

JUTTA HEINZ

Ein Hypochonder auf Reisen.
Medizinische und literarische Therapien
gegen die Hypochondrie in Thümmels
Reise in die mittäglichen Provinzen von Frankreich

Ich bin [...] ein Berliner, sowohl meiner Geburt als Krankheit nach, die mich viele schwermüthige Jahre hindurch am Verdauen und Lachen verhindert hat. Die dortigen Aerzte haben mich in die mittägliche glückliche Provinz Ihres Königs, den Feldhühnern, Ortolanen und was sie sonst noch etwa meiner Diät für zuträglich hielten, besonders aber der guten Laune nachgeschickt, die in deutschen Apotheken nicht officiell ist. (VII, 41f.)¹

Mit diesen bündigen Worten stellt sich einem französischen Zollbeamten – und damit auch dem Leser von Moritz August von Thümmels *Reise in die mittäglichen Provinzen von Frankreich* – vor: Wilhelm von ***, Gelehrter aus der Hochburg der deutschen Spätaufklärung, unverheiratet, mit 40 Jahren in der Mitte seines Lebens wie auf dem Höhepunkt seiner *midlife-crisis*, z. Zt. auf Reisen in Südfrankreich; im Nebenberuf Dichter und passionierter Sammler von Glasscheiben-Autographen, hauptberuflich Hypochonder. Seine oben zitierte Selbsteinschätzung enthält wesentliche Bestandteile des klassischen Symptomenkatalogs der Hypochondrie: Er ist gehindert am „Verdauen und Lachen“ – die Hypochondrie wird von altersher als Krankheit gesehen, bei der leibliche und seelische Faktoren untrennbar verbunden sind; er ist „Berliner“ sowohl der „Geburt als Krankheit nach“, sprich: er verkörpert die späte Aufklärung in all ihren Errungenschaften wie Auswüchsen; er wurde von seinen Ärzten auf Reisen in die „mittägliche glückliche Provinz“ nach Südfrankreich geschickt, um seinem Magen durch Bewegung und seiner Laune durch Abwechslung aufzuhelfen – eine anerkannte medizinische Therapie.

Thümmels Reisender ist damit gleich in mehrerlei Hinsicht ein geeignetes Objekt, um das Verhältnis von ‚Faktenglauben‘ und ‚fiktionalen Wissen‘ gegen Ende des 18. Jahrhunderts an einem Beispiel zu untersuchen. Zum einen mar-

¹ Moritz August von Thümmel, *Reise in die mittäglichen Provinzen von Frankreich* (1791-1805); im folgenden zitiert aus: ders., *Sämmtliche Werke*, Bd. 1-7, Leipzig 1856; die römische Zahl bezeichnet jeweils den Teil, die arabische die Seitenzahl.

kiert sein Leiden einen für die späte Aufklärung in Deutschland bedeutsamen Schnittpunkt zweier Fachdiskurse, nämlich den von Medizin und Moralphilosophie (bzw. -psychologie), Leib- und Seelenkunde. Deren prinzipieller Konvergenz in dieser Zeit verdankt sich auch die Konjunktur einer neuen Fachdisziplin: Die Anthropologie konstituiert sich – unter dem maßgeblichen Einfluß der ‚philosophischen Ärzte‘² – als Wissenschaft vom ‚ganzen Menschen‘, die das bisher getrennte Wissen vom Leib und von der Seele zusammenführen soll. Zum anderen bietet die Gestaltung hypochondrischer Leiden im Roman die Möglichkeit, die Beziehung zwischen medizinisch-anthropologischer Thematik – mit ihrer solide fachwissenschaftlichen Faktizität – und literarischer Gestaltung – mit den besonderen Optionen fiktionaler Erzählkunst – zu untersuchen. Als *anthropologischer Roman* – und damit Vertreter eines wichtigen Erzählgenres der deutschen Spätaufklärung³ – bedient sich Thümmels Reise großzügig aus dem Erkenntnisfundus der zeitgenössischen Anthropologie; als *Erzähltext* unterzieht er dieses Fachwissen jedoch einer kritischen Musterung im Milieu des Fiktionalen.

Diese Konvergenz von Anthropologie und Literatur in der deutschen Spätaufklärung beruht zunächst darauf, daß sich beide auf den gleichen Gegenstandsbereich beziehen: Es geht ihnen um die Natur des Menschen, die nicht mehr metaphysisch und noch nicht geschichtlich definiert werden kann.⁴ Der Roman übernimmt sowohl Themen (z. B. die Beschäftigung mit Formen abweichenden Verhaltens) wie auch Erklärungs- und Gestaltungsmodelle für menschliche Verhaltensweisen (wie die Entstehung von Leidenschaften und Einbildungen, die Entwicklung von Charakteren etc.) aus der Anthropologie. Damit soll vor allem versucht werden, die immer noch als unseriös verrufene Gattung als wertvollen Beitrag zur aufklärerischen Allgemeinbildung unter dem Obertitel von Menschenkunde, Weltkenntnis und Lebenserfahrung zu etablieren. Umgekehrt nutzen die Anthropologen autobiographische wie auch fiktive Lebensbeschreibungen gern als Quellenmaterial; sie verstehen sich

jedoch dem eigenen Anspruch nach als führend und ‚lernen‘ von der Literatur höchstens in der narrativen Ausgestaltung ihrer Fallgeschichten.

Geht die Literatur damit in der wissenschaftlich verstandenen Menschenkunde auf? Wie weit die Konvergenz tatsächlich reicht, soll anhand der Hypochondrie exemplarisch untersucht werden. Im folgenden werden zuerst die Wissensbestände der Fachdiskurse zu diesem Thema kurz dargestellt; dabei soll zugleich versucht werden, die Entwicklung der Diskussion im Verlauf des Jahrhunderts zu skizzieren, die auch für allgemeine Tendenzen in der Anthropologie der Aufklärung kennzeichnend ist (1.). Den Übergang zur Welt des Fiktionalen bildet eine ‚reale‘ Fallgeschichte (2.), bevor Thümmels Roman als ‚fiktionaler‘ Fallgeschichte untersucht werden soll (3. und 4.).

1. „Ein vollkommenes Wörterbuch aller möglichen Kranckheiten“ – zum wissenschaftlichen Diskurs über die Hypochondrie im 18. Jahrhundert

Die Hypochondrie als eine Art Modekrankheit rückt im 18. Jahrhundert in England⁵ und Deutschland ins Zentrum medizinischen, anthropologischen und populärphilosophischen Interesses.⁶ Das größte Problem mit diesem Phänomen, nämlich die Vagheit seiner Erscheinungsform, die gerade dem aufgeklärten Zeitalter und seinem Bedürfnis nach Klarheit und Deutlichkeit der Erkenntnis anstößig sein mußte, faßt der Arzt Johann Gottlob Krüger in seiner *Naturlehre* (1750) in einer vielzitierten Formulierung: „Wir kommen zu einer Kranck-

5 In England wurde das Phänomen auch unter dem Titel des ‚Spleen‘ behandelt; vgl. beispielsweise Sir Richard Blackmore, *A Treatise of the Spleen and Vapours*, London 1725.

6 Das Interesse der germanistischen Forschung dagegen hält sich bisher in Grenzen. Zu nennen ist die Dissertation von Walter Busse, *Der Hypochondrist in der deutschen Literatur der Aufklärung*, Mainz 1952, sowie der Aufsatz von Ulrich Nassen, *Trübsinn und Indigestion. Zum medizinischen und literarischen Diskurs über Hypochondrie im 18. Jahrhundert*, in: Fugen. Deutsch-französisches Jahrbuch für Text-Analytik (1980), S. 171-186. Busse behandelt zunächst die „Hypochondrie als Zeitkrankheit“ sowie ihre Erscheinungsformen in populärwissenschaftlichen Schriften, Diätetik, Roman und Lustspiel. Seine Definition der Hypochondrie spiegelt unübersehbar sein einseitig-rationalistisch geprägtes Aufklärungsbild wider: So ist ihm die Hypochondrie eine „abnorme Lebenseinstellung“ (S. 178), der Hypochonder als Autor demzufolge nicht in der Lage, bedeutende Werke der Literatur zu schaffen, da er „sein seelisches Leiden nicht überwinden konnte“ und deshalb zur „Gewinnung einer harmonischen Persönlichkeit“ (S. 192) unfähig war. Nassens kurzer Beitrag befaßt sich auf der Folie neuerer mentalitätsgeschichtlicher Forschungen und mittels diskurstheoretischer Methodik mit der Hypochondrie (vgl. dort auch weitere Literaturhinweise zur psychologischen und medizinischen Forschung). Er kommt dabei zu ähnlichen Ergebnissen wie diese Untersuchung, geht jedoch nur sporadisch auf die Umsetzung in der Literatur der Zeit ein. Auch er wertet Thümmels Roman als signifikantes „Dokument einer Verkettung von medizinischem und literarischem Diskurs über die Hypochondrie“ (S. 172).

2 Vgl. zu diesem Begriff Wolfgang Riedel, *Die Anthropologie des jungen Schiller*, Würzburg 1985 (Epistmata. Reihe Literaturwiss. 17), S. 11-17.

3 Vgl. dazu Hans-Jürgen Schings, *Der anthropologische Roman. Seine Entstehung und Krise im Zeitalter der Spätaufklärung*, in: Deutschlands kulturelle Entfaltung. Die Neubestimmung des Menschen, hrsg. von Bernhard Fabian, Wilhelm Schmidt-Biggemann und Rudolf Vierhaus. München 1980 (Studien zum achtzehnten Jahrhundert 2-3), S. 247-276, sowie meine voraussichtlich 1996 erscheinende Dissertation *Wissen vom Menschen und Erzählen vom Einzelfall. Untersuchungen zum anthropologischen Roman der Spätaufklärung*.

4 So eine bekannte Definition der Anthropologie von Odo Marquard in *Zur Geschichte des philosophischen Begriffs „Anthropologie“ seit dem Ende des 18. Jahrhunderts*, in: ders., *Schwierigkeiten mit der Geschichtsphilosophie*, Frankfurt/Main 1973, S. 122-144; bes. S. 124ff.

heit, welche mit Recht ein Inbegriff und ein vollkommenes Wörterbuch aller möglichen Kranckheiten genennet werden könnte.“⁷ In der Humoralpathologie der Antike wurde die Hypochondrie mit der Melancholie, einem der vier Temperamente, in Verbindung gebracht und auf die ‚schwarze Galle‘ der Betroffenen sowie kalte und trockene Körpersäfte zurückgeführt.⁸ Gegen diese althergebrachte Theorie wehrt sich Krüger; er sieht die hauptsächliche Ursache der Hypochondrie vielmehr in einer „allzugroßen Beweglichkeit der Nerven und des Gehirns“ (S. 514), ja er definiert sie geradezu als eine „Convulsion des Gehirns“ (S. 520) mit anschließenden Lähmungserscheinungen. Dieser Spasmus des Denk- und Steuerungsorgans kann sowohl von der Seele wie vom Körper ausgelöst werden. Melancholie im engeren Wortsinn hingegen ist bei Krüger nur noch das spezifische, der Verrücktheit ähnliche Spätstadium der unspezifischen Hypochondrie. Seine Nerventheorie beansprucht damit gegenüber dem antiken Melancholie-Modell die breitere Erklärungskompetenz und präsentiert sich sozusagen auf dem neuesten Stand physiologischer Forschung.

Fortgeführt wird die Nerven-Hypothese Krügers beispielsweise bei Jacob Friedrich Isenflamm⁹ in seinem *Versuch einiger praktischer Anmerkungen über die Nerven zur Erläuterung verschiedener Krankheiten derselben vornehmlich hypochondrisch= und hysterischer Zufälle* (1774), der jedoch energisch ihre weitere physiologische Präzisierung einfordert. Recht realistisch schildert Isenflamm zunächst eine typische Arzt-Patienten-Situation: Der Hypochonder betritt die Praxis mit einem ausführlichem schriftlichen Beschwerden-Katalog und will jeden ein-

7 J. G. Krüger, *Naturlehre*, 3. Theil: Pathologie, Halle 1750, S. 493. Krüger (1715-1759) war Professor für Medizin und Philosophie in Halle. – Seitenangaben im Text beziehen sich im folgenden immer auf die zuletzt angeführte Quelle.

8 Im Gegensatz zur Hypochondrie ist die Melancholie wie auch ihre Umsetzung in literarischen Werken ausgiebig erforscht worden; vgl. zum Melancholie-Verständnis des 18. Jahrhunderts die umfassende Studie von Hans-Jürgen Schings, *Melancholie und Aufklärung. Melancholiker und ihre Kritiker in Erfahrungsseelenkunde und Literatur des 18. Jahrhunderts*, Stuttgart 1977.

9 Isenflamm war der „Arzneygelahrtheit und Zergliederungskunst ordentlicher öffentlicher Lehrer auf der Hochfürstlichen Friedrich-Alexander-Universität“ in Erlangen (so das Titelblatt der 1774 in Erlangen erschienenen *Anmerkungen über die Nerven*). In seinem Text behandelt er die Hysterie als ‚weibliche‘ Variante der dominant männlichen Gelehrtenkrankheit Hypochondrie. Kennzeichnend für die Geschlechtsunterschiede im Verlaufsbild sind die zwei Krankengeschichten, die er als Beispiel zitiert. Beide Patienten sind im 40. Lebensjahr; er ist „bey vielem Sitzen und Arbeiten mit äusserst unangenehmen und beschwerlichen Zufällen behaftet“ (S. 179); sie lebt „seit zehn Jahren in einem kinderlosen Ehestand“ und war „von Jugend auf, ohne viele grosse Krankheiten ausgestanden zu haben, doch von empfindlicher und schwacher Natur“ (S. 182f.). Vgl. zum Zusammenhang von Hypochondrie und Hysterie auch Michel Foucault, *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*, 10. Aufl., Frankfurt/Main 1993, bes. Kap. 3: Gestalten des Wahns; III: Hysterie und Hypochondrie, S. 285-307.

zelnen Punkt von der medizinischen Autorität genau erklärt haben. Der Arzt ist damit überfordert; er speist den Patienten deshalb mit der Pauschal-diagnose ab, die Nerven seien wahlweise zu gespannt oder zu schlaff (S. 196). Diese Aussage kritisiert Isenflamm als unangebracht metaphorisch; präziser solle man sagen, die „widernatürlich grosse oder kleine Empfindlichkeit der Nerven“ (S. 232) sei für das Übel verantwortlich. Die Nerven seien nämlich von kleinen Gefäßen mit Feuchtigkeit umhüllt, die auf diese – nicht metaphorisch, sondern mechanisch – Druck ausüben könnten; aus moderner Sicht zwar kein großer Gewinn an wissenschaftlicher Präzision, aber immerhin ein etwas ausformulierteres physiologisches Modell, das Isenflamm zudem mit einer ausführlichen Theorie des Nervensystems und seiner Funktionsweise untermauert.

Johann August Unzer, Arzt wie Krüger und Isenflamm¹⁰, der sich in mehreren von ihm herausgegebenen populärwissenschaftlichen Zeitschriften ausgiebig mit dem Thema beschäftigt¹¹, bestreitet die Nerven-Theorie Krügers ebenfalls wegen zu großer Allgemeinheit und mit einem durchaus einsichtigen Argument: Da die Nerven sowieso an allen leiblichen Vorgängen beteiligt seien, sei es tautologisch, sie auch für jegliches Übel verantwortlich zu machen; es bringe zumindest keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn (55. Stück, S. 39). Er favorisiert hingegen eine andere Hypothese, die ebenfalls ihre Anhänger unter den Zeitgenossen hat¹²: Der kranke Unterleib sei es vor allem, der den Hypochonder mache; dort seien die Beschwerden nämlich am häufigsten – zumal der Unterleib an allen körperlicher Vorgängen beteiligt sei, wie Unzer nun plötzlich ähnlich tautologisch wie Krüger erklärt (ebd., S. 40). Sein Symptomenkatalog ist repräsentativ auch für andere Schriften der Zeit: Die Erkrankung beginne mit dem vagen Schmerz unter den Rippen, der der Krankheit den Namen gab (40. Stück, S. 211); der Leib sei „verstopft“ und „wind-süchtig“ (ebd.); der arme Hypochonder leide an Steinschmerzen und Kurzatmigkeit (ebd.); ihn quälten Kopfschmerzen und Schwindel; dabei neige er zu

10 Unzer (1727-1799) praktizierte als Arzt in Hamburg; ab 1759 gab er die Wochenschrift „Der Arzt“ heraus. Die hier zitierten Aufsätze entstammen seinen *Gesellschaftlichen Erzählungen für die Liebhaber der Naturlehre, der Haushaltungswissenschaft, der Arzney-Kunst und der Sitten*, die in Hamburg in vier Bänden von 1753 bis 1754 erschienen (im einzelnen: *Sendschreiben wegen einer umständlichen Erklärung der Hypochondrie*, Bd. 2 (1753), 38. Stück, S. 191f.; *Beschreibung der Hypochondrie*, ebd., 40. Stück, S. 209-219; *Von den Ursachen der Hypochondrie*, Bd. 3 (1754), 55. Stück, S. 33-46; *Von der Cur der Hypochondrie*, ebd., 61. Stück, S. 129-144).

11 Vgl. zur Hypochondrie bei Unzer ausführlich: Stefan Bilger, *Üble Verdauung und Unarten des Herzens. Hypochondrie bei Johann August Unzer (1727-1799)*, Würzburg 1990.

12 Vgl. z. B. Johannes Kämpf, *Für Ärzte und Kranke bestimmte Abhandlung von der neuen Methode, die hartnäckigsten Krankheiten, die ihren Sitz im Unterleib haben, besonders die Hypochondrie, sicher und gründlich zu heilen*, 2. Aufl., Leipzig 1786.

„Ausschweifungen in der Liebe“ (ebd., S. 214). Psychisch ähnele sein Zustand der Verrücktheit, wobei diese vor allem auf eine „im höchsten Grade verdorbene Einbildungskraft“ (ebd., S. 217) zurückzuführen sei; er sei „ungemein unbeständig“ (ebd.) und ver falle gegen Ende in eine „tiefe Melancholey“ (ebd., S. 216), die gemeinsam mit Wassersucht und Gelbsucht (ebd., S. 217) schließlich zum Tode führe.

Trotz dieser Vielfalt an Beschwerden empfiehlt Unzer, sich nicht auf das Herumdoktern an Einzelsymptomen zu konzentrieren. Sinnvoll sei einzig, an der ersten Ursache anzusetzen und von dort aus die „Kette von Uebeln“ (61. Stück, S. 135) zu bekämpfen. Dazu sei es – und zwar nicht nur prophylaktisch, sondern auch bei schon ausgebrochener Krankheit – vor allem von Nutzen, eine „regelmäßige Lebensordnung“ (ebd., S. 139) einzuhalten: also mäßig zu essen und zu trinken, sich viel in reiner gesunder Luft zu bewegen, genug zu schlafen, passende Kleidung zu tragen und zu guter Letzt nicht zuviel nachzudenken; ein diätetisches Rezept, dessen – wiederum bis zur Grenze der Tautologie – ausgeprägte Allgemeingültigkeit seine Definition der Hypochondrie als unspezifischer „Krankheit des ganzen Leibes“ (40. Stück, S. 211) exakt widerspiegelt.

Doch auch die Reduzierung der Hypochondrie auf Verdauungsbeschwerden findet Widerspruch in der einschlägigen Fachliteratur. So unterscheidet William Cullen¹³ in seinem medizinischen Standardwerk *Anfangsgründe der praktischen Arzneywissenschaft* (1785) sorgfältig zwischen ‚Dyspepsie‘ – als einer Anlage zur mangelhaften Funktion der Verdauungsorgane im allgemeinen – und der eigentlichen Hypochondrie, für die die Verdauungsbeschwerden nur zufälligen Symptomencharakter haben. Die Dyspepsie beruhe vor allem auf schwachen Nerven; die Hypochondrie hingegen resultiere aus dem „melancholischen Temperamente“ (S. 106) und dessen Auswirkungen auf die Durchblutung. Hier müsse nun auch die Kur ansetzen, die sich keinesfalls darauf beschränken dürfe, eine vermeintlich eingebil dete Krankheit mit „Spott“ oder „Vernunftschlüssen“ (S. 116) zu kurieren.¹⁴ Vielmehr empfiehlt Cullen neben der üblichen Diät vor allem ein Ablenkungsprogramm, das gleichermaßen auf

Leib und Seele wirken soll. Am besten sieht er diese Zwecke beim Reisen vereint:

Denn erstlich wird durch das Reisen der Kranke vielen unangenehmen Dingen und manchen Sorgen entzogen, die er zu Hause haben würde; zweytens erfordert das Reisen eine weit anhaltendere und stärkere Bewegung, als man gemeinlich alsdann zu haben pfleget, wenn man sich zu Hause eine Bewegung in freyer Luft macht; und endlich bieten sich drittens bey dem Reisen uns immer neue Gegenstände dar, die unsre Aufmerksamkeit erregen können. (S. 120f.)

Neben diesen Erklärungsversuchen findet die alte Theorie von der Milzsucht weiterhin ihre Verteidiger. So erklärt John Hill, dessen *Hypochondriasis. A Practical Treatise on the Nature and Cure of That Disorder: Commonly Called the Hyp and the Hypo* (London 1766) bereits ein Jahr später ins Deutsche übersetzt erschien¹⁵:

Die hypochondrische Krankheit eine Einbildung zu nennen, ist Unwissenheit und Grausamkeit. Es ist eine wirkliche und betrübte Krankheit: ein Verstopfung der Milz, welche von verdicktem unordentlichem Blute entsteht (S. 3f.).

Hill sieht die Ursachen der Krankheit vor allem in ungünstigen Lebensumständen: Bedroht seien bestimmte Berufsgruppen mit primär sitzender Tätigkeit – also Gelehrte und Geistliche¹⁶, Personen mittleren Alters (S. 9) – die *midlife crisis* wird hier antizipiert; sogar Bewohner bestimmter Länder, wie die Griechen, Spanier oder die Indianer, die vor allem durch ihre Ehrsucht und ihren „unbedingten Muth“ (S. 8) gefährdet seien. Denn auch für sie gelte, wie für die Gelehrten, eine Art Wechselwirkung zwischen der Kultivierung des Leibes und des Geistes: „vielleicht auch alles, wodurch man sich bestrebt, die Seele zu verdeln, hat gleichen Antheil diese Schwachheit des Körpers zu Wege zu bringen“ (S. 6).

Hier liegt bereits der Kern zu einer Interpretation der Hypochondrie als Zivilisationskrankheit; eine These, die der Arzt Johann Ulrich Bilguer in seinen *Nachrichten an das Publikum in Absicht der Hypochondrie* (1767) dann mit drastischen Beispielen illustriert.¹⁷ Auf die organischen Krankheitsfaktoren als

13 Cullen (1712-1790) lehrte Medizin in Edinburgh; mit der Hypochondrie beschäftigt er sich im 3. Band seiner *Anfangsgründe der praktischen Arzneywissenschaft* (Leipzig 1784) im Kapitel „Nervenkrankheiten“.

14 Eine Anspielung auf Shaftesburys *test of ridicule*, in der deutschen Spätaufklärung auch als ‚Schwärmerkur‘ bekannt und auf eine Frage Wielands im *Teutschen Merkur* hin breit diskutiert; vgl. dazu Manfred Engel, *Die Rehabilitation des Schwärmers. Theorie und Darstellung des Schwärmers in Spätaufklärung und früher Goethezeit*, in: *Der ganze Mensch. Anthropologie und Literatur im 18. Jahrhunderts*. DFG-Symposium 1992, hrsg. von Hans-Jürgen Schings, Stuttgart 1994 (Germanist. Symposien. Berichtsbde 15), S. 469-498. bes. S. 470-478.

15 Dt.: *Praktische Abhandlung über die Natur und Cur der Krankheit, welche man die Milzkrankheit oder die Hypochondrie nennet*, aus dem Englischen übersetzt, Bremen 1767. Nach dieser deutschen Ausgabe wird im folgenden zitiert.

16 Vgl. zur Hypochondrie als Gelehrtenkrankheit den zeitgenössischen Text von Simon-André-David Tissot, *Von der Gesundheit der Gelehrten*, Zürich 1768.

17 Der geradezu barock-ausführliche Titel von Bilguers (1720-1796) Schrift gibt schon eine knappe Zusammenfassung des Inhalts: *Nachrichten an das Publicum in Absicht der Hypochondrie oder Sammlung verschiedener, und nicht sowohl für die Aerzte als vielmehr für das ganze Publicum gehöriger die Hypochondrie, ihre Ursachen und Folgen betreffende medicinische Schriftstellen und*

„nähere Ursache“ – so Bilguer in einer geläufigen Unterscheidung der medizinischen Terminologie – geht er nur kurz ein: Hier nennt er ganz konventionell Verdauungsprobleme und eine melancholische Disposition. Danach holt er weit zu einem Katalog entfernter Ursachen aus, der sich bekannter Topoi der Zivilisations- und Kulturkritik Rousseauscher Prägung bedient. Im einzelnen zählt Bilguer auf: die allgemeine Pracht und Schwelgerei (§§ 7f.); den Müßiggang (§ 12); die falsche gepreßte Körperhaltung (§ 13); das Streben nach gesellschaftlicher Verbesserung (§ 15), das die Menschen aus ihrer „angeborenen Lebensart und Natur“ (S. 47) reiße; zu frühes Heiraten, unglückliche Ehen, Ehelosigkeit, sexuelle Ausschweifungen (§§ 16ff.); eine fehlerhafte Erziehung (§§ 24); die Berufsstände und Lebensweisen des Gelehrten, des Bauern, des Soldaten (§§ 26ff.); der Genuß von Suchtmitteln wie Schokolade, Kaffee, Alkohol, Tabak (§§ 30f.) sowie der Mißbrauch von Medikamenten (§ 36) und schließlich die böse Laune (§ 38) im allgemeinen.

Damit zeichnet sich immer stärker eine Verlagerung der Bewertung der Hypochondrie von einer – wenn auch vage bestimmten und analytisch schwer zu fassenden – Krankheit des Leibes und der Seele auf ein moralisches Versagen des Individuums, die verfehlten Lebensformen der modernen Welt und eine generelle Degeneration des Zeitalters ab, die letztendlich – so fürchtet Bilguer – zur Entvölkerung ganzer Landstriche (S. LXff.) führen könnten. Gefordert wird deshalb eine Art Seuchenpolitik, die selbstverständlich nicht mehr allein Sache des Arztes, sondern auch ein Werk der „Regenten, der Gesetzgeber, der Obrigkeit, der Sittenlehrer und ein tugendliches Werk eines jeden Menschen an und für sich“ (S. 318) sei. Bezüglich des Individuums propagiert auch Bilguer als Allheilmittel den „vernünftigen Gebrauch“ der „Seelenkräfte“ (S. 322) – um jedoch gleichzeitig bereits die Grenzen dieses Konzepts einzugestehen:

Wer kann seine Natur, sein Temperament, seine Gemüthsart ändern? [...] Das einzige muß ich nur sagen, und das wird man mir zugeben, daß unter den Dingen, die unsere Gemüthsart bestimmen und festsetzen, nur einige außerhalb, andere aber in unserer Gewalt stehen. (S. 932)

Die vorsichtige Skepsis, die Bilguer hier bezüglich der Selbstheilungskräfte des Hypochonders äußert, wird auch durch die Beobachtungen eines berühmten Betroffenen bestätigt. So beschreibt James Boswell in seinem *Hypochondriack*,

daraus gezogener Beweis, daß die Hypochondrie heutigen Tages eine fast allgemeine Krankheit ist und daß sie eine Ursache der Entvölkerung abgeben kann, Kopenhagen 1767.

der von 1777 bis 1783 im „London Magazine“ erschien¹⁸, seine persönlichen Erfahrungen mit einem zutiefst depressiven Zustand: „His opinion of himself is low and desponding. [...] There is a cloud as far as he can perceive, and he supposes it will be charged with thicker vapour, the longer it continues.“ (No. XXXIX, S. 41) Boswell benutzt im allgemeinen den Begriff Melancholie synonym mit dem der Hypochondrie; seine Symptome sind zumeist eher psychischer denn physischer Art. Er beklagt ein Gefühl der Indifferenz gegenüber allem; er ist zerstreut und gereizt (ebd., S. 42f.); er fühlt sich bedroht durch die Philosopheme des Solipsismus und Skepsis, da er keine Hoffnung mehr hat (ebd., S. 44). Als Rettungsmittel erfährt er vor allem die „divine comforts of religion“ (ebd., S. 45), die ihm wieder Zuversicht verleihen; auf der anderen Seite kann jedoch die Hypochondrie geradezu als „influence of evil spirits“ (No. LXIII, S. 239) definiert werden.¹⁹ Hilfe gewährt ihm außerdem die literarische Verarbeitung seiner Leiden im *Hypochondriack*: „While writing this paper, I have by some gracious influence been insensibly relieved from the distress under which I laboured when I began it.“ (No. XXXIX, S. 46)

Damit erweist in diesem Fall die von den Ärzten verordnete Ablenkungstherapie ihre Richtigkeit; sie funktioniert sogar ohne den Zusatz leiblicher Mittel wie Bewegung oder Reisen. So auch bei einem wahren Meister der Selbstdisziplinierung und gleichzeitig geplagten Hypochonder, nämlich Immanuel Kant. Die eigene Neigung zur Hypochondrie bekämpft er vor allem im Kopf mittels der *Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein* (1797)²⁰ – was umso leichter fällt, als er sie bereits als reines Phantom definiert hat:

18 Hier zitiert nach: James Boswell, *The Hypochondriack. Being the Seventy Essays by the celebrated Biographer, James Boswell, appearing in the LONDON MAGAZINE, from November 1777, to August, 1783, and here first Reprinted*, T. 1-2, hrsg. von Margery Bailey, Stanford 1928. Die Essay-Sammlung behandelt die verschiedensten Themen von allgemeinem Interesse; ausschließlich mit der Hypochondrie befassen sich drei Beiträge, die jeweils den Titel *On Hypochondria* tragen (No. V, Feb. 1778; No. XXXIX, Dec. 1780; No. LXIII, Dec. 1782).

19 Gemeinhin wird sie dann in einem Zusammenhang mit dem verderblichen Stolz des Menschen gebracht; so bereits bei Bernard Mandeville in seinem *Treatise of the Hypochondriack and Hysterick Passion* (London 1730; hier zitiert nach dem Nachdruck, hrsg. von Bernhard Fabian und Irwin Primer, Hildesheim 1981, Bd. 2), der die Hypochondrie in den einleitenden Sätzen seines *Treatise* in den Kontext der Erbsünde stellt: „When the Crafty Temperer of Mankind, meditating their Ruin, attack'd our first Parents in their Pride, he shew'd himself profoundly skill'd in humane Nature; from which the Vice I named is so inseparable, that it is impossible the latter should ever be entirely destroy'd, as long as the first remains“ (S. iii).

20 Der Aufsatz ist der dritte Abschnitt im *Streit der Fakultäten*, nämlich die Antwort auf die „medizinische Fakultät“; er wird hier zitiert aus: Immanuel Kant, *Werke in 10 Bänden*, hrsg. von Wilhelm Weischedel, Bd. 9, Darmstadt 1983, S. 371-393.

Die Schwäche, sich seinen krankhaften Gefühlen überhaupt, ohne ein bestimmtes Objekt, mutlos zu überlassen [...] – die Grillenkrankheit (*hypochondria vaga*), welche gar keinen bestimmten Sitz im Körper hat, und ein Geschöpf der Einbildungskraft ist [...], ist das gerade Widerspiel jenes Vermögens des Gemüts, über seine krankhafte Gefühle Meister zu sein, [...] eine Art von Wahnsinn, welchem freilich wohl irgend ein Krankheitsstoff (Blähung oder Verstopfung) zum Grunde liegen mag, der aber nicht unmittelbar, wie er den Sinn affiziert, gefühlt, sondern als bevorstehendes Übel von der dichtenden Einbildungskraft vorgespiegelt wird (S. 378f.).

Eine organische Ursache taucht hier nur noch ganz am Rande auf; ungleich wichtiger hingegen ist die seelische Verarbeitung der Selbsterfahrung, und zwar durch die praktische Vernunft, nicht die „dichtende Einbildungskraft“. Damit fallen jedoch, wie Kant selbst auch bemerkt, Ursache und Therapie der Krankheit wiederum tautologisch in eins: Denn wer die Gesetze der „Diätetik seines Gedankenspiels“ (S. 379) berücksichtigt, wird ja nicht erkranken: „Ein vernünftiger Mensch statuiert keine solche Hypochondrie“ (ebd.).

Kants Auseinandersetzung mit der Hypochondrie steht im Zusammenhang seiner Antwort auf Christoph Wilhelm Hufelands *Die Kunst das menschliche Leben zu verlängern* (1796), die unter dem Titel der ‚Makrobiotik‘ die altherwürdige Wissenschaft der Diätetik wieder zum Leben erweckt. Die Quintessenz der Anweisungen zum richtigen Leben faßt Hufeland in einer klassischen Formel zusammen: „Das Resultat aller Erfahrung und ein Hauptgrund der Makrobiotik ist: die goldene Mittelstraße in allen Stücken, die *aurea mediocritas*“²¹. Die Hypochondrie als verderbliche Abweichung von der *aurea mediocritas*, vor allem unter dem Einfluß der Einbildungskraft – so ließe sich das Hypochondrie-Verständnis gegen Ende des Jahrhunderts schlagwortartig skizzieren.

2. Schwacher Verstand und „Fehler im Kopfe“ – das Leiden realer Hypochonder

Die Grenzen dieser Art von moralischer Diätetik demonstrieren die Fallgeschichten, die in den diversen Magazinen der Anthropologie und Erfahrungsseelenkunde der Zeit veröffentlicht werden; sie bieten damit auch einen interessanten Übergang von den Wissensbeständen der Fachdiskurse von Medizin, Anthropologie und Philosophie zu deren Verwertung in der Fiktion. So wird in Carl Christian Erhard Schmidts „Psychologischem Magazin“²² eine Hypo-

chonder-Vita veröffentlicht, die letal verläuft, und zwar trotz aller ärztlichen Therapieversuche. Die Ursache der Krankheit wird vom sich neutral gebenden Berichterstatter vor allem in der „Armseligkeit des frühern Unterrichts und Mangel geistiger Cultur“ (S. 278) gesucht: Der Betroffene wird als schwacher, minderbegabter Charakter geschildert; wegen seiner streng religiösen Erziehung war er früh massiven Gewissenskrupeln ausgesetzt, die ihn überforderten, da er keinerlei Anleitung zur kritischen Anwendung des eigenen Verstandes erhielt. Eine verordnete Bildungsreise schlägt nicht an, da er das Erlebte nur anekdotisch verwerten und nicht systematisch zur Weitung seines geistigen Horizonts verarbeiten konnte. Auch nach seiner Rückkehr und während seiner beruflichen Tätigkeit bei Hofe ist er immer wieder durch unfruchtbare Grübeleien und religiöse Zweifel bedroht. Eine zweite Reise bringt wiederum Besserung nur während der Reisezeit; sofort nach Rückkehr kommen mit den bekannten Gegenständen des Alltags auch die „alten Ideen“ (S. 314) wieder. Seine manisch-depressive Grundhaltung verfestigt sich zunehmend; bisher körperlich gesund, wird er durch einen Schlaganfall zusätzlich physisch schwer belastet. Von nun an führen seine notorischen Gewissenskrupel zu neurotischen Zwangshandlungen; er wird darüber hinaus krankhaft egozentrisch und bezieht jegliches Übel in der Welt auf seine Person. Seine *physis* versucht er mit den neuesten Mitteln der Technik, beispielsweise einer sogenannten „Motionsmaschine“ (S. 338) zu beleben. Nachdem ihn alle Freunde und Pfleger entnervt verlassen haben, stirbt er schließlich an Entkräftung; der Berichterstatter schließt die Geschichte mit dem lapidaren Satz: „Bey der Section seines Leichnams [...] fanden sich verschiedene Fehler im Kopfe, die man als Folgen eines Sturzes vom Pferde, dessen sich der Verstorbene noch oft aus seiner Knabengeschichte erinnert hatte, erklärt.“ (S. 348)

An dieser Fallgeschichte sind exemplarisch die Widersprüche abzulesen, die die Diskussion um die Hypochondrie gegen Ende des Jahrhunderts kennzeichnen. Zum Hypochonder wurde der Patient nach diesem Bericht – bei dem sich Schilderung und Wertung der Krankheit bereits untrennbar vermischt haben – zunächst durch eine Disposition, die nun vor allem im seelischen Bereich verortet wird. Diese Disposition besteht – recht unspezifisch – in einer intellektuellen Minderbegabung bei gleichzeitig starker Ausprägung der Einbildungskraft. Der zweite wesentliche Faktor sind die äußeren Einflüsse durch Erziehung und Milieu – hier speziell im religiösen Bereich – sowie die spätere Lebensweise als Hofmann, die noch dazu in starkem Kontrast zu den eigenen streng religiösen Maßstäben steht. Die aus diesen Faktoren resultierende

Hypochonder-Fallgeschichte findet sich im zweiten Band.

21 Christoph Wilhelm Hufeland, *Makrobiotik oder Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern*, hrsg. von F. Lejeune, Stuttgart 1958, S. 72.

22 Das „Psychologische Magazin“ erschien in drei Bänden in Jena von 1796-98; die hier zitierte

manisch-depressive Grundstimmung – ergänzt durch einige befremdliche ‚Steckenpferde‘ – liefert die Basis für die Hypochondrie-Diagnose. Die Behandlungsversuche der Ärzte schlagen fehl, da sie offensichtlich zuwenig auf den individuellen Charakter und die Situation des Kranken Rücksicht nehmen: Zwar entspricht die Verordnung einer Reise durchaus dem medizinischen Standard; der erwünschte Ablenkungseffekt stellt sich aber nur temporär ein, da der Patient verständlicherweise sofort nach Rückkehr in seine gewohnten Tätigkeiten zurückfällt. Danach werden nur noch die Symptome therapiert; sei es mit der zweifelhaften ‚Motionsmaschine‘, sei es durch den Einsatz bezahlter Pflegekräfte. In der Schlußwendung wird gar die Sinnlosigkeit all dieser Bemühungen nahegelegt: Wenn es sich um organische ‚Fehler im Kopfe‘ handelte, waren alle Anstrengungen sowohl des Patienten wie auch seiner Ärzte von vornherein zum Scheitern verurteilt, ein unglückliches Leben vorherbestimmt, dessen Qualität durch die sinnlosen Therapieversuche wahrscheinlich eher verschlechtert wurde.

Eindrucksvoll demonstriert diese Geschichte die Gefahr, die in der gegen das Jahrhundertende betriebenen Moralisierung des hypochondrischen Krankheitsbildes liegt. So kann jegliches abweichende Verhalten – sei es nun durch Nichterfüllung der Norm des gesunden, geistig voll entwickelten Individuums, durch ungewöhnliche Vorlieben oder durch asoziale Verhaltensweisen bedingt – als krankhaft hypochondrisch diffamiert werden, sofern es nur vage in den Symptomen und nicht offensichtlich und ausschließlich physisch verursacht ist. Die ‚eingebildete Krankheit‘ wird zu einer Krankheit der Einbildungskraft, die ihre Grenzen überschreitet und sich an der Norm der ‚goldenen Mittelstraße‘ versündigt. Die früheren medizinischen Erklärungsversuche – beruhten sie nun auf einer Schwäche des Nervensystems, gestörter Verdauung oder verstopfter Milz – werden demgegenüber in den Hintergrund gedrängt; die zunächst von den Ärzten noch unverbindlich und in therapeutischer Absicht propagierte ‚regelmäßige Lebensordnung‘ wird zum alleinigen Maßstab von ‚gesunder‘ Normalität und ‚krankhafter‘ Abweichung.

Die Entwicklung der Diskussion um die Hypochondrie spiegelt damit auch allgemeine Diskursentwicklungen des Verhältnisses von Medizin, Anthropologie, Psychologie und Philosophie in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts. Von einem rein medizinischen Spezialproblem in der Tradition der Humoralpathologie wird sie zu einem wichtigen Thema der entstehenden Anthropologie; die anthropologischen Ärzte erproben hier ihre Konzepte zur Lösung des ‚Commercium-Problems‘, der Verbindung von Leib und Seele – die beim Hypochonder gestört scheint. Ihre analytischen Bemühungen zur Ursachenforschung

und Symptomenkatalogisierung sind dabei moralisch wertneutral; die Therapievorschläge tendieren jedoch zu Verallgemeinerungen und Schematismen, die dem individuellen Krankheitsfall mit seiner komplexen Verschränkung naher und entfernter Ursachen – sprich: von charakterlicher und leiblicher Disposition, äußeren Lebensumständen und kultureller Determination – nicht gerecht werden können. Ab Mitte der 1780er Jahre gerät die Hypochondrie dann zunehmend in den Einzugsbereich von Erfahrungsseelenkunde und sich formierender Psychologie, die gegenüber den vermeintlich zu materialistischen Ansätzen der anthropologischen Ärzte wieder auf eine stärkere Dominanz des Geistigen in der Tradition der alten Moralphilosophie drängen. Dabei gewinnt die Diskussion zwar durch die Einbeziehung einer Vielzahl individueller Fallgeschichten an Praxisnähe, und der Einfluß gesellschaftlicher und kultureller Faktoren wird in diesem Zusammenhang stärker betont; immer mehr wird jedoch der Verfehlungscharakter der Hypochondrie gegenüber den Maximen der *aurea mediocritas* in den Vordergrund gestellt.

Aber was ist nun die Hypochondrie – eingebildete Krankheit oder wirkliches Leiden; Überspanntheit oder reale Beschwernis? Zur Abrundung soll kurz ein modernes, auch heute sich als populärwissenschaftlich verstehendes Konzept herangezogen werden. Die amerikanische Psychologin Susan Baur²³ weist nach, daß wir immer noch von Hypochondern umgeben sind; ihre Definitionen in Termini unserer Zeit betonen bewußt die Vielschichtigkeit der Problematik, die die Medizintheoretiker des 18. Jahrhunderts in ihrem Systematisierungsbemühen verdrängen mußten: „Hypochondrie bleibt eine der verbreitetsten Ausdrucksformen emotionalen, sozialen, und, in manchen Fällen, biochemischen Stresses.“ (S. 51) Dementsprechend muß auch die Therapie mehrgleisig sein: „Wenn wir die Maxime ‚Erkenne dich selbst‘ ausweiten und die sozialen Aspekte des Lebens einschließen, scheint klar, daß Körper, Seele und Gesellschaft zusammen kuriert werden müssen.“ (S. 223)

3. Schwärmer-, Spott- und andere Kuren – der Hypochonder auf Genesungsreise

Körper, Seele und Gesellschaft zusammen – so sah wohl auch Thümmels reisender Hypochonder die Ursachen seines Leidens, als er sich mit den eingangs zitierten Worten als „ein Berliner, sowohl meiner Geburt als meiner Krankheit nach“ vorstellte.²⁴ Wilhelm – der Leser lernt den wohlhabenden Gelehrten von

23 Susan Baur, *Die Welt der Hypochonder. Über die älteste Krankheit der Menschen*, Zürich 1991.

24 Daß auch sein Autor persönliche Erfahrungen mit der Hypochondrie hatte, läßt sich leicht

Adel nur unter diesem in der Literatur des 18. Jahrhunderts traditionsreichen Vornamen kennen – hat sich, in seinen „Büchersaal verriegelt“ (I, 3), in den letzten Jahren die Berufskrankheit Hypochondrie eingefangen. Seine Symptome entsprechen ziemlich exakt denen der medizinischen Lehrbücher: Verdauungsträgheit und Langeweile, Auszehrung und Lustlosigkeit in der Liebe, Asthma und üble Laune. Dabei wird immer wieder die für die Hypochondrie so charakteristische Doppelung der Ursachen in leibliche und seelische hervorgehoben: Von einem „Schnupfen der Seele“ (I, 30) ist die Rede, vom Zusammenhang von „verdauen und zufrieden zu seyn“ (I, 105) oder von „Diät und Tugend“ (IV, 205). Als gebildeter Hypochonder kennt Wilhelm zudem die Fachliteratur gründlich; seine Krankheit, so teilt er dem ersten ihm auf der Reise begegnenden Mediziner mit, sei in des „Madai Traktat de morbis occultis“ „auf der siebenten Seite nach dem Leben geschildert“ (I, 9). In seiner Reiseapotheke hat er einen ordentlichen Vorrat aller gängigen Wundermittelchen der Zeit, vom „Hirschhorn'schen Luftsatz“ bis zur „Kraftbrühe des D. Kämpf“. Die Reise ins sonnige Südfrankreich hat ihm sein Berliner Freund Eduard als bewährte Hypochonderkur verschrieben.

Die Wirksamkeit dieser Methode scheinen bereits die ersten Prosazeilen des Romans zu verbürgen; so stellt sich Wilhelm kurioserweise bei Antritt der Kur als beinahe geheilt dar:

Ich kann mir nicht helfen – so demüthigend auch das Geständniß für den Stolz des innern Menschen seyn mag – so schwer es auch über die Lippen eines ausgemachten Philosophen gehen würde; dennoch sage ich es zur Ehre der Wahrheit und unverhohlen, daß ich nur dem Rütteln und Schütteln einer armseligen Postchaise den wieder erlangten Gebrauch meiner Seelenkräfte verdanke. (I, 5)

Er spielt hier zum einen auf die medizinische Fachliteratur an, die gegen die mit der Hypochondrie einhergehenden Verdauungsbeschwerden immer wieder vor allem das Reiten empfiehlt – wegen der damit verbundenen, als förderlich betrachteten Erschütterung der Unterleibsorgane. Darüber hinaus können die größten Auswüchse der Hypochondrie als ‚eingebildeter Krankheit‘ tatsächlich zu Beginn der Reise auf amüsante Art und Weise kuriert werden. Denn Wilhelm wird, ohne es zu ahnen, einem *test of ridicule* unterzogen; der

vermuten; vgl. zu dieser und weiteren biographischen Parallelen Manfred Windfuhr, *Empirie und Fiktion in Moritz August von Thümmels 'Reise in die mittäglichen Provinzen von Frankreich'*, in: *Poetica* 3 (1970), S. 115–126. Eine ausführliche Interpretation des Romans bietet Gerhard Sauders Monographie *Der reisende Epikureer. Studien zu Moritz August von Thümmels Roman 'Reise in die mittäglichen Provinzen von Frankreich'*, Heidelberg 1968 (Heidelberger Forschungen); dort finden sich auch genauere Angaben zu Gliederung und Entstehung des mehrbändigen Werks (S. 87ff.) sowie weitere Literaturverweise.

Spott gilt der Spätaufklärung in der Tradition Shaftesburys als bewährtes Heilmittel gegen jegliche Art von schwärmerischer Überspannung.²⁵ Auf Anweisung eines geheimnisvollen Magnetiseurs erklimmt Wilhelm mühevoll den Straßburger Dom, um dort einen angekündigten Schatz zu erwarten. Dieser entpuppt sich als sein Jugendfreund, der „philosophische Arzt“ (VII, 79) Jerom, der auch die Rolle des Magnetiseurs für Wilhelm übernommen hatte, um ihn von seinem kindischen Glauben an die Wundermittel der in der Spätaufklärung epidemisch verbreiteten Scharlatane zu kurieren; der erste, aber unumgänglich notwendige Schritt einer Schwärmerkur, bevor nun zur eigentlichen Hypochondertherapie geschritten werden kann.

Jerom diagnostiziert zunächst Wilhelms Leiden als Resultat seiner Lebensführung:

Du hast [...] viele Umwege genommen, um dich von der Natur zu entfernen [...]. Du hast gelesen, gelesen, bis du dich selbst nicht mehr verstanden hast. [...]. Dein Kopf ist geschwächt, dein Magen verdorben, deine Brust ausgetrocknet, dein Eingeweide zusammengezogen, und dein Puls in Unordnung. [...] Und du verlangst mit dieser knarrenden, verstopften, schwerfälligen Maschine menschliche Pflichten erfüllen zu können? [...] Zu welcher Rolle auf dem Theater der Welt ist so eine verrostete Puppe geschickt? (I, 83f.)

Da Wilhelms Lebenswandel vor allem als Abweichung von der Natur verstanden wird, führt der therapeutische Weg zurück in die Natur – und weg von den Büchern. Also kein Besuch von Bibliotheken und Berühmtheiten auf der Reise, keine weiteren Beiträge zur Aufklärung der Menschheit; statt dessen Müßiggang in der freien Landschaft, Toleranz gegenüber den Schwachheiten anderer wie den eigenen, Wein, Weib und Gesang – in den Grenzen von Natur und Sittlichkeit, versteht sich. „Epikurische [sic] Verordnungen“²⁶ (ebd.) murren der sittenstrengen und lustlosen Hypochonder, und nimmt sie sich in einer der für die Reise bezeichnenden ironischen Wendungen im folgenden so zu Herzen, daß er mehrfach der Versuchung widerstehen muß, umfangreiche Passagen des Erlebten aus präntendierter Scham im Tagebuch zu verschweigen.

Die körperlichen Ursachen der Hypochondrie werden in der Reise vor allem metaphorisch benannt – wobei sich Wilhelm offensichtlich als Anhänger der Säftetheorie ausweist: Von den „verstopften Röhren seines trockenen Gehirns“ (III, 63) ist bezüglich des Hypochonders Rousseau die Rede, und Wilhelm

25 S. oben Anm. 14.

26 Zu Thümmels Kenntnis und Rezeption epikureischer Schriften vgl. Sauders, *Der reisende Epikureer*, Kap. V.

rechtfertigt seine amourösen Umtriebe in Avignon mit der gleichen physiologischen Begründung:

Das Mädchen ist ganz geschaffen, das Phlegma eines überladenen Gehirns durch das flüchtige Salz ihres Umgang zu reizen, aufzulösen und vor einer gänzlichen Vertrocknung zu bewahren. Müssen wir nicht immerfort arbeiten, lieber Eduard, den Firniß, den wir kochen, flüssig zu erhalten, wenn er seine Dienste leisten und Festigkeit und Glanz zugleich gewähren soll? (III, 58f.)

Diesem Zweck gelten zunächst denn auch alle Anstrengungen des Reisenden: Die Lebensgeister werden, ganz nach Plan, wieder geweckt und verflüssigt durch eine Vielzahl leiblicher Genüsse und Anregungen – sei es beim Schlemmen, beim Weingenuß oder in Liebesphantasien. Die Therapie hat jedoch eine vorher nicht bedachte Nebenwirkung: Wilhelms ohnehin hochaktive Einbildungskraft wird durch diese Stimulantien noch potenziert und treibt ihn in kräftezehrende Liebesabenteuer jenseits der Grenzen von Natur und Sittlichkeit. So gerät er bald an die Grenze seiner schwachen Kräfte und verfällt in ein mehrwöchiges Fieber – das, zentral im vierten Buch der insgesamt sieben Bände angeordnet, gleichzeitig einen Wendepunkt der Handlung markiert. Diese Krise wird von seinem Retter Sabathier, wiederum einem recht philosophischen Arzt, fein säuberlich aus körperlichen und seelischen Ursachen hergeleitet: In seinen Erklärungen, so Wilhelm nach der Genesung,

lag das menschliche Herz so meisterhaft zergliedert vor mir, als wenn Locke und Boerhave in ihm zusammen getreten wären, um mir zu demonstrieren, wie wenig ich, moralisch und physisch, werth sey. [...] Es ward mir [...] immer klarer, daß die Kasuisten zu Avignon und der getaufte Jude so vielen Antheil an meinem hitzigen Fieber hatten, als Klärchen und der Seefisch – daß ich meiner Gesundheit nie weiter aus dem Wege gekommen sey, als in der Zeit, da ich sie suchte. [...] Ich brauche wahrlich keine Erfahrungen mehr zu dem bewiesenen Satze zu sammeln, daß meiner Diät und meiner Tugend auf Reisen noch weniger zu trauen ist, als in der Heimath. (IV, 204f.)

An diesem Punkt erscheint die Reise-Therapie endgültig gescheitert; trotzdem wird das Unternehmen fortgesetzt, wiederum mit der Anweisung des Arztes Sabathier, sich an die „mütterlichen Anweisungen der Natur“ zu halten – „aber wohl zu merken [...] der schönen Natur“ (IV, 179), schränkt der Arzt weise ein; ein durchaus notwendiger Zusatz, wie die bisherigen Erfahrungen Wilhelms mit seiner unverfälschten, von keinerlei ernsthaften moralischen Skrupeln angetasteten sinnlichen Natur gezeigt hatten. Was allerdings unter „schöner Natur“ zu verstehen sei, bleibt weiterhin Wilhelms eigener Interpretation überlassen. Dieser ärztlichen Verordnung folgt erneut, in genauer Parallele zur Schwärmerkur des ersten Teils, zunächst eine vorbereitende

Behandlung: Von seinem neuen Freund Saint-Saveur wird Wilhelm diesmal einer aufklärerischen Vorurteilskur unterzogen, die den nach seinen bisherigen Reiseerfahrungen auf die französische Lebensart Zürnenden von seinen „absprechenden Urtheilen über ein fremdes Land“ (IV, 221) heilen soll. Diese zeigt, wie auch die Schwärmerkur des ersten Teils, sofortige und bleibende Wirkung; sowohl Vorurteil wie auch Schwärmerei sind offensichtlich bei Wilhelm nur stimmungsbedingt und nicht in der Disposition seines Charakters verankert; sie lassen sich durch einfache Tricks ‚heilen‘.

Der nächste Therapiebestandteil ist – als Beispiel einer Heilung durch die „schöne Natur“ – eine „solarische Kur“ (IV, 237). Überraschend wird Wilhelm von Saint-Saveur mit dem grandiosen Naturschauspiel des Sonnenaufgangs in einem idyllischen Tal konfrontiert; und er verfällt sofort in völligen Enthusiasmus angesichts der im eigenen Leben so mühsam gesuchten und hier zwanglos gegebenen Übereinstimmung „der natürlichen Zufriedenheit und des sittlichen Gefühls“ (IV, 232). Die Erhabenheit der Natur läßt Wilhelm sich selbst als „Staubkorn gegen den Unermeßlichen“ (ebd.) erscheinen – ein Gefühl, das er flugs in einen hymnischen Lobgesang umsetzt, den er dann als vollständigen „Beweis meiner Genesung“ (V, 6) feiert. Darüber ist jedoch die Szene unvermittelt in einen rauen Weg übergegangen, der das „stolze Gefühl der Schwungkraft“ (V, 10) des Dichters empfindlich mindert und seine alte Hypochondrie wieder hervorlockt – der Genesungsbeweis entpuppt sich sofort als sein Gegenteil, nämlich als Beleg für die andauernde Anfälligkeit Wilhelms für übertriebene Ängste und Stimmungsschwankungen.

Selbst die gepriesene „solarische Kur“ zeigt also nur so lange Wirkung auf den hartnäckigen Hypochonder, wie das Ereignis andauert und die nach Sensationen gierigen Sinne in Anspruch nimmt; Wilhelms Therapie ist damit keineswegs beendet, sondern führt immer wieder nur zu graduellen Besserungen und abrupten Rückfällen. Abgeschlossen werden kann allein die Behandlung der physischen Symptome: Der Appetit und die Liebeslust sind schon lang beinahe mehr als gewünscht zurückgekehrt; geblieben sind nur die bösen Steinschmerzen. In Montpellier, einem Zentrum der zeitgenössischen Medizin, konsultiert Wilhelm eine berühmte Autorität; zur Antwort erhält er einen piffigen Spottvers, der ihn auffordert, „statt ängstlich deine Uhr zu richten und zu putzen“ doch lieber „den Augenblick zu nutzen“ (VI, 88) – wiederum eine rechte Spottkur, die ihren Zweck auch diesmal vollständig erfüllt und den eingebildeten Stein durch die Gewalt des Lachens zertrümmert.

Trotz dieser erfreulichen Therapieerfolge befällt Wilhelm bei der Rückkehr die Furcht vor der Zukunft:

Was soll ich nun [...] mit mir anfangen, wenn Ueberdruß an dem ewigen Zirkelgang eurer Gesellschaften und Schmäuse, Langeweile an den Spieltischen und Mißmuth über den unnützen Verbrauch meiner bessern Kräfte, sich aufs Neue meiner Seele bemeistern? Zur Wiederholung der Thorheit, die mir fünf Bände böser Erfahrungen eintrug, ist mir auf immer die Lust vergangen, und auf meine Studierstube darf ich vollends nicht rechnen (VII, 122).

Es ergeht ihm damit wie dem anfangs zitierten Fall aus Schmidts „Psychologischem Magazin“: Solange die Reise und die mit ihr verbundenen Abwechslungen andauern, ist auch die Psyche abgelenkt und gesund; bei der Rückkehr in den eintönigen Alltag ermüden Körper und Geist wieder und verfallen als „Brandopfer der Langeweile“ (VII, 123) erneut der Hypochondrie. Als einzig wirksame Therapie läßt Wilhelm deshalb abschließend das „Überraschungssystem“ (IV, 203) des Freundes Saint-Saveur gelten: Eine gezielte, „systematische“ (VII, 123) – und von Luxus und Reichtum geprägte – Inszenierung des Alltags als Schauspiel auf wechselnden Bühnen. Seine Zukunft skizziert er unter dieser Aussicht nun optimistischer:

Weder an einen Ort, an ein Amt, noch an Pflichten gebunden, die ich mir nicht selbst als Weltbürger auferlege, soll mir der Spielraum des Vaterlandes, wo nicht zum Schauplatz meiner merkwürdigen Thaten – doch zu einem Spaziergang dienen, auf dem ich bald hier bald da eine Handvoll Saamenkörner edler wohlthätiger Gefühlspflanzen ausstreue (ebd.).

Der Erfolg dieser ehrenwerten Pläne liegt jedoch außerhalb der Grenzen der Krankheitsgeschichte und damit des Romans; und angesichts der Erfahrungen des Lesers mit der Wankelmütigkeit Wilhelms wird er ihn sicherlich bezweifeln.

Handelt es sich also in der Reise letztendlich um eine gescheiterte Hypochonderkur?²⁷ Haben die Ärzte – der Dreierbund aus Eduard, Jerom und Saba-

27 Diese für die Textinterpretation zentrale Frage wurde bisher in der Forschung kontrovers diskutiert. Eine mittlere Position nehmen dabei Sauder und Windfuhr ein. Sauder konstatiert eine deutliche Besserung im Verlauf der Reise, betont aber die Offenheit des Schlusses, der zur „idealen Menschlichkeit und Selbstverwirklichung“ (*Der reisende Epikureer*, S. 70) als Ziel des Bildungs- oder Entwicklungsroman kontrastiere. Ähnlich urteilt Windfuhr: Am Ende stelle sich eine „Mittellage zwischen der übermäßigen Weltflucht am Anfang und den Weltverstrickungen in Avignon“ (*Empirie und Fiktion*, S. 119) ein. Kritischer äußert sich Busse: Er sieht Wilhelm zwar auf dem Weg der Besserung, er sei jedoch ständig gefährdet durch „hypochondrische Rückfälle“ (*Der Hypochondrist*, S. 143). Gerade das Nichtgelingen dieser Heilung beweist Busse letztlich die eigene These von der Unfähigkeit des hypochondrischen Autors zur wahren Genialität. Am optimistischsten bewertet schließlich Richard Kyrielies (*Moritz August von Thümmels Roman „Reise in die mittäglichen Provinzen von Frankreich“*, Marburg 1908 [Beiträge zur dt. Literaturwiss. 9]) den Heilungsverlauf: Wilhelm sei am Ende ein durch „einflußreiche Erfahrungen zu völliger Genesung und geläuterter Lebensweisheit gereifter Mann“ (S. 47).

thier – versagt? Ihre „epikurischen Verordnungen“ (s.o.) erwiesen sich zunächst als Patent-Rezepte in einem schlimmen Sinn: Der Verweis auf die Natur entpuppte sich als gefährlich zweideutig; die schematische Verkürzung auf allgemeine Formeln der unverbindlichen Lebensfreude wird weder komplexeren Persönlichkeitsstrukturen noch den verwirrenden Ansprüchen einer vielfältigen Realität gerecht. Wilhelms Charakter, der sich gerade in seiner Vorliebe für das ziellose Schlendern, die „Neben- und Schleich-Wege“ (II, 187) des Daseins äußert, bietet den Predigern der *aurea mediocritas* wenig Ansatzpunkte; wo die Laune zum Prinzip wird, hilft das Rezept der regelmäßigen Lebensführung nicht mehr.

Immerhin jedoch geht es Wilhelm bei seiner Rückkehr physisch erheblich besser als bei seiner Abreise: Verflüchtigt haben sich Asthma, Verstopfung, Appetitlosigkeit und Steinschmerzen; geweitet hat sich sein geistiger Horizont; zurückgekehrt sind Liebeslust und Lebensneugier. Geblieben allerdings ist seine wechselhafte Laune, seine mimosenhafte Empfindlichkeit, seine überschäumende Einbildungskraft – offensichtlich handelt es sich hier um Eigenschaften seiner Person, die ihn zwar zum Hypochonder prädestinieren, die jedoch nicht einfach wegekuriert werden können. Ihnen verdankt er jedoch nicht nur seine Leiden, sondern auch seine Freuden – und letztlich das einzig bleibende Ergebnis der Reise, nämlich sein Tagebuch, das an den Freund Eduard gerichtet ist. Verdankt er darüber hinaus dem Tagebuch – wie sein Hypochonder-Kollege Boswell – gar zumindest einen Teil der Besserung seiner Beschwerden?

4. Seelentröster, Einnahmebuch, Votiv-Gemälde – Funktionen und Formen des Tagebuchs

Wilhelms Tagebuch seiner Reise ist keines der typischen gelehrten Reisetagebücher des 18. Jahrhunderts: „keine statistisch und politisch praktischen Bemerkungen, keine Münz- und Antiquitätensammlungen, keine Untersuchung des Bodens und der Schichten der Berge – Was war es nicht alles, was du dir verbatest?“ (I, 113), erinnert sich Wilhelm der Anweisungen des Freundes Eduard, dem er das Führen eines Tagebuchs bei seiner Abreise als „heiliges

Offensichtlich ist die Einschätzung des Heilungserfolgs von dem jeweilig zugrundegelegten Krankheitsbild und dessen – zumeist moralischer – Bewertung abhängig. Unabhängig von der ‚richtigen‘ Antwort auf diese Frage hätten sich jedoch auch die Interpreten darauf zu konzentrieren, die Komplexität der Krankheitsursachen und des Verlaufs nicht einfach auf Erfolg oder Mißerfolg zu reduzieren, sondern vielmehr ihre Konsequenzen für die Gestaltung des Romans zu untersuchen.

Versprechen“ (I, 112) zusagte.²⁸ Als Therapiebestandteil somit von Anfang an eingeplant, erfüllt es diese Funktion zunächst auch perfekt, und zwar wiederum sowohl bezüglich der seelischen wie der leiblichen Symptome. So bekennt Wilhelm gegenüber Eduard:

Es ist mir in deiner Entfernung der trauliche Freund, dem ich mein Herz ausschütte; es zieht meine Gedanken von den unnützen Nachforschungen ab, die ich außerdem auf meine schwierige Verdauung heften würde, und läßt den Schlaf nicht eher zu, als bis sich Seele und Körper die Hand bieten. (I, 124)

Heilsam wirkt das Tagebuch in mehrerlei Hinsicht: Zum einen als Kommunikationsersatz wie auch als Schlafmittel; zum zweiten zur Beruhigung in als bedrohlich empfundenen Situationen, denen sich der Hypochonder ja bekanntlich ständig ausgesetzt sieht; zum dritten als Rechenschaftsbericht über die Nutzung der Reisezeit. So erklärt Wilhelm dem Naturkind Margot mit pädagogischer Bemühung, das Tagebuch sei „eine Rechnung über Einnahme und Ausgabe – der Zeit – unserer Empfindungen und unserer Irrthümer“ (I, 209); dem Arzt Jerom gegenüber bezeichnet er es in dessen medizinischer Terminologie als „weitläufige Krankheits-Geschichte nebst den dazu gehörigen Belegen an Heilungs- und Präservations-Mitteln“ (VII, 90f.). Dabei ist es von Bedeutung, daß dieses Tagebuch kein *journal intime* für den Hausgebrauch ist – was bei Wilhelm leicht zu endloser Jammerei oder narzißtischer Seelenbespiegelung führen könnte –, sondern an einen direkten Ansprechpartner gerichtet ist und eine definierte Funktion für diesen erfüllt. Wilhelm schreibt sein Tagebuch als Belegbuch für die Ärzte, als „Votivgemälde“ (VII, 61)²⁹ für den Freund Eduard und ist deshalb gezwungen, die kleinsten Regungen seines sensiblen Innenlebens nicht nur selbstverliebt offenzulegen, sondern gleichzeitig gegenüber einem anderen zu rechtfertigen. Das Tagebuch wirkt damit der zwanghaften Konzentration des Hypochonders auf seine eigene Befindlichkeit und deren leiseste Störungen letztlich entgegen, obwohl es sie zunächst scheinbar fördert;

28 Thümmel steht sowohl in der Tradition der französischen Reiseromane des 18. Jahrhunderts wie auch derjenigen der *Sentimental Journey* Laurence Sternes; vgl. zu letzterem ausführlich Peter Michelsen, *Laurence Sterne und der deutsche Roman des 18. Jahrhunderts*, Göttingen 1962 (Palaestra 232), bes. Kap. 6: Die Reise des Hypochonders. Bei einer Vielzahl inhaltlicher und formaler Parallelen zu Sterne ist Thümmels Roman jedoch ein durchaus eigenständiges Werk (was sowohl durch das ‚ernstere‘ Hypochondrie-Thema wie auch den weitaus größeren Umfang des Textes, der ganz andere Verfahren der epischen Integration erfordert, begründet werden kann).

29 Das ungewöhnliche Bild wird dadurch treffend, daß das Tagebuch tatsächlich ein Wilhelm vergleichbares Schicksal erleidet; Sauder bezeichnet es sogar als „Metapher für Wilhelms Lebensführung“ (*Der reisende Epikureer*, S. 78).

denn der beim Schreiben durch die fortschreitende Reflexion auf das Erlebte einsetzende Distanzierungsprozeß leitet ihn unvermeidlich dazu, die Höhenflüge seiner Einbildungskraft im Blick auf den Rezipienten hinabzustimmen oder zumindest ansprechend einzukleiden.³⁰ Die Form des Tagebuchs ist darüber hinaus besonders geeignet zur Wiedergabe der typischen Stimmungsschwankungen des Hypochonders: Es kann zugleich die spontane Begeisterung im Anschluß an das direkte Erleben wie auch die sich daraus ergebende – gemeinhin desillusionierende – Reflexion darüber mitteilen, ohne dabei auktorial-überheblich zu erscheinen.

Gerade die ästhetische Einkleidung gewinnt in der *Reise* zunehmend an Bedeutung; schließlich handelt es sich bei Wilhelm um einen Dichter – wenn er selbst auch diese Bezeichnung vor allem auf seine lyrischen Gelegenheitsversuche anwendet und das Tagebuch energisch von der epischen Kunstform Roman absetzen will.³¹ Trotzdem entwirft er an mehreren Stellen eine immanente Poetik des Tagebuchs. Zum einen stellt er es ganz bewußt in die Tradition psychologischen Erzählens im 18. Jahrhundert. Der Autor als „Seelenmaler“ (II, 76) muß jedoch berücksichtigen, daß es sich bei der menschlichen Seele um ein Wesen von „ungleicher, schwankender und materieller Zusammensetzung“ (II, 83f.) handelt, die auf die geringsten Einflüssen von seiten des Körpers reagiert:

Es ist die leichteste Art, der Seele eine andere Richtung zu geben, indem man dem Körper eine andere anweist. Der Unterschied, ob mich der Wind von der oder jener Seite anbläst, ob ich rechter oder linker Hand an meinem Schreibtische sitze, ob ich in einen Garten oder in einen Kirchhof blicke, bewirkt bei mir, wo nicht eine gänzliche Umschaffung meiner Denkungsart, doch eine merkbare Verschiedenheit der Begriffe. (IV, 216)

Hier erweist sich Wilhelm als gründlicher Kenner der Seelenlehre seiner Zeit; er neigt dabei erkennbar zu den sensualistisch und materialistisch geprägten Annahmen der anthropologischen Ärzte. Für ihn als Autor ergeben sich aus diesem Begriff der Seele mehrere Konsequenzen: Er muß auf die „unmerklichsten Züge“ (I, 77) eines Charakters achthaben; er muß den vollständigen „Stu-

30 Das Mittel zur Relativierung der eigenen Erfahrungen, dessen sich Thümmel am meisten bedient, ist natürlich die Ironie, die den Text sowohl in der Makrostruktur wie in vielen Details prägt; vgl. dazu ausführlich Sauder (*Der reisende Epikureer*), Kap. I.

31 Auch diese Distanzierung ist natürlich ironisch zu lesen; Wilhelm bezieht sich hier auf Topoi der aufklärerischen Romankritik, die sich vor allem gegen die Tradition des höfischen Liebesromans – und seiner Nachfolge im empfindsamen Roman – richten und diesen die Unwahrscheinlichkeit ihrer Handlung vorwerfen; vgl. z. B. I, 67: „Schriebe ich nun einen Roman [...]: aber ich schriebe ein Tagebuch und muß die Wolken malen, wie ich sie sehe.“

fengang der Empfindungen auf das genaueste" (III, 153) schildern. Nur äußerster Detailrealismus garantiert die überzeugende Darstellung einer psychologischen Entwicklung, die bei aller Zufälligkeit der äußeren Umstände als streng kausal gedeutet wird: „Ich habe meine eigenen Grillen über die Geschwätzigkeit. Was uns heute bloß als Staub auf unserm Lebensgange erscheint, kann morgen ein Kitt werden, der das Ganze verbindet" (V, S. 133).

Mit diesen poetologischen Überlegungen bewegt sich Wilhelm – bzw. sein Autor Thümmel – weitgehend im Bereich der Forderungen, die beispielsweise Blanckenburg für den „pragmatischen Roman" erhoben hatte, und die für die meisten Romangenres der Aufklärung weithin verbindlich blieben. Er verfolgt sie jedoch mit besonderer Konsequenz hinsichtlich der Anforderungen an die Authentizität, Detailliertheit und psychologische Stringenz der Darstellung. Das Ergebnis ist jedoch, daß er sein Tagebuch als „unsystematisches Werk" bezeichnen muß³² und Jerom es gar als „buntscheckige Selbstbekenntnisse" (VII, 102) und damit als Muster ohne jeden philosophischen oder medizinischen Wert verurteilt. Denn aus der poetologischen Maxime der ‚Geschwätzigkeit‘ und der Forderung nach wahrheitsgemäßer Seelenmalerei ergibt sich weder ein systematisches Handbuch der Moral noch ein klassizistischen Formansprüchen genügendes Kunstwerk.

Der sittenstrenge Arzt Jerom erhebt bei seinem strengen Urteil weniger kunstrichterliche Einwände, sondern hat vor allem den schlechten Einfluß der erotischen Episoden auf die haltlose Jugend vor Augen – wohingegen Wilhelm der „eigenen Vernunft" (VII, 105) seiner Leser bezüglich „Mißbrauch" und „Gebrauch" (ebd.) seiner Schrift vertraut. Wie die jugendgefährdenden Passagen seines Tagebuchs richtig gelesen werden sollten, hatte Wilhelm Eduard gegenüber bereits mehrfach im Tagebuch erläutert. Als komplexe Leseanweisung kann am besten die im zweiten Band in die Klärchen-Handlung eingeschobene Geschichte von der wundersamen Fürstenkapelle dienen. Ein weiser Urahn hatte vor langer Zeit die „moralische und physische Erschlaffung" (II, 310) seines Familiengeschlechts durch Luxus, Langeweile und Inzucht befürchtet – eine Prophezeiung, die er sehr einfach aus Beobachtungen von Flora und Fauna ableitete und die die Degenerationsbefürchtungen der Hypochonder-

32 Ein Urteil, dem sich einige Interpreten angeschlossen haben, trotz Thümmels gegenteiliger Leseanweisung in seinem Brief an Weisse vom 25.9.1793: „Da Sie mein erster Leser sind, so lasse ich auch die Bitte, die ich gern an alle meine Leser thun möchte, zuerst an Sie ergehen, das Werk mit einigem Bedacht zu lesen, weil ich glaube, daß es sonst leicht geschehen kann, daß man eine Kleinigkeit oft übersieht, die doch zum Zusammenhange mit dem Folgenden nöthig ist, und Dunkelheiten findet, die nicht allemal in der Flüchtigkeit des Verfassers – sondern des Lesers liegen" (aus: *Nachrichten von Thümmels Leben*, in: *Sämtliche Werke*, Bd. 8, Leipzig 1856, S. 203).

Kritik aufs genaueste widerspiegelt. Deshalb sorgte er durch die Ausstattung der Familienkapelle – in der laut seiner testamentarischen Verordnung jedes frischverheiratete Paar die Hochzeitsnacht verbringen muß – mit erotischen Darstellungen dafür, daß zumindest in der Hochzeitsnacht die unverfälschte Leidenschaft, angestachelt durch die verführerische Wirkung der Bilder und die Einbildungskraft, über das entfremdete höfische Zeremoniell von Werbung und Trauung siegt. Nach „demselben Risse" – so Wilhelm anschließend – sei auch sein „Bilder-Kabinett" (II, 328) gebaut: als Anlage von „Gefühlpflanzen" (VII, 123), zur Förderung von Liebe und Leidenschaft gegenüber ihrem „schleichenden, unnatürlichen, unmännlichen Gang" (II, 256) und damit letztendlich zur Verflüssigung der trägen Lebensgeister und als Prophylaxe gegen die Hypochondrie. Daneben fördere die Lektüre solcher gleich ehrlicher wie freizügiger Bekenntnisse sowohl die Toleranz wie auch die allgemeine Selbst- und Menschenkenntnis; Wilhelm empfiehlt geradezu die Tagebücher als Schullektüre:

Der erfahrene Lehrer, wenn ja über ein Compendium gelesen werden muß, lege kein anderes zum Grunde, als ein – nur richtiges – Protokoll seines eigenen Lebens [...]. Er weise seine Zuhörer an, über dem Chaos ihrer trotzig und verzagten Herzen zu schweben, suche es ihnen geläufig zu machen, ihre eigenen Empfindungen auf alle mögliche menschliche Zufälle zu kalkulieren und sich in das Alter, in die Umstände und in das stürmische Blut Dessen zu versetzen, den ihre ruhige Vernunft zu verdammen eilt. Er lehre den Jüngling, Tagebücher zu halten, wie das meinige ist, und wenn die Langeweile seines hinschleichenden Lebens ihn bitter und böse gemacht hat, ein anderes Buch fleißiger lesen (II, 254).

Das Tagebuch wird damit nicht nur zum therapeutischen Hilfsmittel für Wilhelm; es soll auch den Leser – der seinen Kopf ja offensichtlich fatalerweise gern in Bücher steckt, was bekanntlich die Hypochondrie befördert – vor deren bösen Folgen bewahren. Die dem Autor dabei gesetzten Grenzen werden wohlweislich bereits im Roman reflektiert; so spekuliert Wilhelm zunächst, als er seine Papiere im „hohlen Gypskopf des guten Rousseau" (II, 63) vor den Nachstellungen im katholischen Avignon versteckt: „Ach [...] hätten sie ihren Platz in dem Kopfe dieses Mannes gefunden, als er noch lebte! hätte der flüchtige Geist meines leichtsinnigen Werkchens die verstopften Röhren seines trockenen Gehirns bespült und geöffnet" (ebd.). Es folgt jedoch die durch eigene Erfahrung gewonnene Einschränkung auf dem Fuße: „Aber alsdann, begreife ich wohl, wär' er auch nicht Rousseau gewesen." (ebd.) Genauso wenig, wie Wilhelm vollständig von seiner Hypochondrie geheilt werden kann – weil sie in den Grundlagen seiner Individualität verwurzelt ist –, können etwaige

Hypochonder unter den Lesern auf wunderbare Weise durch Lektüre kuriert werden. Ein gradueller Erfolg ist aber wenigstens so lange zu erhoffen, wie die Lektüre andauert und die Lebensgeister aufs schönste verflüssigt.³³

5. Medizinisches Wissen und hypochondrisches Erzählen – zur Zusammenfassung

Nicht nur als Medium der Selbstreflexion und -rechtfertigung vor einem Dritten erfüllt das Tagebuch also seine therapeutische Funktion – nämlich für Wilhelm; es wirkt vielmehr auch und gerade durch seine ästhetischen Spezifika – und zwar auf den Leser. Inspiriert von der gewagten Metaphorik der Reise könnte man hier von hypochondrischem Erzählen sprechen, das seinen besonderen Reiz aus der psychischen Konstitution des Hypochonders gewinnt. Mit der ihm eigenen Überempfindlichkeit registriert dieser kleinste Details in Umwelt und Seelenhaushalt, die seine Erzählungen bunt und abwechslungsreich machen; mit seiner überspannten Einbildungskraft verleiht er auch trivialen Szenen bildnerischen Zauber; mit Hilfe seiner hochtrainierten Identifikationsfähigkeit gelangen ihm zu Herzen gehende Darstellungen. Der Kontrast von ängstlich vorwegnehmender Erwartung und – häufig desillusionierender – Erfüllung trägt weite Spannungsbögen; die hemmungslose Introspektion liefert eindringliche und authentische Selbstreflexionen.

Wahrhaft originell erweist sich der hypochondrische Erzähler schließlich als Metaphernschöpfer.³⁴ Die abstraktesten Fragen werden in der Reise in einer geradezu lukullisch-leiblichen Sprache vorgetragen, die die Doppelstruktur des Menschen als psychophysischem Wesen bis in die kleinsten Formulierungen

33 Daß dieses für Thümmel eine allgemeine Funktion von Dichtung ist, zeigt auch die Schlußepisode von der holländischen Naturdichterin, die einige Verwirrung unter den Interpreten hervorgerufen hat. Als ‚naive‘ Poetin im Gegensatz zum durch und durch ‚sentimentalischen‘ Wilhelm entsteht deren Lyrik wie die von ihr gezogenen Früchte als heimisches Gewächs – wiederum im direkten Gegensatz zu Wilhelms ‚ausländischen‘ und verfeinerten Produkten. Sie wirkt jedoch gleichermaßen anti-hypochondrisch auf ihre Rezipienten, die gestreßten Geschäftsleute, die sich bei der jungen Dichterin bei Früchten des Feldes und der Poesie vom Alltag erholen. Dichtung ist sowohl für die holländische Naturdichterin wie für Wilhelm ein natürliches Produkt ihrer individuellen Lebensweise und Geisteshaltung – und damit an die Lebenswelt gebunden –, dient aber der Erholung und Unterhaltung sowohl des Autors wie auch der Leser vom Alltag – gerade indem sie im Bereich der Fiktion mit all seinen Lizenzen verbleibt.

34 Vgl. zur Bildlichkeit der *Reise* ausführlich Sauder, *Der reisende Epikureer*, Kap. IV, der auch die Verbindung zu Jean Paul hervorhebt. Jean Paul selbst bezeichnete Thümmels Stil in einer treffenden Formulierung, die ebenfalls auf die hier betonte Leib-Seele-Beziehung im Sprachlichen selbst abhebt, als „homerisch verkörperte Prose“ (zit. nach: Windfuhr, *Empirie und Fiktion*, S. 123).

bewahrt. Nicht umsonst nimmt das Essen, die Förderung des Appetits eine zentrale Stelle sowohl in Wilhelms Therapieplan wie auch im Roman ein; der Zusammenhang von Verdauung und guter Laune demonstriert dabei nicht nur den von Leib und Seele, sondern hat darüber hinaus auch noch kreativitätsanregende Wirkung; so ist Wilhelm davon überzeugt, „daß in der Natur nichts in so naher Verwandtschaft steht, als ungewöhnliche Gerichte mit neuen Gedanken“ (V, 188). Der enge Konnex von Mahlzeit und Metaphysik ist nur ein Beispiel für die Zusammenführung von materiellen und geistigen Phänomenen in einer treffenden Formulierung. In gleicher Weise wird die üble Laune als „Schnupfen der Seele“ (I, 30) apostrophiert oder der Stolz des sich in seine Bibliothek verkriechenden Gelehrten als eine Art „Kerkerfieber“ (I, 73); man schwört mittels eines „körperlichen Eides“ (II, 289) oder schildert umgekehrt die körperliche Liebe als unkörperliche „Zusammenkunft“ von „Planeten“ (II, 324). In all diesen Beispielen nutzt Thümmel die Bedeutungsüberlagerungen und -vermehrungen, die mit dem Sprachmittel der Metapher verbunden sind, indem er gezielt jeweils ein Bildelement der materiellen Welt, dem Bereich des Leibes, und das zweite der Welt abstrakter Vorstellungen, dem Bereich des Geistes entnimmt. Die so im Leser erzeugte Bewußtseinslage der ‚doppelten Bedeutung‘ – ein allgemeines Kennzeichen jeder Metapher – reflektiert präzise den Doppelstatus des Menschen als leib-seelischem Wesen in der Sprache, ohne ihn jedoch damit erklären oder begrifflich fassen zu wollen. Das Tagebuch liefert so den anschaulichen und vergnüglichen Beweis, daß in der Sprache des Menschen der anthropologisch und medizinisch nicht einholbare Zusammenhang von Leib und Seele, Diät und Tugend, exemplarisch gegeben und in seiner Vielfalt demonstrierbar ist. Er äußert sich auf der sprachlichen Mikrostruktur im Verhältnis von Bild und Sache in der Metapher wie auch in den Makrostrukturen des Textes: also im Verhältnis von Gesagten und Gemeinten in der Ironie oder im Wechselspiel von empfindsamer Beschreibung und reflexiver Deutung wie in dem von Lyrik und Prosa. Der Text folgt damit dem lebensweltlich erprobten „Überraschungs-System“ (s.o.), das vom Autor in den letzten Zeilen des Werkes sogar für die eigentlich unsinnliche Sphäre des Jenseits in Anspruch genommen wird:

Dort sey mein Tagebuch der Lehre
Abwechselnder Zufriedenheit,
Mein Wandelgang zu jeder Sphäre
Der Ueberraschung nur geweiht;
Denn ohne sie wie schmacklos wäre,
Bei stetem Kreislauf mir die Ehre
Einförmiger Unsterblichkeit! (VII, 124)

Ohne die Ärzte – die in den Freunden Wilhelms von Weisheit geprägte und als vor-bildlich dargestellte Repräsentanten finden – zu brüskieren, wird das medizinische Modell der Hypochondrie in Thümmels Roman bezüglich der Therapie um wesentliche Facetten ergänzt: Gegen die fachwissenschaftliche Schematisierung und Typenbildung setzt Thümmel ein individuelles Recht auf Andersartigkeit, und werde sie auch als krankhaft erfahren; gegen monokausale Ursachenforschung bietet er die Komplexität eines Lebenszusammenhangs auf; statt pauschaler Rezepte fordert er produktive Verarbeitung und Gestaltung; an die Stelle starrer Tugendnormen tritt das Recht auf Irrtum und Entwicklung. Der anthropologische Roman – in vielem geradezu ein Musterbeispiel für eine mögliche Konvergenz wissenschaftlicher und literarischer Konzepte – gerät mit den oben dargestellten erzählerischen und kompositorischen Mitteln des ‚hypochondrischen Erzählens‘ an die Grenze dieser Gemeinsamkeit: Während die der Wissenschaft entlehnten analytischen Modelle von Diagnose, Ablauf und Symptomatik der Krankheit im Roman aufgenommen und am Einzelfall veranschaulicht werden, kann für die positive Aufarbeitung des diagnostizierten Defizits keine wissenschaftlich-systematische Verbindlichkeit mehr erreicht werden: Vom Einzelnen, so lehrt es der Roman, kann es nur ein fiktionales Wissen geben; eine medizinische Therapie, die sich auf grundlegende Entscheidungen der Lebensplanung und Lebensführung eines Individuums auswirkt, darf nicht in normativer Allgemeinheit verordnet werden. Die Gefahren solcher Patentrezepte zeigt der Roman – und wirkt damit zum einen als kritisches Regulativ gegenüber den Fachdiskursen. Er demonstriert darüber hinaus auch mögliche positive Weisen des Umgangs mit abweichenden Verhaltensformen, die letztendlich auf den Leser als potentiellen Patienten zielen. Die ihm verordnete Lese-Therapie kann ihn nicht von der Hypochondrie heilen; sie kann ihn jedoch sensibel machen für die komplexen Wechselwirkungen zwischen Leib und Psyche, die er in der Lektüre an sich selbst erfährt. – Alles nur „faule Fische“, fragt der gelehrte Herr Doktor darauf? Und der schreibende Hypochonder verteidigt sich dagegen mit einem seiner gewagten Vergleiche und mit einem neuen Selbstvertrauen:

Nein mein Herr, es sind gar keine – sind nichts, als gute ehrliche Frösche, die ich zum Zeitvertreib mit der Angelruthe in dem nächsten Tümpel gefangen habe, um Versuche, die zu sehr wichtigen Resultaten leiten können, über die Reizbarkeit der Nerven anzustellen. Ich mache mir zuweilen den Spaß, während Euer Ehrwürden den Ungeheuern des Oceans Wurfspieße entgegen schleudern, ohne, daß ich wüßte, eins noch getroffen oder getötet zu haben. (VI, 57)