typisch mitteleuropäischer Antiheld, wie ihn Heimito von Doderer in den „Mero-wingern“ nicht besser hätte beschreiben können. Selbst wenn Phettberg stammelt, spricht er noch mehr wahr als viele elaborierte Autoren. Ein riskantes Gespräch auch für Claus Philipp: mit einem, bei dem oft nicht auszumachen ist, wie sehr er sich selbst und seinen Beschränkungen erliegt oder ob er nicht vielmehr Krankheit, Limitierung, Einschränkung zur Quelle seiner Produktivität macht.

### **Daniel Tyradellis (D) Fachchinesisch und Liebesgeflüster**

Zur Professionalisierung des Kranken

Die Welt des Kranken ist geprägt von seinem Schmerz, die Welt des Arztes gekennzeichnet durch professionelle Distanz. Beides ist für sich allein genommen falsch – wenn richtig bedeutet, die Krankheit zu verlieren. Das gelingt nur an den Grenzen. Doch die Übertragung ist die Schwachstelle jedes wissenschaftlichen Denkens. Was bedeutet es, wenn sich heute zunehmend nicht nur der Arzt seines Wissensjargons bedient, sondern ebenso der Patient? Von dem Moment an, wo dieser dank Internet und anderen Quellen mehr und mehr in die gleiche terminologische Kompetenz gerät wie der behandelnde Experte, läuft die Übertragung Gefahr, ganz zu verschwinden. Damit wird die Krankheit am Ende staatenlos. Der Blick auf verschiedene Weisen, der Krankheit Ausdruck zu verleihen – vom medizinischen Präparat über die künstlerische Videoinstallation bis hin zum Blog und pharmazeutischen Diskurs –, zeigt das prekäre Verhältnis von Übertragung und hartem Wissen im Reden und Fühlen über das, was als krank gilt.

### **Bernd Kräffner (A) Das Syndrom als Schiff**

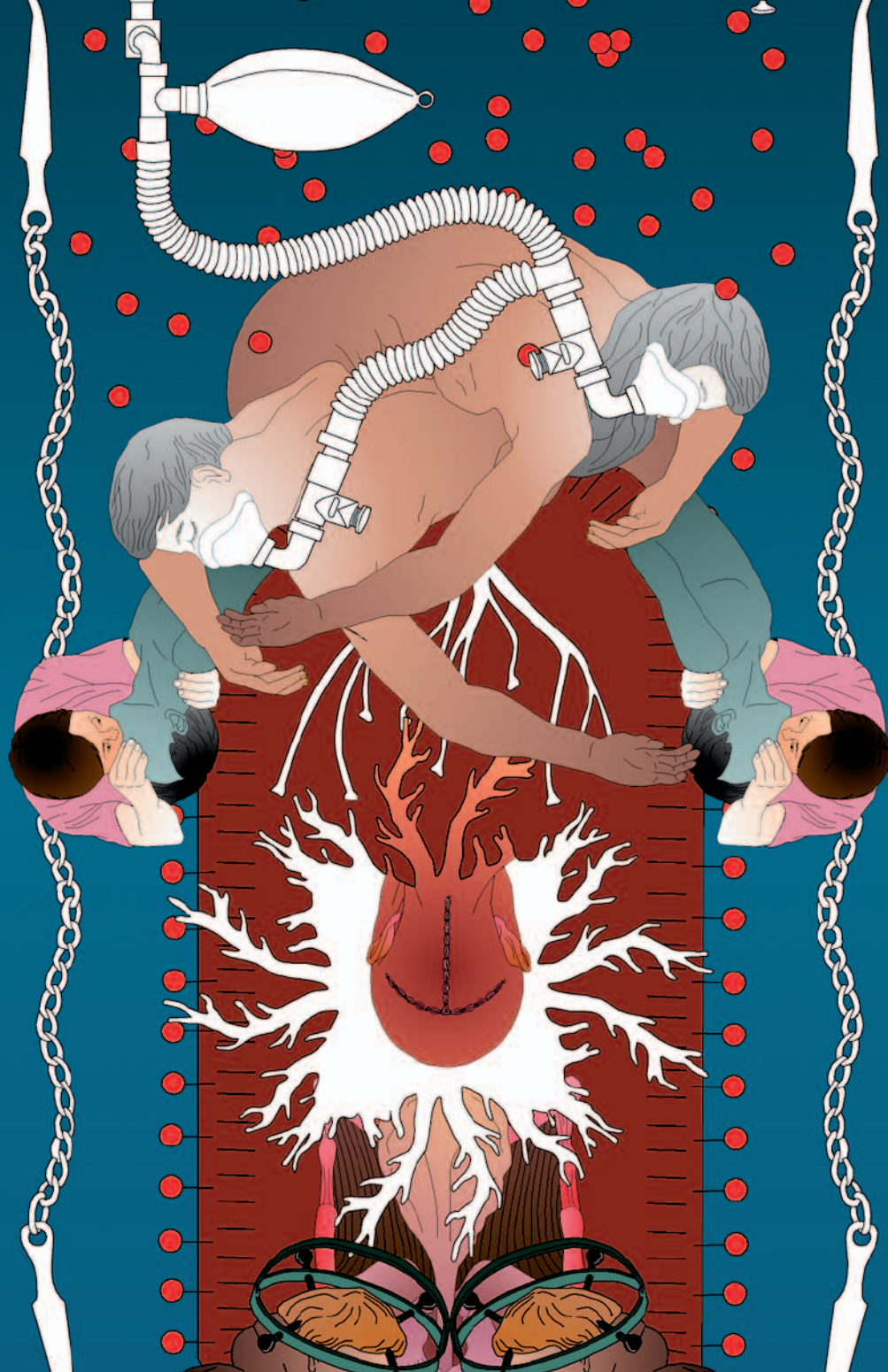
Ein künstlerisches Diagnosedispositiv

Diagnose, Pflege und Therapie eines Syndroms sind in der Regel Angelegenheit von Experten. Dabei treten Betroffene und Vertreter der Gesundheitsberufe, ausgestattet mit der Autorität verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen, nicht selten eine Fahrt ins Ungewisse an. Was geschieht, wenn es auch Nichtexperten auf solch ein Syndrom-Schiff verschlägt? Ausgehend von einer künstlerisch-forschenden Untersuchung auf einer Wachkomastation interessierte es die Arbeitsgruppe Forschungszentrum f. geteilte Inkompetenz, ob sie auch als Nichtexperten einen Beitrag zur Instandhaltung des Wachkomasyndroms beitragen können. An der Schnittstelle von klinischer Medizin, therapeutischer Pflege und Laienexpertise wird die Relevanz des Diagnostizierens für Bewusstsein, Wahrnehmung und Emotionen untersucht. Wie verändern multiple Diagnosen Syndrom-Schiff und Reisende während dieser Fahrt ins Unbestimmte?

### **Céline Kaiser (D) Therapie-Szenen**

Fallgeschichten der Theatrortherapie

Vom *moral management* im englischen Sprachraum um 1800 bis hin zu Modellen der westlichen Psychotherapie seit den 1970er Jahren ist es ein Ziel psychotherapeutischer Interventionen, die Selbstregulationsfähigkeit des Patienten, seine Fähigkeit zur Selbstherrschaft, wiederherzustellen. Wie sich anhand der Geschichte der modernen Theatrortherapie aufzeigen lässt, ist diese Zielsetzung mit sehr unterschiedlichen Formen und szenischen Modellen verfolgt worden. Der Vortrag will die Geschichte der Theatrortherapie vom 18. Jahrhundert bis heute anhand einer Reihe von paradigmatischen Fallgeschichten diskutieren, die den Wandel der psychotherapeutischen Arzt-Patient-Beziehung von theatralen Techniken der Unterwerfung unter das Anstaltsregime um 1800 bei Francis Willis, Philippe Pinel oder Johann Christian Reil bis hin zu szenischen Modellen der Selbstregierung in den 1970er Jahren, wie sie einem etwa in der Gestalttherapie von Fritz Perls begegnen, beleuchten.



## Filme

**Aya Ben Ron (IL) „Shift“** 2009-2011, 29 min

„Shift“ ist eine dreiteilige Videoarbeit der israelischen Künstlerin Aya Ben Ron über Patienten mit Apallischem Syndrom im Wachkoma. Aufgenommen in der Abteilung für Kopfverletzungen des Reuth Medical Center in Tel Aviv über einen Zeitraum von zwei Jahren, dokumentiert sie das Leben von Patienten, deren Familien und dem Pflegepersonal. Auch wenn Wachkomapatienten bewusstlos sind, behalten sie doch – im Unterschied zu Komapatienten – einen Zyklus von Schlaf und Wachheit bei. „Shift“ stellt uns vor grundlegende ethische Probleme und Widersprüche, wenn es darum geht, die kulturell eingeschriebenen sozialen und moralischen Codes zu bewerten, die dazu dienen sollen, menschliches Leben zu bewahren und zu verlängern.

**Marcus Coates (GB) „The Trip“** 2010, 35 min

Für „The Trip“ arbeitet Marcus Coates seit 2009 mit ambulanten Patienten des St John's Hospice in London: Auf der Suche nach künstlerischen Handlungen, die er Menschen am Ende ihres Lebenswegs anbieten könnte, begann Coates sein Projekt mit der Frage: „Was kann ich für dich tun?“

Aus den zahlreichen Antworten und Handlungsaufforderungen wählte er jene von Alex H., der den Künstler darum bat, für ihn eine Reise in den Amazonas-Regenwald zu unternehmen. Der Film dokumentiert die Gespräche der Reisevorbereitung sowie die Erzählungen des Künstlers nach seiner Rückkehr.

**Florian Riegel (D) „Holding Still“** 2010, 26 min

Der Dokumentarfilm entstand in Seaside (der Kulisse für die „Truman Show“), wo Janet Sawyer seit 20 Jahren lebt, sich aber selbst als „unsichtbare Person“ beschreibt, da sie an dem Leben im schmucken Touristenstädtchen nicht teilnimmt: Seit einem tragischen Unfall im Alter von 22 Jahren ist sie querschnittsgelähmt und seit Jahrzehnten fast ausschließlich ans Bett gefesselt. Anstatt sich im Rollstuhl durch Seaside bzw. ihr eigenes Haus zu bewegen, liegt sie zu Hause und erkundet mit dem tastenden Blick einer Kamera ihre unmittelbare Umgebung. Man muss nur lange genug stillhalten und ein bisschen beobachten, erklärt sie, dann kommt schon alles zu einem. „Holding Still“ gewann den ersten Preis bei den Kurzfilmtagen Oberhausen 2010 und den Preis der Jury beim Kurzfilmfestival Hamburg 2010.

## Tischgespräche

In kleineren Arbeitsgruppen finden Gespräche zum spezifischen Berufsfeld der Experten und Expertinnen statt. Mit Harald Haynert (D), Karl Harnoncourt (A), Céline Kaiser (D), Eveline Kerecz (A), Bernd Kräftner (A), Gustav Mittelbach (A) & Rainer Possert (A).

## Biografien

**Aya Ben Ron** untersucht in ihren Skulpturen, Videoarbeiten, Zeichnungen und Installationen die Wahrnehmung von Körper, Krankheit, Schmerz und Sterblichkeit. Seit ihrem Studium am Goldsmiths College in London wurden ihre Arbeiten in zahlreichen internationalen Institutionen wie dem MoMA Warschau, dem Moca Shanghai, dem Hamburger Bahnhof in Berlin, dem Israel Museum, der 2006 Biennale Sao Paolo und dem Art Lab Holon/Israel ausgestellt. Aya Ben Ron lebt in Tel Aviv.

**Marcus Coates** arbeitet als bildender Künstler mit Video, Fotografie und Performance in London. In jüngsten Arbeiten bietet er sich als Löser für Problemstellungen aller Art an (illegale Fahrradabstellplätze, Prostitution, israelisch-palästinensischer Konflikt). In letzter Zeit wurden seine Arbeiten u.a. bei der Manifesta7 (2008), in der Kunsthalle Zürich (2009), der Tate Triennial in London (2009), bei der Sydney Biennale (2010) und in der Serpentine Gallery in London (2011) gezeigt.

**Prof. em. Dr. phil. Barbara Duden** unterrichtete am Institut für Soziologie der Leibniz Universität Hannover und war Dekanin am Projektbereich „Körper“ der Internationalen Frauenuniversität Hannover. Zuletzt veröffentlichte sie: „Mit Kopf und Sinnen, mit Händen und Verstand. Ein Versuch zur Bedeutsamkeit der Pflegenden im modernen Medizinsystem“ (In: Susanne Kreuzer (Hg.): Transformationen pflegerischen Handelns, 2010), „Sollten wir nicht vom Ende des ‚Rechts‘ sprechen, wenn die Biomedizin den Menschen definiert?“ (In: Michael Reiter u.a. (Hg.): Körper-Codes, 2010).

**PD Dr. med. Christian Fazekas** ist Allgemeinmediziner, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie und Arzt für Psychosoziale, Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin. Er ist interimistischer Leiter der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie und Vorstand der Gemeinsamen Einrichtung für Klinische Psychosomatik an der Medizinischen Universität Graz.

**Univ.-Prof. Dr. med. Karl Harnoncourt** ist Facharzt für Innere Medizin, Intensivmedizin und Lungenheilkunde. Ausbildung in Graz, Wien und Frankfurt am Main. Von 1977 bis 2000 war er Vorstand der 2. Med. Abteilung im LKH Univ. Klinikum Graz und für 5 Jahre auch Medizinischer Direktor der Stmk. KAGes. Zurzeit ist er Vorsitzender des Interuniversitären Fachbeirates der Klinik für Psychosomatik an der Med Uni Graz in Bad Aussee. Er ist Obmann des Hospizvereins Steiermark, sowie Gründer und Präsident des Verwaltungsrates der Firma ndd für Medizintechnik in Zürich/Boston.

**MScN Harald Haynert** ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Pflegewissenschaft und am Institut für Ethik und Kommunikation im Gesundheitswesen (IEKG) der Universität Witten/Herdecke, wo er verantwortlich ist für die Fachbereiche „Ethik im Gesundheitswesen“ und „Theorie und Praxis der Psychiatrie“. Er ist Mitbegründer des Instituts p<sup>3</sup> (pflege/palliativ/psychiatrie) und Mitglied der Ethikkommission der DG-Pflegewissenschaft und des Beirates der Fachzeitschrift „Psychiatrische Pflege Heute“.

**Hannah Hurtzig** arbeitet als Kuratorin und Kopistin. Mit dem Berliner Produktionsbüro Mobile Akademie entwickelt sie Modelle der Wissenspopularisierung, theatrale Installationen zur Darstellung von Gedächtnis, Raum und Rhetorik und mobile Archiveinheiten. Der steirische Herbst produzierte den Schwarzmarkt für nützliches Wissen und Nicht-Wissen „Die Gabe und andere Verletzungen des Tauschprinzips“ (2008). Ihr letztes Projekt war „Die Untoten, Life Science & Pulp Fiction“ Kulturstiftung des Bundes, Hamburg 2011.

**Dr. phil. Céline Kaiser** ist Literatur- und kulturwissenschaftliche Medienwissenschaftlerin im Rahmen eines Dilthey-Fellowships der VolkswagenStiftung am Institut für Germanistik der Universität Bonn und ausgebildete Theaterpädagogin. Seit 1998 arbeitete sie in Forschung und Lehre in den Fachbereichen Neuere deutsche Literaturwissenschaft und Medizingeschichte. Einer ihrer Schwerpunkte ist die Untersuchung der Begegnung zwischen Arzt und Patient hin auf implizite theatrale Auftritte.

**DGKS Eveline Kerecz** leitet seit 2008 die Station der Memory Klinik in der Albert Schweitzer Klinik II in den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz. Die Diplomkrankenschwester und Hygienefachkraft absolvierte eine Ausbildung in der psychobiografischen Pflegelehre nach Erwin Böhm. 2007 wechselte sie auf die neu eröffnete Memory Klinik, die 2010 nach Böhm zertifiziert wurde, dessen Pflegephilosophie die psychische Wiederbelebung des alten Menschen, die maximale Förderung seiner noch vorhandenen Ressourcen und Anerkennung seiner psychobiografisch gewachsenen Identität als oberstes Ziel hat.

**Dr. med. Bernd Kräftner** studierte Medizin und arbeitete als Filmemacher und Autor; er leitete mehrere transdisziplinäre Forschungsprojekte, die sich mit den Schnittstellen zwischen den Wissenschaften und der Gesellschaft auseinandersetzen. Er ist Begründer der Arbeitsgruppe Research Centre for Shared Incompetence, deren Mitglieder mit Methoden der Wissenschaftsforschung, Medizinanthropologie und Ethnografie sowie mit Strategien der digitalen und bildenden Kunst arbeiten. Er lehrt an der Universität für angewandte Kunst in Wien.

**Florian Malzacher** ist seit 2006 Leitender Dramaturg/Kurator des steirischen Herbst. Er unterrichtete u.a. an den Universitäten Wien und Frankfurt und ist Mitglied des Beirats der Theaterschule DasArts in Amsterdam. Zuletzt erschienen von ihm u.a. Bücher über Forced Entertainment und Rimini Protokoll sowie über das Kuratieren in den performativen Künsten.

**Dr. med. Gustav Mittelbach** ist Arzt für Allgemeinmedizin, Arzt für psychotherapeutische Medizin und Umweltmedizin mit zusätzlichen Diplomen in Psychotherapie und Supervision. Er ist Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin an der Med Uni Graz. Gemeinsam mit Rainer Possert gründete er 1984 das SMZ Liebenau, die erste österreichische allgemeinmedizinische kassenärztliche Praxisgemeinschaft mit Physiotherapie als Reaktion auf die Diskrepanz zwischen humanistischem Anspruch der Medizin und ihrer gelebten Praxis.

**Hermes Phettberg**, geboren als Josef Fenz, ist Autor, Performer und war als Moderator der „Netze Leit Show“ für einige Zeit Liebling der Nation zwischen Feuilleton und Boulevard. Seine Kolumnen für den Falter und sein Opus magnum „1000 Hennen“ gehören zu den interessantesten literarischen Texten heimischer Provenienz. Er selbst beschreibt sich seit Langem als suchtkrank, nach einem Schlaganfall arbeitet und schreibt er unermüdlich weiter.

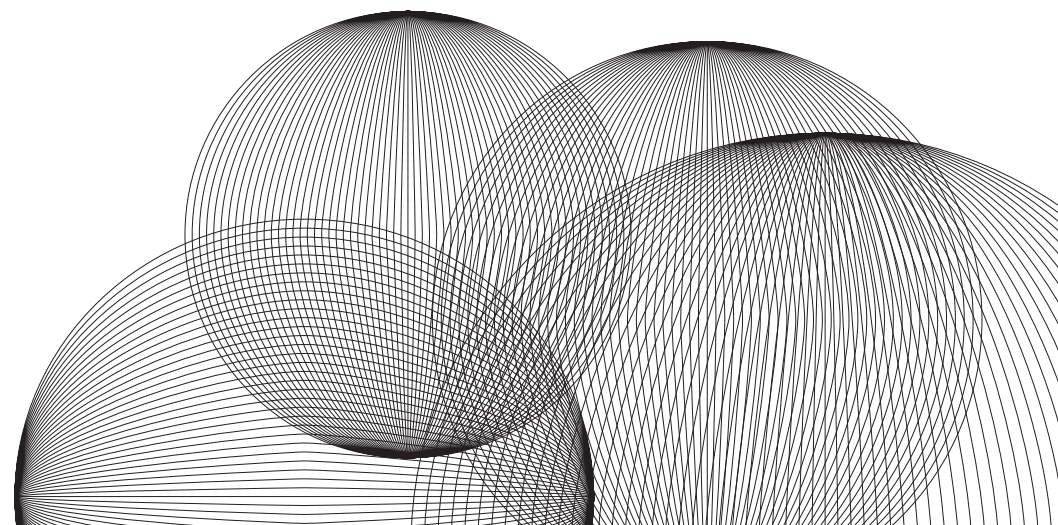
**Claus Philipp** war viele Jahre als Film- und Literaturkritiker sowie als Kulturreportleiter der Tageszeitung Standard tätig. Heute ist er Geschäftsführer des Wiener Stadtkino Filmverleihs und dessen zwei Kinos. Er publizierte unter anderem immer wieder zu Christoph Schlingensiefel und Alexander Kluge.

**Dr. med. Rainer Possert** ist Arzt für Allgemein- und Arbeitsmedizin. Nach dem Medizinstudium absolvierte er Ausbildungen im Bereich Akupunktur, psychosozialer, psychosomatischer und psychotherapeutischer Medizin und Supervision. Er ist Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin an der Med Uni Graz. Gemeinsam mit Gustav Mittelbach gründete er 1984 das SMZ Liebenau.

**Florian Riegel** begann nach längeren Aufenthalten in Israel und Südamerika 2002 das Studium der Politikwissenschaften an der FU Berlin. Von 2003 bis 2009 studierte er an der Kunsthochschule für Medien Köln, in der Fächergruppe Film/Fernsehen. Seine Abschlussarbeit, der Dokumentarfilm „Holding Still“, wurde mehrfach ausgezeichnet. Seit 2009 lebt und arbeitet er als freier Filmemacher in Berlin.

**Univ.-Prof. Dr. med. Rektor Josef Smolle** ist seit 2008 Rektor der Medizinischen Universität Graz. Seit 1981 im ärztlichen Beruf, ist er seit 1987 Facharzt für Dermatologie und Venerologie. 2006 wurde er als Professor für Neue Medien in der Medizinischen Wissensvermittlung und -verarbeitung an das Institut für Medizinische Informatik in Graz berufen. Seine Schwerpunkte sind Dermatookologie, Hautkrankheiten bei Kindern, E-Learning und Curriculumentwicklung.

**Dr. phil. Daniel Tyradellis** arbeitet als Philosoph und Kurator in Berlin. Er promovierte zu Phänomenologie und Mathematikgeschichte und war langjähriges Mitglied des DFG-Graduiertenkollegs Codierung von Gewalt im medialen Wandel an der HU Berlin. Unter anderem kuratierte er die Ausstellungen „WUNDER“ (Deichtorhallen Hamburg 2011), „ARBEIT. Sinn und Sorge“ (Deutsches Hygiene-Museum Dresden 2009), „SCHMERZ“ (Hamburger Bahnhof/Berliner Medizinhistorisches Museum 2007).



## Sa 01/10

### Wer sind wir als Patient?

- 11.00** Eröffnung und Tischgespräche mit Barbara Duden, Gustav Mittelbach, Rainer Possert & Bernd Kräftner

### Riskante Abhängigkeiten: Arzt und Patient

- 11.30** Barbara Duden: „Disparate Welten. Vom Abgrund zwischen Patientenerzählungen und Diagnose“
- 12.00** Josef Smolle: „Kompetenz und Fragmentierung. Das Krankenhaus zwischen Möglichkeit und Zweck“
- 12.30** Christian Fazekas: „Der Patient als Partner. Gesprächsführung und Partizipation in der medizinischen Ausbildung“
- 13.15** Mittagspause
- 15.00** Podiumsgespräch mit Barbara Duden, Christian Fazekas & Céline Kaiser

### Die Kündigung des Tauschprinzips: Pflege und Sorge

- 15.45** Harald Haynert: „Ethik als nicht exklusiver Schutzbereich. Über Pflege, Anerkennung und Bedüftigkeit“
- 16.15** Podiumsgespräch mit Karl Harnoncourt, Harald Haynert, Gustav Mittelbach & Rainer Possert
- 17.00** Tischgespräche mit Harald Haynert, Céline Kaiser & Eveline Kerecz Aya Ben Ron: „Shift“ (Film)
- 17.30** Hermes Phettberg im Gespräch mit Claus Philipp: „Krankheit als Haltung“

## So 02/10

### Spekulatives Wissen: Künstler und Krankheit

- 11.00** Marcus Coates: „The Trip“ (Film)
- 11.30** Daniel Tyradellis: „Fachchinesisch und Liebesgeflüster. Zur Professionalisierung des Kranken“
- 12.00** Bernd Kräftner: „Das Syndrom als Schiff. Ein künstlerisches Diagnosedispositiv“
- 12.30** Céline Kaiser: „Therapie-Szenen. Fallgeschichten der Theatertherapie“
- 13.00** Florian Riegel: „Holding Still“ (Film)
- 13.30** Abschlussgespräch

### Eintritt frei

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder  
Marschallgasse 12, 8020 Graz

**Mit** Barbara Duden (D), Christian Fazekas (A), Karl Harnoncourt (A), Harald Haynert (D), Céline Kaiser (D), Eveline Kerecz (A), Bernd Kräftner (A), Gustav Mittelbach (A), Hermes Phettberg (A), Claus Philipp (A), Rainer Possert (A), Josef Smolle (A) & Daniel Tyradellis (D)  
**Filme von** Aya Ben Ron (IL), Marcus Coates (GB) & Florian Riegel (D)  
**Kuratiert von** Hannah Hurtzig (D) & Florian Malzacher (D/A)  
**Assistenz** Johanna Rainer  
**Produktion** Markus Boxler  
**Dank an** das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz, insbesondere Franz Rainer und Günther Weber sowie Magda Copony, Barbara Gronau, Sera Isak, Sabine Janouschek, Lore Offenmüller & Hermann Toplak

