

## 24.2

### Gegentwurf für eine zukunftsweisende Medizin

#### 24.2.1

##### Der vulnerable und angewiesene Mensch

*»Nur ein Schilfrohr, das zerbrechlichste in der Welt, ist der Mensch, aber ein Schilfrohr, das denkt. Nicht ist es nötig, dass sich das All wappne, um ihn zu vernichten: ein Windhauch, ein Wassertropfen reichen hin, um ihn zu töten. Aber, wenn das All ihn vernichten würde, so wäre der Mensch doch edler als das, was ihn zerstört, denn er weiß, dass er stirbt, und er kennt die Übermacht des Weltalls über ihn; das Weltall aber weiß nichts davon.«*

*Blaise Pascal*

Die Verbreitung der dargelegten Leitbilder des souveränen, autonomen, mechanistisch-leistungsfähigen und zuletzt auch machbaren Menschen hat zur Folge, dass Krankwerden, Schwachwerden, Gebrechlichwerden und Hilfsbedürftigwerden nicht als Manifestationen des Menschseins gesehen werden, sondern lediglich als bedauernswürdige Defiziterscheinungen und befremdliche Schwundstufen des »normalen«, des gesunden Menschen. In dieser Sichtweise wird jeder kranke Mensch und jeder nicht mehr heilbare Mensch zum »Störfall«, dem es mit der Aufwartung aller verfügbaren Technik entgegenzuwirken gilt.

Dieses Leitbild des stets leistungsfähigen Menschen stellt insofern eine problematische Ausgangslage für eine gute Medizin dar, als eine humane Medizin den kranken und angewiesenen Menschen gerade nicht als Störfall betrachten kann. Vielmehr wird der Arzt dem kranken Menschen nur dann wirklich helfen können, wenn Krankwerden als zum Menschen unweigerlich dazugehörend und als eine menschliche Existenzform anerkannt wird. Der katholische Theologe und Religionsphilosoph Romano Guardini (1885–1968) hat dies treffend formuliert:

*»Hinter den üblichen Aussagen über Gesundheit und Krankheit steht die Voraussetzung, der Mensch sei ein ›normales System‹; ein Gefüge von Kräften, Tendenzen, Regulativen, das ›in Ordnung‹ ist [...]. Das ist aber nicht der Fall. Wie der Mensch ist, enthält er quasi-konstitutiv den Widerspruch. Er ist von vornherein nicht einfachhin ›gesund‹. Die Störung, die Krankheit kommt nicht nur von außen, sondern auch von innen. Sie ist dem Menschen endogen.« (Guardini 1993, S. 973)*

Eine Medizin, die sich der Hilfe von in Not geratenen Menschen verschreibt, wird ein Menschenbild voraussetzen haben, das nicht den ge-

sunden, autonomen, souveränen Menschen zum alles beherrschenden Leitbild macht, sondern das gerade menschliche Abhängigkeit, Hilfsbedürftigkeit und Angewiesenheit als entscheidende konstitutive Merkmale des Menschseins betrachtet. Nur wenn das Krankwerden als zum Menschsein zugehörig akzeptiert wird, ist es möglich, auf diese Existenzformen nicht mit blindem technischen Aktionismus, sondern von einer verstehenden Grundhaltung aus zu reagieren, von einer Grundhaltung, die das Sosein erst einmal als ein in sich wertvolles und von sich aus grundsätzlich zu bejahendes Sein stehen lassen kann. Erst diese Haltung des Stehenlassens und die Vermeidung eines ständigen Abgleichs der in sich schon wertvollen Wirklichkeit mit einem fiktiven Ideal ermöglichen es, dem Sosein einen Sinn abzugewinnen. Einen Sinn nämlich, der es dem Menschen ermöglicht, die neue Erfahrung des Krankseins in das eigene Leben zu integrieren. Diese Integration der körperlichen Veränderung durch Krankheit in das eigene Leben schließt eine sinnvolle medizinische Behandlung der Veränderungen mit ein. Aber es kann verhindern helfen, dass Behandlung und »Bekämpfung« der Krankheit zu einer Obsession werden, in deren Folge der krank gewordene Mensch übersieht, dass er auch als schwacher und angewiesener Mensch noch ein erfülltes Leben führen kann. Dieses erfüllte Leben in Krankheit verwehrt sich der moderne Mensch selbst, und zwar nicht durch die eigentliche Krankheit, sondern vor allem durch eine problematische Selbstdeutung, von der aus viele Menschen ihrem Krankwerden lediglich mit einer Haltung des »Bekämpfens« begegnen.

Hieraus lässt sich der Schluss ziehen, dass eine Medizin, die nicht den angewiesenen, vulnerablen sowie auf Krankheit und Sterben angelegten Menschen zum anthropologischen Ausgangspunkt ihres Handelns macht, vielen ihrer Patienten die letzte Chance nimmt, dem menschlichen Sein in all seinen Facetten einen Sinn abzugewinnen. Wie zentral dies für die grundsätzliche Annahme eines jeden menschlichen Seins sein kann, hat Romano Guardini auf den Punkt gebracht: »Der entscheidende Schritt zum Beginn echter Gesundheit ist die Annahme seiner selbst; seiner Geschichtlichkeit mitsamt ihrer Tragik.« (Guardini 1993, S.972) Guardini macht hier deutlich, wie sehr das Gesundheitsverständnis des heutigen Menschen zu kurz greift. Mit dem Bild vom Menschen als eines grundsätzlich vulnerablen und angewiesenen Wesens würde auch Gesundheit in einem ganz anderen Licht erscheinen. Dann wäre Gesundheit nicht mehr nur die Fähigkeit, alles zu können, sondern vielmehr die Fähigkeit, sich in seinem Angewiesensein zu akzeptieren. Nach dieser Vorstellung wäre der Mensch gesund, der zu einem guten und akzeptierenden Verhältnis zu seinem Kranksein befähigt ist.

### 24.2.2

#### Medizin als bedingungsloses Hilfeversprechen

*»Warum schulde ich dem Arzt und dem Erzieher mehr als nur den Lohn? Weil der Arzt und der Erzieher uns zu Freunden werden und uns nicht durch die Dienstleistung verpflichten, die sie verkaufen, sondern durch ihr gütiges Wohlwollen wie einem Familienmitglied gegenüber.«*

*Seneca*

Wenn der vulnerable und angewiesene Mensch Ausgangspunkt und Grundlage allen medizinischen Handelns ist, erscheint nicht nur der Gesundheitsbegriff, sondern auch die Kernaufgabe der Medizin in einem anderen Licht (vgl. Maio 2007b; Maio et al. 2008). Für einen souveränen Menschen ist allein das gut, was der Souveränität dient; für einen angewiesenen Menschen ist das gut, was die Angewiesenheit zum Angelpunkt aller Handlungen macht. Angesichts dieser Angewiesenheit geht es dann vor allem darum, eine adäquate Antwort auf den Zustand des Angewiesenseins zu finden. Eine solche Antwort zu geben ist die Kernaufgabe der Medizin. Diese Antwort kann nur die absolute Zusicherung sein, das medizinische Wissen in den Dienst des notleidenden Menschen zu stellen. Demnach stellt der Patient für den Arzt wie für die Pflege ein moralisch verwandtes Gegenüber dar, ein Wesen, das allein durch sein Sein, durch seine Not, durch sein Leiden einen Behandlungsimperativ auslöst. Im Sinne einer responsiven Ethik, wie sie von Emmanuel Levinas (1905–1995) entworfen worden ist, ließe sich sagen, dass allein das Antlitz eines Kranken ausreichen muss, um in den Vertretern der heilenden Berufe die Motivation zur Hilfe auszulösen, ganz gleich, ob ein Vertrag, eine Versicherung, eine finanzielle Abdeckung vorliegt oder nicht.

Der Kern dessen, was Medizin ausmacht, liegt in der unerschütterlichen Selbstverständlichkeit, mit der die Medizin dem Erkrankten – ohne sich seiner zu bemächtigen – eine Hilfsantwort gibt (vgl. Maio 2007b). Da sich der Mensch in Not seinen Arzt nicht frei aussuchen kann, sondern darauf angewiesen ist, dass er, ganz gleich, wo er in Not gerät, einen Arzt findet, der ihm beisteht, darf das Hilfeversprechen nicht nur ein persönliches Versprechen eines einzelnen Arztes sein, sondern muss ein kollektives Versprechen sein, das jeder allein dadurch gibt, dass er sich als Arzt bezeichnet. Pellegrino (2005, S. 39) spricht hier von einem »öffentlichen Bekenntnisakt«, das vom Arztsein ausgeht. Das öffentliche Bekenntnis bezieht sich nicht darauf, den Kranken in jedem Fall zu heilen oder auf die Zusicherung, dass die ärztliche Behandlung auch glückt. Es ist nicht der Effekt der ärztlichen Handlung, die durch ein solches Hilfeversprechen