Der verletzliche Mensch

„Bis jetzt gab's keinen Philosophen, / Der mit Geduld das Zahnweh konnt' ertragen", heißt es in Shakespeares Komödie *Viel Lärm um nichts*, und auch kein noch so gestrenger Kritiker von Tierversuchen würde bei entsprechendem Bedarf auf Schmerzmittel verzichten wollen, selbst wenn deren Entdeckung und Erprobung nur durch Tierversuche möglich war. Und ja, es gibt wohl niemanden, der nicht gerne bei voller geistiger und körperlicher Frische eines 20-Jährigen 150 Jahre oder gar älter würde. Doch trotz vieler präventiver Maßnahmen ist der Alltag in Arztpraxen nach wie vor durch die Behandlung der Folgen von Übergewicht, Herzinfarkten, verschlissener Rücken und kaputter Knie bestimmt. Auch wenn die Lebenserwartung in Deutschland in den letzten 76 Jahren deutlich gestiegen ist, von durchschnittlich 64,6 Jahren für Männer und 68,5 Jahren für Frauen im Jahr 1950 auf aktuell 79,1 Jahre beziehungsweise 83,6 Jahre, stellt sich die Frage, um welchen Preis. In den anhaltenden Debatten um die Freigabe der aktiven Sterbehilfe spiegeln sich nicht nur Fragen wie die, ob Pflegebedürftige sowie geistig und körperlich stark Beeinträchtigte überhaupt ein lebenswertes Leben führen können, sondern letztlich die ganz grundsätzliche Frage, welche philosophischen Grundannahmen einer Ethik der Medizin zugrunde gelegt werden sollen. Sollen die ethischen Richtlinien, nach denen die Ärzteschaft Patienten behandelt, auf der Basis des Menschenbilds von zum Beispiel Thomas Hobbes erarbeitet werden, demzufolge der Mensch im sogenannten vorstaatlichen Naturzustand den anderen Menschen ein Wolf ist (lateinisch *homo homini lupus est*), oder doch besser auf dem von Jean-Jacques Rousseau, der den Menschen als ein von der Gesellschaft verderbtes, aber von Natur aus friedliebendes Wesen erachtet? Wollen wir Platon folgen, der in der *Politeia* schreibt „Wer siech am Körper ist, den sollen sie sterben lassen, wer an der Seele missraten und unheilbar ist, den sollen sie sogar töten"? Oder wäre es nicht an der Zeit, wie es Aristoteles fordert, ein Gesetz zu erlassen mit der Aufforderung, „kein verkrüppeltes Kind aufzuziehen"? Sollen das Leben und mithin ärztliches Handeln vom Ende des Lebens her gedacht werden, sozusagen als Vorlaufen auf den Tod, wie Martin Heidegger es tat, oder von dessen Beginn, wie Hannah Arendt vorschlägt? Wollen wir den Menschen infolge seiner Gebürtlichkeit als beständigen Anfang verstehen oder als immer schon Todgeweihten? Ist das größte Glück der größtmöglichen Anzahl Menschen das Maß allen Handelns (Jeremy Bentham), ist es allein der gute Wille, anhand dessen Handlungen bewertet werden sollen (Immanuel Kant), oder genügen als Richtschnur die vermittels alter Bücher wie der *Thora*, der *Bibel* oder dem *Koran* überlieferten gesetzten, nicht weiter begründeten Werte und Regeln?

Nicht von ungefähr fordert der circa 129 n. Chr. geborene Arzt Galen von Pergamon, dass Ärzte auch Philosophen sein sollen. Spiegelt sich im ärztlichen Handeln doch beispielhaft die ethische Grundhaltung einer Gesellschaft wider. Denn Werte fallen nicht einfach so vom Himmel. Werte sind, wie die Gesellschaften, in denen sie gelebt werden, einem stetigen Wandel unterworfen. Entsprechend nimmt es nicht Wunder, dass in unserer Wettbewerbsgesellschaft zum „Gesünder, schöner, besser" zunehmend auch von Gesundheitspolitikern und Ärzten Adjektive hinzugedacht werden wie „effizienter" und „kostengünstiger". Da liegen dann Gedanken an Pflegeroboter, Psychotherapien mittels Chatbots und vollautomatisierte Diagnostikmaschinen nahe. Infolge betriebswirtschaftlichen Denkens wendet sich der Blick vieler Ärzte auch zunehmend eher einem Etwas zu als einem Jemand, wie der Neurologe Dieter Janz anmerkte. Die Aufmerksamkeit gilt entsprechend auch allzu oft eher den Laborbefunden als den Körpern und Lebensgeschichten der Patienten.

Dem olympischen Motto „Schneller, höher, weiter" folgend, wecken die Homepages vieler hausärztlicher Praxen bei Kranken die Hoffnung, sie gesund, wenn nicht gar gesünder zu machen, die von plastischen Chirurgen versprechen mehr Lebensglück durch ein verbessertes Aussehen und die von Psychiatern und Psychotherapeuten vermitteln Zuversicht auf immerwährendes Seelenheil. Krankheit und vor allem das Altern und der Tod werden dabei nicht als Wesensmerkmale menschlichen Lebens verstanden, sondern mit allen Mitteln bekämpft.

Spätestens seit der Covid-Epidemie wird sogar versucht, Krankheiten aller Art durch Immunisierung gar nicht erst zum Ausbruch kommen zu lassen. Waren infolge verbesserter vorgeburtlicher Diagnostik die vorzeitigen Schwangerschaftsabbrüche zur Vermeidung zukünftig leidbehafteten beziehungsweise lebensunwerten Lebens stark gestiegen, soll solches mittels Gentechnik zukünftig schon vor der Zeugung verhindert werden. Sogar Verbesserungen von Intelligenz und anderen, als positiv verstandenen Eigenschaften sollen absehbar möglich sein. Impfungen gegen Krebs und verschiedene Zivilisationskrankheiten sind bereits im Erprobungsstadium, und selbst zur Reduktion überflüssiger Pfunde können Ärzte statt Diät und Bewegung neben Magenverkleinerungen neuerdings auch Abnehmpillen verordnen. Nicht mehr auf die Anerkenntnis von Verletzlichkeit und Schwäche oder gar den bewussten Umgang mit Krankheit und Sterblichkeit ist ärztliches Handeln vielerorts ausgerichtet, sondern auf Immunisierung. Ziel ist der gegen alle Widerfahrnisse von Krankheit im Vorhinein geschützte sogenannte *Homo immunis*. Unempfänglich gegen jegliche Erreger, möglichst langlebig, wenn nicht gar nebenwirkungsfrei gegen den Tod geimpft, mit 150 Jahren noch gutaussehend und mit der geistigen Fitness eines 20-Jährigen gesegnet soll er sein, der Mensch des 21. Jahrhunderts. Dabei hatte Simone de Beauvoir in ihrem Roman *Alle Menschen sind sterblich* eindrücklich die Folgen vorgeführt, die das Erreichen des erklärten Ziels der Langlebigkeitsbewegung (*Longevity movement*), die Unsterblichkeit, mit sich bringt: nie endende Langeweile.

Doch der Geist der Medizin ist nicht so leicht zu fassen, wie es Goethes Mephistopheles einem ratsuchen-

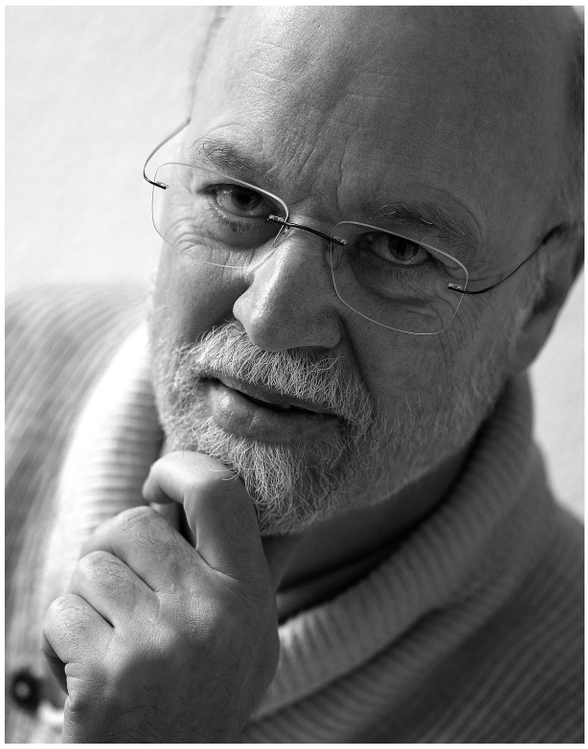


Foto: © Angelika Zwick

den Schüler des Dr. Faustus im gleichnamigen Stück vorzumachen sucht. Denn das Bild des Menschen als biologischer Maschine, bei der sich im Falle von Dysfunktion einem Kraftfahrzeug gleich beliebig oft Teile reparieren oder austauschen lassen, ist irrig. Im Gegensatz zu Maschinen sind Betreffbarkeit und somit Verletzlichkeit, körperliche wie seelische, Grundsignaturen menschlicher Existenz. Erst die fleischliche Verfasstheit des Menschen macht es ihm möglich, die Welt zu erfahren. Mithin ist neben Hunger, Durst, Anstrengung, Freude und Glückseligkeit auch der Schmerz die vorgezeichnete Weise des Fleisches, mit der wir die Welt erfahren, schreibt der Philosoph Rolf Kühn in seinem Buch *Leben. Eine Besinnung*. Eine andere Möglichkeit gebe es nicht. Entsprechend müsse auch der andere nicht als beliebiges Objekt unter vielen wahrgenommen werden, sondern als ebenso einzigartiges, empfindsames und verletzliches Subjekt wie man selbst. So wie es echte Autonomie nur zum Preis der Anerkenntnis der Abhängigkeit von anderen gebe, würden wir im Bewusstsein der je eigenen Verletzlichkeit wie der des Gegenübers allererst zum Menschen. Eine Ethik der Betreffbarkeit ist entsprechend keine Sammlung von Sollens- beziehungsweise Du-sollst-nicht-Vorschriften, sondern eine bestimmte Perspektive auf den anderen. Denn jeder Mensch ist verletzlich, weil und insofern er in Beziehungen mit anderen steht. Der Arzt und Medizinhistoriker Giovanni Maio ist der Überzeugung, dass nur die Vergegenwärtigung der eigenen Verletzlichkeit wie derjenigen der anderen Behandelnde in die Lage versetzt, Hilfsbedürftige nicht als Objekte ihrer ärztlichen Hilfeleistung anzusehen, sondern als Mit-Subjekte und derart mit ihnen in Resonanz zu treten. Nur wenn Betreffbarkeit und Verletzlichkeit als Grundzüge des Menschen anerkannt würden, könne in scheinbar so Defizitärem wie Krankheit die Möglichkeit zur Beförderung urmenschlicher Qualitäten erkannt werden.

Karl Jaspers zufolge sind Grenzsituationen wie Tod, Leiden, Kampf, Schuld und Zufall Grundsituationen unserer Existenz, die untrennbar zum Leben gehören. Entsprechend sei es allemal besser, eine Kultur des Abschieds zu etablieren, so der Gerontologe Andreas Kruse, statt den nach wie vor für jeden unausweichlichen Tod zu verdrängen. Eine solche Kultur könne nicht nur dem Leben Sterbender schöpferische Impulse geben, sondern auch Gesunden und pflegenden Menschen. Denn selbst das Leben mit schwersten Erkrankungen könne noch ein erfülltes Leben sein. Reagieren wir in Grenzsituationen doch nicht sinnvoll durch Plan und Berechnung, sondern unmittelbar. Indem wir uns offenen Auges auf solche Situationen einlassen, so Karl Jaspers, werden wir allererst „wir selbst“.

Selbst-Sein, Menschenwürde, Gerechtigkeit oder Autonomie sind für Anhänger der reinen Nutzenethik (Utilitaristen) jedoch keine Werte an sich. Moralisch wertvoll seien sie nur dann, wenn sie einen objektiven Nutzen erzeugen. In ethischen Konfliktsituationen müssten Interessen, und das heißt eben auch finanzielle, vorurteilsfrei und nüchtern gegeneinander abgewogen werden. Entsprechend müsse auch menschliches Leben nicht um jeden Preis bewahrt werden. Vielmehr komme es vor allem auf die Fähigkeit an, Freude und Leid zu empfinden. So verfüge ein ausgewachsener Gorilla über eine größere Empfindungsfähigkeit als ein menschlicher Embryo oder ein irreversibel komatöser Patient.

„Was soll ich tun?“, die letzte und wichtigste der vier sogenannten großen Fragen Immanuel Kants, kennt keine letztgültige Antwort. Denn gelebte Ethik bedeutet nicht die Einhaltung eines Katalogs von Vorschriften wie die *Zehn Gebote* oder der Hippokratische Eid. Ethik, auch Ethik der Medizin, ist nur ein anderes Wort für eine Grundhaltung gegenüber sich und anderen. Eine solche bildet sich in einem niemals endenden gesamtgesellschaftlichen Gespräch über die Frage, welche Werte und Regeln sich eine Gesellschaft geben soll. Nicht endend ist dieses Gespräch auch deshalb, weil immer neue wissenschaftliche Möglichkeiten sich nicht mit überlieferten archaischen Denkmustern in moderne Gesellschaften integrieren lassen, sondern permanente Anpassungen erfordern. So mussten sich weder die Autoren der *Thora*, der *Bibel* oder des *Korans* noch die Moralphilosophen der Antike, Platon und Aristoteles, mit Fragen der Herztransplantation, der In-vitro-Fertilisation oder der Gentechnik auseinandersetzen. Doch auch ein gesamtgesellschaftlicher Konsens über das ethische Handeln enthebt den Einzelnen nicht von der persönlichen Verantwortung für sein Tun. Denn Mittelpunkt jeglicher gelebter Ethik ist nicht intellektuelle und emotionslose Distanz gegenüber der leiblichen Bedingtheit menschlichen Lebens, sondern, so sinngemäß Emmanuel Lévinas, die Bereitschaft, sich vom Antlitz des anderen berühren zu lassen.



Dr. Siegfried Reusch, Chefredakteur