



HAL
open science

Krankheit, Schmerz und sterben in Krankenhausblätter (Feuilles d'hôpital) von Lorand Gaspar

Thomas Augais

► **To cite this version:**

Thomas Augais. Krankheit, Schmerz und sterben in Krankenhausblätter (Feuilles d'hôpital) von Lorand Gaspar. Florian Steger; Katharina Fürholzer. Lyrik und Medizin, 7, Universitätsverlag Winter GmbH Heidelberg, p. 87-104, 2019, Jahrbuch Literatur und Medizin. Beihefte, 978-3-8253-4645-4. hal-03959033

HAL Id: hal-03959033

<https://hal.sorbonne-universite.fr/hal-03959033v1>

Submitted on 31 Jan 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0
International License

Thomas Augais, « Krankheit, Schmerz und sterben in *Krankenhausblätter (Feuilles d'hôpital)* von Lorand Gaspar », dans *Lyrik und Medizin*, Florian Steger und Katharina Fürholzer (Hg.), Universitätsverlag WINTER, Heidelberg, 2019, p. 87-104.

Krankheit, Schmerz und Sterben in den Krankenhausblättern von Lorand Gaspar

Zusammenfassung: In diesem Artikel wird die mögliche Verbindung zwischen dem medizinischen und dem poetischen Zugang zur Welt anhand des Werks *Feuilles d'hôpital (Krankenhausblätter)* des Dichter-Chirurgen Lorand Gaspar untersucht. Lorand Gaspar, Autor zahlreicher Gedichtsammlungen, thematisiert in diesem zum Teil unveröffentlichten Reflexionsteil die Schwierigkeiten des Chirurgen im täglichen Umgang mit Schmerz und Tod. Im breiteren Verständnis des Lebens, in der Auskultation der Welt, welche die Poesie erlaubt, findet Lorand Gaspar schließlich eine Ressource, die es ihm erlaubt, sich trotz aller Schwierigkeiten wieder die Kräfte des Lebens zurückzugewinnen.

Abstract: This article examines the possible link between the medical approach to the world and the poetic approach through a work by poet-surgeon Lorand Gaspar entitled *Feuilles d'hôpital (Hospital Sheets)*. In this partly unpublished set of thoughts, Lorand Gaspar, author of numerous collections of poems, discusses the surgeon's difficulty in dealing with pain and death on a daily basis. It is then in the broader understanding of life, the auscultation of the world that poetry allows, that he finds a resource to reconnect beyond the difficulties with the forces of life.

In diesem Artikel soll die ethische Dimension von Poesie untersucht werden. Hierzu soll gezeigt werden, dass der Dichter vor allem ein Übersetzer ist, dessen Aufgabe und Verantwortung es ist, für diejenigen zu sprechen, die hierzu selbst keine Möglichkeit mehr haben. Die These ist, dass durch diese ethische Dimension die Kohärenz von Lorand Gaspars Karriere als Chirurg und Dichter verständlich wird. Während Lorand Gaspar in seiner medizinischen Praxis mit den Grenzen der Kommunikation konfrontiert ist, strebt er in seiner poetischen Arbeit danach, die

Wirkung heilender Gesten durch Sprache zu erweitern. So versucht er, das Leiden derjenigen zu übersetzen, denen ihre Ausdrucksmöglichkeit durch Krankheit genommen wurde.

Lorand Gaspar ist ein bedeutender französischer Dichter der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Er ist der Autor eines Werkes, das sich gegen die Spaltungen der Disziplinen wendet und gegen das, was Michel Foucault als „radikale Intransitivität“¹ der Literatur bezeichnet.² Während die textualistischen Avantgarden der Jahre 1960–1980 vom „Gedanken der Struktur“³ geprägt waren, bevorzugt Gaspar einen „Gedanken des Lebhaften“.⁴ Er betrachtet die Sprache als lebendigen Organismus, als eine Kraft, die dem semiotischen Modell und seinem Verständnis der Geschlossenheit der Zeichen entgegensteht.⁵

Geboren 1925 in einer ungarischen Familie im östlichen Siebenbürgen, wurde Lorand Gaspar 1943 in die Armee eingezogen. Zur Zeit der Besetzung Ungarns durch Deutschland war er Gefangener in einem Arbeitslager, aus dem er ausbrach. Bis zum Einzug der Alliierten im März 1945 versteckte er sich in einem deutschen Dorf. Ein französischer Kommandant erteilte ihm einen „Dienstreiseauftrag“, damit er bei den Militärbehörden in Strassburg vorstellig werden konnte. Im Anschluss daran entschloss er sich, in Frankreich zu bleiben und ließ sich in Paris nieder, wo er Medizin studierte. Im Juni 1954 ging er nach Jerusalem und Bethlehem, wo er die chirurgische Abteilung der beiden dortigen französischen Krankenhäuser leitete.

In einem Interview berichtete Lorand Gaspar von seinen Erinnerungen an diese Zeit:

Wenn ich (...) während meiner Schulzeit nie ganz auf das Schreiben verzichtet hätte, ist es wahr, dass ich nach der Niederlassung in Ost-Jerusalem ernsthafter zum Schreiben überging, meistens sehr früh am Morgen, bevor ich meine langen Tage im Krankenhaus begann. Sicher, es ist ein neuer komplexer menschlicher, historischer, geographischer und geologischer Raum, der sich mir öffnete. Tatsächlich musste ich allmählich eine überwiegend arabische (palästinensische) Bevölkerung, Sprache und Kultur kennen lernen, während ich mich um meine Kranken kümmere und ihre Familien im

¹ Michel Foucault: *Les Mots et les choses*. Paris 1966, S. 313. Alle folgenden Übersetzungen stammen, sofern nicht anders angegeben, von Thomas Augais.

² In diesem Aufsatz werden Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt „La Figure du poète-médecin (20e-21e s.): une reconfiguration des savoirs“ („Die Figur des Dichter-Arzttes (20.-21. Jahrhundert): eine Rekonfiguration des Wissens“) veröffentlicht, das vom Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (SNF) 2015–2018 unterstützt wurde.

³ Dominique Combe: *Parole, langue, langage. Lorand Gaspar contre le textualisme*. In: Anne Gourio, Danièle Leclair (Hg.): *Lorand Gaspar, archives et genèse de l'œuvre*. Paris 2017, S. 81–89, hier S. 86.

⁴ Combe: *Parole, langue, langage* (Anm. 3), S. 86.

⁵ Combe: *Parole, langue, langage* (Anm. 3), S. 83.

Krankenhaus genauso treffe wie während meiner Eskapaden in dieser faszinierenden und liebenswerten Altstadt.⁶

Die Entdeckung der beiden Städte und der biblischen Landschaften, die allmähliche Erkundung der Wüsten im Nahen Osten und der arabischen Halbinsel stellen einen entscheidenden Moment für die menschlichen Erfahrungen dar, die einen wichtigen Teil seiner dichterischen Arbeit beeinflussten. Zu nennen ist hier insbesondere sein Werk *Sol absolu* (1972). Nach dem Sechstagekrieg (1967) setzte er sich für die Annäherung zwischen Israelis und Palästinensern ein, was von den Behörden jedoch missbilligt wurde. Er verließ daraufhin Jerusalem, um in Tunis im März 1970 eine führende Stelle im Krankenhaus Charles Nicolle anzunehmen.

Es war eines „der Lehrkrankenhäuser der jungen Fakultät für Medizin“, erzählt Gaspar. „Die Arbeit dort war sehr anders als in Jerusalem und besonders aufregend in diesen Anfangsjahren, zusammen mit wertvollen tunesischen Ärzten und Chirurgen.“⁷ In den letzten zehn Jahren seiner Tätigkeit „gründete und betrieb“ Lorand Gaspar „die erste chirurgische Intensivstation in Tunis – in der dynamischsten und fortschrittlichsten Chirurgieabteilung in Tunis, der von Zouhair Essafi.“⁸ Dies geschah nach ein paar Monaten bei Francis D. Moore, einem Wegbereiter der Intensivpflege, der am Peter Bent Brigham Hospital⁹ an der Harvard Medical School tätig war.

Seinen medizinischen Erfahrungen widmete Lorand Gaspar ein Buchprojekt: *Feuilles d'hôpital*, zu Deutsch: *Krankenhausblätter*. Da Gaspar an Alzheimer erkrankte, konnte er dieses Buch nicht beenden; der Text wurde nur teilweise in Zeitschriften veröffentlicht.¹⁰ Der Text besteht aus Notizen, vor Ort entstanden, die aber zwischen 1970 und Anfang der 2000er Jahre fortwährend umgeschrieben und umgestaltet wurden. *Feuilles d'hôpital* ist ein seltenes Zeitdokument eines Praktikers, der mit Philosophen, Schriftstellern, Ärzten, Patienten und sich selbst im Dialog steht, um eine Ethik der Medizin zu entwickeln, die auf aufmerksamem Zuhören beruht.

In den *Krankenhausblättern* nähert sich Lorand Gaspar dem Phänomen des Schmerzes einerseits aus philosophisch-literarischer Perspektive und andererseits aus seiner Perspektive

⁶ Lorand Gaspar, Laurent Margantin (Interview): Respiration de flûte dans le poids du calcaire. In: Remue.net. https://remue.net/revue/TXT0310_MargGasp.html (abgerufen am 23.12.2018).

⁷ Lorand Gaspar: Petite biographie portative. In: Madeleine Renouard (Hg.): Lorand Gaspar. Transhumance et connaissance. Paris 1995, S. 15–16.

⁸ E-Mail von Lorand Gaspar an Maxime Del Fiol, 6. April 2005. In: Maxime Del Fiol: Lorand Gaspar, Approches de l'immanence. Paris 2013, S. 529.

⁹ Gaspar: E-Mail Del Fiol (Anm. 8).

¹⁰ Eine kritische Ausgabe des Volltextes, herausgegeben von Danièle Leclair, Julien Knebusch und Thomas Augais, soll im Jahr 2020 im Le Bruit du Temps Verlag erscheinen.

als Arzt. Er verknüpft den Schmerz mit einem globalen Verständnis des Lebens und stellt eine Verbindung zwischen Poesie und Ethik her. Dabei zeigt er die Kontinuität zwischen seiner Arbeit als Arzt und der poetischen Arbeit auf.

1. Die Erfahrung der Medizin gegenüber der Literatur: gegen den Schmerzkult

In den *Krankenhausblättern* vergleicht Lorand Gaspar seine Erfahrung als Dichter und Leser mit der Medizin. Obwohl seine Arbeit von diesem Erfahrungsbereich tief beeinflusst war, hatte er die Medizin bis dahin noch nicht direkt thematisiert. Im Mittelpunkt seiner Überlegungen steht das Phänomen des Schmerzes, und die Spannungen, die dieses Phänomen zwischen Medizin und Literatur erzeugt. Die literarische Aufwertung des Schmerzes als Nährboden für Kreativität ist für einen Arzt keine Selbstverständlichkeit. Lorand Gaspar ist besonders beeindruckt von der Lektüre des Briefes „an irgendjemanden über die Krankheit“ von Roger Munier, einem der ersten Übersetzer von Martin Heidegger ins Französische. Dieser schreibt: „Es gibt Krankheit als eine Bedingung und es gibt Schmerz. Der Schmerz kann ohne die Krankheit gehen, aber die Krankheit geht selten ohne Schmerz aus. Also werde ich sie nicht trennen. Beide sind Wissen. Beide sind in meinen Augen initiatorisch.“¹¹ Durch die Prüfung des Leidens erhält der Patient Zugang zu dem, was Roger Munier eine „zweite Schärfe“¹² nennt. Dieser ist aus einem Körper geboren, der anders ist als der, der uns in Abwesenheit der Krankheit gehört. „Ein neuer Körper“, schreibt Munier, „der innerhalb der Grenzen des kranken Körpers nach außen anders aufmerksam ist“,¹³ „ein gelehrter Körper“.¹⁴ Zu André Gides *Tagebuch* merkt Gaspar zudem an: „Ohne seine Krankheit wäre Rousseau ein unerträglicher Rhetor gewesen wie Cicero.“¹⁵ Eine ähnliche Aussage trifft er zu einem Brief von Marcel Proust an Lucien Daudet. Für den Autor von *Auf der Suche nach der verlorenen Zeit* kann der Körper des Schreibers durch Krankheit zu einem Instrument werden, das in der Lage ist, Schönheits- und Wahrheitsexperimente durchzuführen.¹⁶

Seine medizinische Erfahrung bringt Lorand Gaspar jedoch mit gewisser Vorsicht ein. Er lehnt jeden Versuch einer Verallgemeinerung ab und betont den eminent einzigartigen Charakter der Schmerzerfahrung: „Es ist unwahrscheinlich, dass wir jemals etwas in diesem Bereich

¹¹ Roger Munier: *Lettre à personne sur la maladie*. Amiens 1986, S. 1.

¹² Munier: *Lettre à personne* (Anm. 11), S. 2.

¹³ Munier: *Lettre à personne* (Anm. 11), S. 2.

¹⁴ Munier: *Lettre à personne* (Anm. 11), S. 2.

¹⁵ Éric Marty (Hg.): *André Gide: Journal 1887–1925*. Paris 1996, S. 301.

¹⁶ Lorand Gaspar: *Feuilles d'hôpital*. Unveröffentlichter Text. Autorenarchiv. Eine Veröffentlichung dieses Textes in der von Danièle Leclair, Julien Knebusch und Thomas Augais herausgegeben Gesamtausgabe ist in Vorbereitung.

demonstrieren können“,¹⁷ schreibt er. Wenn auch für einige Patienten das Leiden „Wert schafft“,¹⁸ wie beispielsweise im Falle Prousts oder Rousseaus, gibt es dennoch unendlich viele „scheinbar sterile Wehe“,¹⁹ also Patienten, deren Schmerz steril bleibt. Doch gerade mit ihnen wird der Arzt täglich konfrontiert. Nur sehr wenige dieser „anonymen Patienten“²⁰ können „etwas aus ihrem Leiden herausholen“. ²¹ Für Epikur in *Maxime IV* bringen lange Krankheiten „Freude“, vielleicht die Freude, „Dinge [zu] fühlen und [zu] denken (...) die uns vorher entgangen sind“,²² wundert sich Lorand Gaspar. Aber diese Freude erscheint ihm unglücklicherweise als das Privileg einer winzigen Minderheit. Der Schmerz ist ein „äußerst subjektives Phänomen“,²³ das uns mit der „Spezifität jedes Individuums“²⁴ konfrontiert. Dieser von Mensch zu Mensch unterschiedliche und schwer zu messende Schmerz konfrontiert den Arzt mit den Grenzen der Sprache und ihren Möglichkeiten der Kommunikation.

In den Texten der *Krankenhausblätter* werden die Verbindungen zwischen Körper und Psyche erkundet, durch welche die Medizin das Schreiben nährt. Den Geist definiert Lorand Gaspar als „diese denkende Realität, auf welche die Komplexität des Gehirns in einer befriedigenden Umgebung allgemein zugreifen kann“. ²⁵ Wenn das Gehirn Schmerzen aushalten kann, ist es unwahrscheinlich, dass es einem Mangel an Sauerstoff standhält. Es gibt also eine „Schwelle“,²⁶ von der jeder „Nutzen“²⁷ der Krankheit „verboten“²⁸ erscheint. „Solange uns das Leiden nicht völlig niederdrückt“, schreibt Lorand Gaspar abschließend,

kann es uns viel über uns selbst, über unser Leben lernen (...) Es kann uns aber auch (...) in eine Hoffnungslosigkeit einschließen, die nicht zu entziffern scheint; dann brauchen wir einen anderen, der fähig ist, uns zu hören, uns zu helfen, im Dunkeln zu sehen und zu denken, uns die Hand zu geben, um Frieden und Klarheit zu finden.²⁹

¹⁷ Lorand Gaspar: Feuilles d'hôpital. In: Daniel Lançon (Hg.): Lorand Gaspar. Cognac 2004, S. 129.

¹⁸ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

¹⁹ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

²⁰ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

²¹ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

²² Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

²³ Lorand Gaspar: Feuilles d'Hôpital. In: Herbert Hanreich, Marcel Sedláčková, Petra Stehlíková (Hg.): Mezi řádky. Prag 1999, S. 350f.

²⁴ Hanreich, Sedláčková, Stehlíková: Mezi řádky (Anm. 23), S. 352.

²⁵ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

²⁶ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

²⁷ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

²⁸ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

²⁹ Hanreich, Sedláčková, Stehlíková: Mezi řádky (Anm. 23), S. 352f.

Es ist die Rolle dieses „anderen“, zu welcher der Arzt berufen ist, der aus professioneller Sicht nur feststellen kann, dass „das Leiden keinen therapeutischen Nutzen zu haben scheint“.³⁰ Er muss daher seine ganze Kraft darauf verwenden, nach der Ursache der Krankheit zu suchen, „die organische Läsion zu bekämpfen, wenn sie eine unmittelbare Bedrohung für das Leben darstellt“ und „den Schmerz so weit wie möglich zu lindern“.³¹

2. Schmerz und Sprache: Medizin als nicht kommunizierbare Erfahrung

Als Chirurg betrachtet Lorand Gaspar das Problem des Schmerzes als zentral für sein Fachgebiet. Er bleibt der Lehre eines seiner Meister treu, René Leriche, der „Chirurg des Schmerzes“ genannt wurde.³² Für Leriche wie für Gaspar ist es wichtig, sich daran zu erinnern, dass der chirurgische Eingriff in drei Stufen erfolgt. Die Operation selbst ist also nur einer von drei Schritten. Die anderen beiden Stadien – präoperativ und postoperativ – sind besonders problematisch, da sie den Chirurgen mit dem Leiden eines anderen auf zweifache Weise konfrontieren, nämlich sowohl dem physischen als auch psychischen Leiden. Diese Momente, die der Operation vorausgehen und folgen und die Chirurgie in die breitere Ordnung der Medizin einordnen, sind diejenigen, die das Kommunikationsproblem besonders deutlich machen. Der Chirurg muss die Worte finden, um den Patienten anzusprechen. Aber, schreibt Gaspar,

keiner dieser anerkannten und unbekanntenen Meister, deren Lehren ich sammeln durfte, abgesehen von René Leriche, hielt es für notwendig, meine Aufmerksamkeit auf das Interesse zu lenken, dem Menschen in Not zuzuhören, der sich als Ganzes präsentiert, und nicht als anonymer Träger einer bestimmten Pathologie, die in unsere Zuständigkeit fällt. Dieses Zuhören oder diese Aufmerksamkeit ist untrennbar mit der strengen Beobachtung durch den Arzt verbunden.³³

Lorand Gaspars Erfahrung auf der Intensivstation des Charles Nicolle-Krankenhauses in Tunis scheint in dieser Hinsicht entscheidend gewesen zu sein. Täglich mit Extremsituationen konfrontiert, formuliert er für sich selbst die Frage, auf die er im ganzen Buch zu antworten

³⁰ Hanreich, Sedláčková, Stehlíková: *Mezi řádky* (Anm. 23), S. 355.

³¹ Gaspar: *Feuilles d'hôpital* (Anm. 16).

³² René Leriche: *Chirurgie des Schmerzes*. Übers. v. Erich Fenster. Leipzig 1958.

³³ Gaspar: *Feuilles d'hôpital* (Anm. 16).

versucht: „Was sagt der Arzt, wenn er nicht mehr weiß, was zu sagen ist, und was tut er, wenn er nicht mehr weiß, was zu tun ist?“³⁴

Angesichts extremer Schmerzen, Tod und Trauer ist der Arzt mit den Grenzen der Kommunikation konfrontiert. Und die meisten seiner jungen Kollegen, bemerkt Lorand Gaspar, sind nicht bereit, sich dieser Herausforderung zu stellen. Doch gerade dort, wo Kommunikation schwierig ist, wird sie wichtig. Für Lorand Gaspar ist die „Qualität der menschlichen Anwesenheit“³⁵ von Ärzten ein nicht zu vernachlässigender Aspekt des Heilungsprozesses.

Was mir jeden Tag auffällt, wenn ich mit schwerkranken Patienten zusammenlebe, ist, wie sehr sie in sich selbst eingesperrt sind! Es stimmt, dass das Leiden uns schon oft zwingt, uns in uns selbst zurückzuziehen; dazu kommt die praktische Notwendigkeit, diese Patienten in einem bestimmten Raum zu gruppieren; außerdem werden sie oft durch einen Stapel von Drähten und Rohren, die sie mit „Assistenzsystemen“ verbinden, immobilisiert; aber der Höhepunkt dieser ohnehin schon schweren „Sanktionen“ ist die Knappheit menschlicher Kommunikation. (...) Pflegepersonal kann nie genug über den Preis eines besonderen Augenblicks der Aufmerksamkeit, eines Blicks, einer Geste, eines Wortes, das nicht von der beruflichen Verpflichtung diktiert wird, wissen.³⁶

Lorand Gaspar drückt in einem Gedicht diese auf Stille reduzierte Situation des Patienten im entmenschlichenden Klanguniversum des Operationssaals aus:

Die Luft ist weiß, bewegungslos. Elektrifiziert durch das dichte Netz von schrillen Zikaden.

Monotones Schnarchen von Atemschutzmasken.

Nadelsprünge überlagern die Saug- und Druckgeräusche eines Kolbens.

Die Brust hebt und fällt.

Ausbrüche von Borborygmas in der Wassersäule.

Man zieht den Stecker raus. Das Rohr einer Sonde taucht in den verstopften Bereich ein.

Husten Bemühungen. Purpurrotes Gesicht. „Lüften!“

Ballonquietschen. Mundkauen. Immer die gleichen geräuschlosen Worte.

³⁴ Lorand Gaspar: L'énormité de la tâche. Feuilles d'hôpital. In: La Nouvelle Revue Française 485 (1993), S. 22.

³⁵ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

³⁶ Gaspar: L'énormité de la tâche (Anm. 34), S. 24.

Aber das Wesentliche sagen die Augen.³⁷

Die zerhackte Syntax dieses Gedichtes, das aus nominellen Sätzen und unpersönlichen Wendungen besteht, scheint mimetisch für den Bruch der Verbindungen zwischen den Kranken und der Welt. Die Augen der operierten Person deuten auf die Existenz einer anderen Ausdrucksweise hin. Die letzten beiden Sätze des Gedichtes stellen in einer Antithese das „Wort“ der Augen, welche die einzigen noch möglichen Kommunikationsmittel darstellen, den Rohrleitungsgeräuschen medizinischer Maschinen gegenüber.

Die Frage des Todes des Anderen ist für die Chirurgie von besonderer Bedeutung, ist dieser Fachbereich doch mehr als jeder andere dem Scheitern und der Tragödie ausgesetzt. René Leriche verwies lapidar auf die hohe Verantwortung von Chirurgen und der damit verknüpften Schuldfrage: „Jeder Chirurg trägt in sich einen kleinen Friedhof, (...) bei dem er nach dem Grund für einige seiner Misserfolge fragt.“³⁸ Die Erinnerung des Chirurgen an die Tragödien können Heilungen verhindern, fügt Gaspar hinzu; denn: „man wird so viele Tragödien nicht einfach los“³⁹: „Können wir ein fröhliches Herz haben, wenn dieses das Gewicht einer solchen Verantwortung trägt?“⁴⁰. In Momenten der Entmutigung beschreibt Gaspar schließlich seinen Beruf als „unmöglich“⁴¹ und „schrecklich“⁴²: „Schrecklich, dass meine Unwissenheit, meine Schwäche – die der Wissenschaft – irreparable Folgen haben könnte.“⁴³

Lorand Gaspar betont in seinen *Krankenhausblättern* immer wieder die zentrale Bedeutung von Empathie in der Medizin und dies zu einer Zeit, als diese Bedeutung noch kaum erkannt war. Die tägliche Erfahrung im Krankenhaus hat ihn überzeugt, dass „ein erster Kontakt, der nicht nur in Worten, sondern auch in der Haltung die wirkliche Aufmerksamkeit für das Leiden des anderen zeigt, bereits Hoffnung im Patienten weckt“.⁴⁴ Den Quellen zufolge war Gaspar in seinem tunesischen Krankenhausdienst dafür bekannt, dass er lange Momente am Krankenbett seiner Patienten verbrachte.⁴⁵ Darin zeigt sich seine Haltung des aufmerksamen Zuhörens, welche der Haltung des Dichters gegenüber der Welt entspricht.

³⁷ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 134.

³⁸ René Leriche: Souvenirs de ma vie morte. Paris 1956, S. 169.

³⁹ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 141f.

⁴⁰ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 142.

⁴¹ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 142.

⁴² Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 142.

⁴³ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 142.

⁴⁴ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

⁴⁵ Persönliche Mitteilung von Gaspars Frau, Jacqueline Gaspar, gegenüber Thomas Augais 2016.

In dem Bestreben, den Körper nicht vom Geist zu trennen, fand Gaspar zum Beispiel in einer 1985 in *The Lancet*⁴⁶ veröffentlichten Studie über den „Placebo-Effekt“ eine Bestätigung darin, wie wichtig die „Wechselwirkungen zwischen Pflegepersonal und Patienten“⁴⁷ sind. Laut dieser Studie scheint die Angst oder das Vertrauen des Arztes „den Zustand der Patienten (...) beeinflussen“ zu können.⁴⁸

In seiner poetischen Praxis der bildenden Kunst zugewandt, spricht Gaspar sowohl mit den Felsmalereien von Tassili als auch mit den abstrakten Gemälden von Árpád Szenes, Henri Michaux oder Zao-Wou-Ki, denen er den Raum seiner Bücher öffnet.⁴⁹ Es sei daran erinnert, dass der Begriff „Einfühlung“ von Robert Vischer in dessen Dissertation von 1872 eingeführt⁵⁰ und in zwei weiteren Artikeln weiterentwickelt wurde: „Der ästhetische Akt und die reine Form“ (1874) und „Über ästhetische Naturbetrachtung“ (1890). Robert Vischer war selbst der Sohn des Kunstphilosophen Friedrich Theodor Vischer, geboren 1847 in Tübingen, und Autor einer monumentalen *Ästhetik oder Wissenschaft der Schönen* (1846–1858). Zusätzlich zu diesen Artikeln über „Einfühlung“ veröffentlichte er *Luca Signorelli und die italienische Renaissance* (1879), *Kunstgeschichte und Humanismus* (1880) und *Studien zur Kunstgeschichte* (1886). Vischer, der den Lehrstuhl für Kunstgeschichte in Göttingen innehatte, starb 1933 in Wien. Der Begriff der „Einfühlung“ bezeichnete ursprünglich die Beziehung zwischen einem Subjekt und einem Kunstwerk. Wie G. Jorland und B. Thirioux betonen,⁵¹ wurde der Begriff entwickelt, um das „Problem der symbolischen Formen zu lösen“, um zu verstehen, wie „unsere Empfindungen, die durch die Eindrücke der Außenwelt geweckt wurden, Gefühle hervorgerufen haben, die wir aufgrund dieses Ursprungs nicht unserer Sensibilität, sondern den Objekten der Außenwelt zuschreiben.“⁵²

Gaspar hat in den *Krankenhausblättern* keine direkte Verbindung zwischen seinem Interesse an Kunstwerken und seiner Verteidigung der Empathie in der Medizin hergestellt. Alle seine Arbeiten zeigen aber, dass er davon ausging, dass es eine gemeinsamen Quelle zwischen ästhetischen Emotionen und den empathischen Regungen, die das Leiden des Anderen auf uns haben kann, gebe:

⁴⁶ Richard H. Gracely, Ronald Dubner, William R. Dieter, Patricia J. Wolskee: Clinicians' Expectations Influence Placebo Analgesia. In: *The Lancet* 8419 (1985), S. 43.

⁴⁷ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

⁴⁸ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

⁴⁹ Bibliographie générale. In: Leclair, Gourio: Lorand Gaspar (Anm. 3), S. 375–385.

⁵⁰ Robert Vischer: Über das optische Formgefühl, ein Beitrag zur Ästhetik. Stuttgart 1873.

⁵¹ Gérard Jorland, Bérandère Thirioux: Note sur l'origine de l'empathie. In: *Revue de métaphysique et de morale* 58 (2008), S. 269–280.

⁵² Jorland, Thirioux: Note sur l'origine de l'empathie (Anm. 51), S. 271.

Mein Wunsch, Wunden zu heilen, zu reparieren und zu schließen, vermischt sich mit meinen frühesten Erinnerungen. Die Abstoßung vor der Wunde, das geöffnete, klaffende Fleisch scheint den Wunsch nach Reparatur zu befehlen. Und es besteht kein Zweifel: es ist unser eigenes Fleisch.⁵³

Deshalb kann Lorand Gaspar behaupten, dass es eine „komplementäre Beziehung“⁵⁴ zwischen Medizin und Poesie gibt:⁵⁵ „Jeder von ihnen schöpft aus den gleichen Quellen des gemeinsamen Wunsches, das Zuhören auf den anderen effektiver zu machen, auf sich selbst im anderen und auf den anderen in sich selbst.“⁵⁶ Die Künste und Wissenschaften, sagt er in Verweis auf St. John Perse,⁵⁷ finden sich in dem gemeinsamen Wunsch wieder, „den Menschen, seine Konstitution sowie seine körperliche und geistige Funktion, seine Beziehungen zur Welt, zu den Naturgewalten, die ihn hervorbringen und umhüllen, besser kennen und verstehen zu lernen“.⁵⁸ Poesie strebt danach, „eine individuelle Erfahrung, das heißt subjektiv gelebte, eine Vision von uns selbst, von unseren Beziehungen zu anderen und der Welt in Form zu bringen“.⁵⁹ Sie tut dies am Ende der „Arbeit der Annäherung, Beobachtung, Reflexion und Experimentierung“⁶⁰ eines Patienten, die sich nicht grundlegend von derjenigen unterscheidet, die in der Wissenschaft zu einer Lösung führt, die noch experimentell zu beweisen ist.

3. Poesie als Suche nach dem Zusammenhang zwischen Krankheit und dem ganzen Leben

„Die tägliche Arbeit mag mich belasten“, schreibt Lorand Gaspar nach dem Tod eines seiner Patienten, „aber ich muss diese Trauer, die zweifellos auch meine eigene ist, ertragen“.⁶¹ Hier zeigt uns der kategorische Imperativ – „Ich muss“ –, dass es aus Sicht Lorand Gaspars eine der wesentlichen Aufgaben des Chirurgen ist, diese Zeit, die es benötigt, um den Tod eines anderen, mit dem man durch den gemeinsamen Kampf gegen die Krankheit verbunden war, zu ertragen. Die moralische Dimension dieser Verfügung „Ich muss“ zeigt uns, dass wir über den Bereich

⁵³ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 139.

⁵⁴ Lorand Gaspar: Poésie et médecine. In: Secção de Estudos Franceses do Departamento de Estudos Portugueses e de Estudos Românicos (Hg.): Estudos em Homenagem ao Professor Doutor António Ferreira de Brito. Porto 2004, S. 111–117, hier S. 113.

⁵⁵ Jihen Souki: Poésie et médecine chez Lorand Gaspar: ouvrir le chant; Danièle Leclair: Lorand Gaspar et «l'entretissage» des savoirs. In: Thomas Augais, Martina Diaz, Julien Knebusch, Alexandre Wenger (Hg.): La Figure du poète-médecin, XX^e-XXI^e siècles. Genève 2018, S. 327–372.

⁵⁶ Gaspar: Poésie et médecine (Anm. 54), S. 113.

⁵⁷ Saint-John Perse: Allocution au banquet Nobel du 10 décembre 1960. In: Ders.: Œuvres complètes. Paris 1972, S. 443–447.

⁵⁸ Gaspar: Poésie et médecine (Anm. 54), S. 111.

⁵⁹ Gaspar: Poésie et médecine (Anm. 54), S. 112.

⁶⁰ Gaspar: Poésie et médecine (Anm. 54), S. 112.

⁶¹ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

der poetischen Meditation über Leiden und Tod hinaus in den Bereich der Ethik gehen, oder vielmehr, dass die beiden im Falle von Lorand Gaspar so untrennbar miteinander verbunden sind, dass der Neologismus „Poethik“ für *Krankenhausblätter* angebracht scheint. Dieses Wortspiel von Georges Perros hat der Literaturkritiker Jean-Claude Pinson in einem Buch von 2013 aufgegriffen.⁶² Der Neologismus betont, dass das poetische Wort, wie es von Lorand Gaspar konzipiert wurde, kein freies Sprachspiel ohne Bezug zur Realität ist. Im Gegenteil, er verteidigt die Vorstellung, dass der Dichter eine moralische Verantwortung gegenüber vulnerablen Wesen und Dingen hat, wenn diese nicht selbst sprechen können. Die poetische Arbeit wird zu einem Ort der Erinnerungsarbeit, der denjenigen, die von ihnen ausgeschlossen wurden, die Türen der Logos öffnet und die Würde aller Lebensformen verkündet. Die poetische Geste ist Teil der Kontinuität der medizinischen Geste, indem sie auf eine Heilung, eine symbolische Wiedergutmachung abzielt. Lorand Gaspar bekräftigt, dass diese Trauer um einen Fremden „sein“ ist, so sehr wie die Trauer um die Familie dieses Mannes. Damit drückt er die Überzeugung aus, dass es nicht darum geht, diese schlechten Erinnerungen in der Tiefe seines Wesens zu unterdrücken, um der Chirurg zu werden, der er sein möchte. Das heißt, nicht nur ein guter Techniker, sondern ein Chirurg, der fähig ist, die Qualität der menschlichen Anwesenheit zu erreichen, die der Heilungsprozess zu erfordern scheint. Im Gegenteil, es liegt an ihm, dieser Gegenwart des Todes im Leben mit Klarheit gegenüberzutreten, getreu der Inschrift von Hegel, die sein Freund Yves Bonnefoy zu Beginn seiner Sammlung *Du mouvement et de l'immobilité de Douve* aufgestellt hat: „Aber nicht das Leben, das sich von dem Tode scheut und vor der Verwüstung rein bewahrt, sondern das ihn erträgt und in ihm sich erhält, ist das Leben des Geistes“.⁶³

Mit Hilfe von Schriftstellern und Philosophen wie Montaigne, Nietzsche, Spinoza und Proust wird Lorand Gaspar versuchen, den Tod, der ihn täglich umgibt, in den Kreislauf des Lebens zu bringen. Literatur wird zum echten Gegengift gegen den Tod des anderen, wenn sie das von Roland Barthes in seinem ersten Kurs am Collège de France definierte Schreibziel erreicht: „die extreme Singularität“⁶⁴ einer Erfahrung zu sammeln. Lorand Gaspars „Poethik“ geht davon aus, dass der Dichterarzt die Kontinuität zwischen dem Selbst und dem Anderen wiederherstellt, während sich jeder Einzelne angesichts von Schmerzen eher in sich selbst zurückzieht. Lorand Gaspar vertieft in seiner medizinischen wie auch in seiner poetischen Praxis nur seine

⁶² Jean-Claude Pinson: *Poéthique. Une autothéorie*. Paris 2013.

⁶³ Yves Bonnefoy: *Du Mouvement et de l'immobilité de Douve* [1978]. In: Ders.: *Poèmes*. Paris 1982, S. 43.

⁶⁴ Anne Gourio: *Les Feuilles d'hôpital* de Lorand Gaspar: pratique citationnelle et dialogisme médical. In: Augais, Diaz, Knebusch, Wenger: *La Figure du poète-médecin, XX^e-XXI^e siècles* (Anm. 55), S. 219–238, hier S. 227.

Meditation über diese entscheidende Frage: Kann das Leben „seine eigene Negation“⁶⁵ in seine Bewegung einbeziehen? Viele Fragmente der *Krankenhausblättern* versuchen, die Motivationen des Arztes zu vertiefen, und Gaspar zieht es vor, das, was er die „Fabel des totalen Desinteresses“⁶⁶ nennt, zu verwerfen. „Auch mir selbst helfe ich“,⁶⁷ indem ich den anderen behandle, behauptet Gaspar, den der Verlust eines Patienten jedes Mal aufs Neue „konkret seine eigenen Grenzen durchleben“ lässt.⁶⁸ Das Studium der Geisteswissenschaften scheint für ihn seinen festen Platz im medizinischen Lehrplan zu haben, da Medical Humanities dem Arzt helfen können, ein klareres Bewusstsein für seine Endlichkeit zu entwickeln und es ihm zu erlauben, den anderen in einer Situation der Not als Spiegel wahrzunehmen:

Man kann die Realität des anderen erst erkennen, wenn man die eigene erlebt hat. Man kann den anderen erst dann wirklich heilen, wenn man gelernt hat, was Endlichkeit bedeutet: die Möglichkeit, in jedem Moment die eigene Kraft zu sehen, die eigenen Bewegungen auf fast nichts reduziert (...).⁶⁹

Die Intelligenz kommt aus dem Leben, aus der Bestätigung der Kräfte der Lebenden in uns, nicht aus dem Leiden, verkünden die *Krankenhausblätter*. Was als „Heilung“ bezeichnet wird, ist nur der vorübergehende Gleichgewichtszustand, den wir erreichen, wenn die Krankheit durch die Anpassungsfähigkeit unserer biologischen Kräfte überwunden ist. Es ist „die Natur, die uns heilt und nicht die Medizin“, schreibt Leibniz,⁷⁰ und der Arzt kann nichts anderes tun, als „das zu nutzen, was wir über die Handlungsweisen der Natur verstehen“.⁷¹ Er muss sich mit dem Leben seines Patienten identifizieren, nicht mit seiner Angst, wenn er ihm helfen will, denn das Leiden ist für Lorand Gaspar nichts anderes als „Manifestationen der Gegenwart der Lebenden in uns“:⁷² „Indem man jedoch Tag für Tag Zeuge von so viel Leid ist, ständig mit den eigenen Begrenzungen und Unzulänglichkeiten konfrontiert wird, vergisst man am Ende, dass alles Leben an seiner Quelle nur Offenheit ist, die ausströmt“.⁷³ Um täglich mit dieser Quelle in Kontakt zu kommen, hilft dem Arzt das poetische Schreiben, so dass Gaspar diese

⁶⁵ Gaspar: L'énormité de la tâche (Anm. 34), S. 19.

⁶⁶ Gaspar: L'énormité de la tâche (Anm. 34), S. 8.

⁶⁷ Gaspar: L'énormité de la tâche (Anm. 34), S. 8.

⁶⁸ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

⁶⁹ Gaspar: L'énormité de la tâche (Anm. 34).

⁷⁰ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 16).

⁷¹ Gaspar: L'énormité de la tâche (Anm. 34).

⁷² Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 126.

⁷³ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 125.

beiden Praktiken als „komplementär“ begreift.⁷⁴ Die poetischen Meditationen der *Krankenhausblätter* führen Lorand Gaspar nicht nur zu einem klaren Bewusstsein unserer Grenzen, unserer Fehler, sondern weisen ihn auch auf den Teil der Unendlichkeit hin, dessen Wunsch, den anderen zu heilen, nur eines der Gesichter ist, untrennbar verbunden mit dem des Zeugnisses für die kleinsten Bewegungen des Lebens.

Angesichts der Unfähigkeit, mit Patienten in einem Zustand extremen Leidens zu kommunizieren, spielt die Dichter-Medizin die Rolle eines Übersetzers. Diese Übersetzungsarbeit unterscheidet sich nicht grundlegend von derjenigen, mit der Lorand Gaspar versuchte, die Stimme der Wüste in seiner Sammlung *Sol absolu*⁷⁵ zu Gehör zu bringen. Die Wüste ist ein unwirtlicher Ort, der scheinbar vom Tod heimgesucht wird, und offenbart sich dem Dichter, der sich die Zeit nimmt, das Leben zu untersuchen, von dem er reichlich lebt. Das französische Wort „urgence“ – das Krankenhausnotfälle oder dringende Notfälle beziehungsweise die Notwendigkeit, etwas zu tun, bedeuten kann – wird von Gaspar in seinen verschiedenen Bedeutungen verwendet. Gaspar beschwört mit diesem Wort das poetische Gefühl hervor, das ihn im Kontakt mit der Natur erfasst, nachdem er mehrere Stunden in der erstickenden Atmosphäre des Operationssaals verbracht hat: „Wahrhaftig ergriffen“, schreibt er, „von der Dringlichkeit [„urgence“, T.A.] eines dornenreichen, blühenden Ginsters, der mit Bienen gegen das leere Blau des Himmels schwirrt.“⁷⁶ („Véritablement saisi par l'urgence d'un genêt épineux en fleur, bourdonnant d'abeilles contre le bleu vide du ciel.“) Die Kontinuität zwischen diesen beiden Notfällen, dem Krankenhaus-Notfall und dem poetischen Notfall, der Notwendigkeit, das Leben durch das Skalpell zu reparieren und dem Bedürfnis, darauf schriftlich zu reagieren, wird von Gaspar stark empfunden. Beide nehmen an der gleichen Bewegung zum Leben teil.

Das Verständnis der Sprache des anderen in Not, wie es die chirurgische „Poethik“ verlangt, setzt sich dann als eine Frage der Übersetzung durch. Lorand Gaspar ist auch ein poetischer Übersetzer aus Sprachen, die er während seines nomadischen Lebens gelernt hat, etwa dem Ungarischen, Deutschen, Griechischen oder Arabischen. Er stellt eine Verbindung her zwischen diesem Bemühen, den vermeintlich unkommunizierbaren Willen eines Patienten zu übersetzen, und dem Versuch der Dichter seit der Romantik, sich in die Lage zu versetzen, „die Sprache der Blumen und der stillen Dinge“ („Le langage des fleurs et des choses muettes!“),⁷⁷

⁷⁴ Gaspar: *Poésie et médecine* (Anm. 54).

⁷⁵ Lorand Gaspar: *Sol absolu*. Paris 1972.

⁷⁶ Gaspar: *Feuilles d'hôpital* (Anm. 17), S. 136.

⁷⁷ Charles Baudelaire: *Élévation*. In: *Œuvres complètes I*. Paris 1975, S. 10.

wie Baudelaire geschrieben hat, zu verstehen. Ist es nicht immer noch eine unbekannte Sprache, die der Chirurg jedes Mal neu lernen muss, wenn er sich im Körper, den er gerade geöffnet hat, zurechtfindet? Hat seine Arbeit als Dichter, der mit den Mitteln der Sprache eine Realität außerhalb der Sprache zu erfassen sucht, nicht eine überraschende Ähnlichkeit zu seiner Arbeit als Chirurg, „der mit experimentellem Wissen und technischer Ausbildung ausgestattet ist, und sich plötzlich in komplexen, unvorhersehbaren, unveröffentlichten Situationen befindet, in denen er eine Grammatik, eine Syntax neu erfinden muss“?⁷⁸ In seinem 1978 erschienenen Aufsatz „Approche de la parole“ verweist Gaspar auf eine Kontinuität zwischen der Sprache der Materie, der menschlichen Sprache und der poetischen Sprache, zwischen einem DNA-Molekül und einer Partitur von Johann Sebastian Bach.⁷⁹ Diese Suche nach einer Grammatik unseres Organismus ist eine ästhetische Erfahrung für den Chirurgen, der sich ungeachtet seiner blutigen Tätigkeit von der Schönheit „unserer Innenräume“⁸⁰ beeindruckt lässt.

Die Dringlichkeit, den anderen in Not zu heilen, und die Dringlichkeit, die Schönheit der Welt zum Ausdruck zu bringen, ergänzen sich gegenseitig: Es geht um das Nähen, um das Herstellen von Verbindungen. Während die Chirurgie traditionell als Blutarbeit angesehen wird, die aus einem gewaltsamen Eindringen in den Körper des anderen besteht, betont Lorand Gaspar im Gegenteil einen weiteren Aspekt der chirurgischen Arbeit: den Faden. Das Nähen der Wunden ist wie die Wiederherstellung der Einheit des Körpers. Auf die gleiche Weise spinnt der Dichter eine Verbindung zwischen den verstreuten Elementen der Realität – Mineralien, Pflanzen, Menschen –, um sie in einem Atemzug zu erfassen.

Als ich den „Pavillon C“ (in dem die Intensivstation untergebracht ist) verließ, füllte sich mein Kopf mit Bildern und eindringlichen Gedanken, als ob er mit Glasscherben verkrustet wäre – wie hätte ich das heute Morgen nicht gesehen? Ich erhalte wie ein Schlag die Pracht der blühenden Jacarandas in einer Gasse des Krankenhauses. Kleine Wolken aus blau-violetten Bettdecken, zerzaust.

Wie kann man fast ohne Worte die extreme Ökonomie, die Bescheidenheit dieses fast nichts Verbindenden, zwischen dem blassen Violett der gerade aufgehenden Blumen, die einen Kreis um den Stamm bilden, und dem gewaschenen Blau, das überall aus den Fenstern abblättert, zum Ausdruck bringen? Zwischen diesen Dingen und dem Blau der Not in einem schwarzen Gesicht? Dieses Flüstern zwischen dem Unveränderlichen und

⁷⁸ Hanreich, Sedláčková, Stehlíková: *Mezi řádky* (Anm. 23), S. 360.

⁷⁹ Lorand Gaspar: *Approche de la parole*. Paris 1978.

⁸⁰ Lorand Gaspar: *Feuilles d'Hôpital*. In: *Europe* 83 (2005), S. 52–60, hier S. 56.

der Geschwindigkeit der Zeit, der Angst und der Freude an Bildern, zwischen der Idee des Unendlichen, so oft Abstrakten, und der Angst, so konkret.

Austausch von Nichts zwischen Luft, Licht, Leben und seinen Gesichtern und dem, was ich als Opazität oder Dunkelheit wahrnehme (...).⁸¹

Die Verbindung zwischen dem Blau der Blütenblätter und dem Blau eines sterbenden Gesichts stellt das Phänomen des Lebens in diesem intensiven Kreislauf wieder her, durch den sich die menschliche Existenz auf die Dimensionen der Unendlichkeit ausdehnt. Für Lorand Gaspar führt diese Bekehrung zur Unendlichkeit, die auf Kosten eines aufmerksamen, unermüdeten und immer wiederkehrenden Zuhörens geht, dazu, dass der Chirurg den Tod seiner Patienten akzeptieren und den Wunsch nach Heilung aufrechterhalten kann. In seiner Klausur kann das tägliche Leben des Chirurgen in der Tat etwas sehr Mönchisches haben. Der Operationssaal wird von Gaspar als ein Universum beschrieben, das vor der Welt verschanzi ist. An diesem Ort verschmilzt die Unmenschlichkeit des Leidens mit der Unmenschlichkeit der Maschinen, die in diesen Raum eingedrungen sind und die bis in den tiefsten Teil des Körpers vordringen – sowohl desjenigen, der sich dem chirurgischen Eingriff unterzieht, als auch desjenigen, der ihn ausübt.

Der Moment des Ausstiegs aus der Intensivstation, dieser Ort außerhalb der Welt, wird dann in den *Krankenhausblättern* oft als ein Moment beschrieben, in dem die Beobachtung des Fluges der Vögel, ihre choreographischen Bewegungen, es dem Chirurgen ermöglicht, wieder mit der Bewegung des Lebens in Berührung zu kommen, sich wieder in den Tanz des Lebens zu integrieren und sein Wesen zu glätten:

Dämmerung an einem heißen Julitag. Ich gehe hinaus in einen der Innenhöfe des Krankenhauses, das visuelle Gehirn mit elektrischen Zeichnungen gepflegt, der Kopf mit Alarm- und Schnarchgeräuschen der Beatmungsgeräte gefüllt. Es dauert ein paar Minuten, bis ich die hohen Schreie des Mauerseglers, die üppigen Figuren, die mit einem einzigen schnellen Strich in der Bläse des Himmels gezeichnet wurden, wahrnehme. Ein leichtes Ballett von Flugbahnen, die sich kreuzen, verweben, mit einer Geschmeidigkeit, einer Spontaneität, die man vollkommen identisch fühlt mit der Kraft und Notwendigkeit ihrer innig verwobenen Natur, die sich augenblicklich an alle anderen Bewegungskräfte der Luft angepasst – und ihre für mich winzig kleinen

⁸¹ Gaspar: Feuilles d'hôpital (Anm. 17), S. 136.

Bewohner –, wo die Ausübung ihres Lebens eingeschrieben ist. Eingeschrieben? Nein, das „Schreiben“ dieser Kräfte, wenn auch begrenzt, fließt in der Kontinuität eines Ganzen, in dem mein Blick verloren geht.

In der Vergangenheit, in den Souks des Ostens, wo Handwerker unter den Augen der Passanten arbeiten, habe ich oft angehalten, um diese Hände zu schauen, zu hören, diese Hände die sich bewegen, wie Mauersegler fliegen, um nach Nahrung zu suchen.

So sollten die Gesten des Mediziners sein.⁸²

Die medizinische Tätigkeit, die Lorand Gaspar die meiste Zeit in Anspruch nahm, könnte für ihn im Grunde nur ein Hindernis für das poetische Schreiben gewesen sein. Doch es ist nichts dergleichen. Im Gegenteil, es war die Störung des Gleichgewichts zwischen den beiden komplementären Seiten des Lebens des Dichters, die 1993 zu einer Depression führten, wie kürzlich in unveröffentlichten Archiven bekannt wurde:⁸³ „ohne diese Unterstützung, ohne diese so konkrete Verwurzelung im menschlichen Alltag“, schreibt Gaspar, „gibt mir das Schreiben das Gefühl der Nutzlosigkeit, der unbewussten Leere.“⁸⁴ Seine *Krankenhausblätter* sollten daher sorgfältig analysiert werden, denn sie ermöglichen es uns, die Verankerung von Lorand Gaspars Werk im Krankenhausumfeld und seine tägliche Konfrontation von Leid und Tod zu verstehen. Der Ärteliterat erscheint in seiner konkreten Praxis als Hüter einer „vitalen Ordnung“.⁸⁵ Er erinnert uns daran, dass die medizinische Kunst ohne rigorose Beobachtung ebenso wenig auskommt wie ohne sensible Wahrnehmung.

Lorand Gaspar ist Autor eines Werkes, das die „Komplementarität“ zwischen Medizin und Poesie beansprucht, im Namen eines immanenten philosophischen Denkens, das von Spinoza beeinflusst wurde. Auch beim Schreiben seiner Gedichte bleibt dieser taktile Ansatz, der sich aus seiner Praxis ergibt, für den Dichter, der „die Worte im Licht seiner Finger schiebt“,⁸⁶ primordial. Die Medizin hat sich, vor allem seit René Laënnec, aus der großen Fähigkeit entwickelt, Krankheiten durch Empfindungen zu begegnen. Die Techniken der Auskultation, Palpation und Perkussion des Arztes schwingen bei einem Dichter wie Lorand Gaspar mit dem phänomenologischen Zugang zur Welt mit, der die Poesie des 20. Jahrhunderts kennzeichnet.

⁸² Gaspar: *L'énormité de la tâche* (Anm. 34), S. 13.

⁸³ Maxime Del Fiol: *Le rôle fondateur du dialogue avec Philippe Rebeyrol dans la découverte et l'apprentissage par Lorand Gaspar de la philosophie de Spinoza*. In: Anne Gourio, Daniel Leclair (Hg.): *Lorand Gaspar, archives et genèse de l'œuvre*. Paris 2017, S. 227.

⁸⁴ Del Fiol: *Le rôle fondateur* (Anm. 83), S. 227.

⁸⁵ Alain Schaffner: *Médecine et littérature selon Lorand Gaspar*. In: Gourio, Leclair: *Lorand Gaspar* (Anm. 83), S. 278.

⁸⁶ Lorand Gaspar: *Feuilles d'observation*. Paris 1986, S. 42.

Indem Lorand Gaspar in seiner Dichtung den Tastsinn betont, der von der Suche nach dem Kontakt mit der Realität zeugt, stellt er eine Verbindung zwischen der Aktivität der Finger her, die durch ihre Wahrnehmungen den Chirurgen in der Nacht des von ihm betreuten Körpers erleuchten, und der Sprache, die Sinn und Klarheit in die Verwirrung der Existenz bringt.

Korrespondenzadresse:

Dr. Thomas Augais

Faculté des lettres de Sorbonne Université

1, rue Victor Cousin

FR-75005 Paris

thomas.augais@sorbonne-universite.fr