

## **Lebenssinn durch Fristverlängerung?**

### **Die Spielräume des Arztes ‚innerhalb der Grenzen des blossen Lebens‘**

**Motto: Ärzte sollen in meinem Leben nach Möglichkeit niemals vorkommen; aber sie sollen immer da sein**

#### **Vorbemerkung**

*Der Untertitel* ist eine Anspielung, die den Kompetenz und Aufgabenbereich ärztlichen Handelns anzeigt – analog dem Kompetenzrahmen unserer Vernunft, der die Ansprüche der Religion limitiert: Ärztliche Heilkunst ist zuständig für das Gebiet des „blossens Lebens“ – das heisst für eine zeitlich und ‚räumlich‘ festgelegte Dimension: zeitlich die Dimension von der Geburt bis zum Tod; ‚räumlich‘ ausschliesslich in der Immanenz. „Transzendierende, d.h. die Grenzen dieser biologischen Gegebenheiten überschreitende Zuständigkeitsansprüche kann kein Arzt geltend machen und kein Patient von ihm erwarten. Medizin operiert diesseits der Religion – oder sie verliert ihren Status als Wissenschaft.

#### **1. Spielräume des Arztes**

Ärzte sind Dienstleister. Sie dienen Zwecken – vornehmlich dem, den Kranken gesund genug zu machen, um ihm eine Lebenssinnstiftung zu ermöglichen – falls er das will. Der Arzt *kann* – muss aber nicht – mit dem Patienten über seine Sinnsuche oder Sinnentscheidung diskutieren; aber er kann dem Leben des

Patienten keinen Sinn geben. Er ist dazu da, um sich tendenziell endgültig überflüssig zu machen im weiteren Leben des Patienten – so ist es dessen eigentliche Erwartung beim Arztbesuch. *Der Arzt ist kein Heiland (ppp)*, und er sollte es von sich weisen, dieser Rollenerwartung zu entsprechen. Vielmehr muss er darauf hinarbeiten, mit dem Patienten eine Art Kooperationsvereinbarung zu treffen: Der Wettlauf mit der Frist verbindet Arzt und Patient. Verliert der Patient den Wettlauf, waren die therapeutischen Massnahmen vielleicht zwecklos, aber das Leben des Patienten muss dadurch nicht seinen Sinn verloren haben: Nicht, weil die Hoffnung auf eine transzendente Fortexistenz auch die Aussicht auf eine nachträgliche Sinnstiftung einschliesse: *Sinn ist die Folie von Bedeutungen (ppp)*, die wir Menschen und Dingen geben. Nur in einem Leben, das wir als sinnvoll bewerten, *indem wir es bejahen* (s.o.), kann etwas Bedeutung haben – für mich oder/und andere; jedenfalls:

*Sinn ist kein Depositum unter Aufsicht der Religion (ppp)*.

In den Bedeutungen, die wir Menschen und Dingen geben, spiegelt sich der Sinn: in einer Welt ohne Bedeutungen zu leben, ist ‚sinn-los‘. Sinn ist eine Qualität; Frist ist Quantität: *Die Frist verhält sich zum Sinn wie die necessità zur virtù (ppp)*.

## **2. Die Anthropologie des homo sapiens als *animal symbolicum***

Der Mensch ist ein Bedeutungsstifter. Diese – sinngemäss – von Ernst Cassirer stammende anthropologische Basisdefinition ist den geläufigen Formeln vom *homo sapiens* oder *animal rationale* überlegen, als sie aussagt, worin die „Sapientia“ bzw. die „Ratio“ besteht, und zugleich, worin sie sich evident manifestiert: Tiere stiften keine Bedeutungen – sie nehmen und benutzen die Welt, wie sie ist. Menschen nicht; sie verwandeln die Welt in ein Pluriversum von Bedeutungen, über die sie miteinander korrespondieren – kooperativ oder

aggressiv -, und die kreative Partipation an diesen Bedeutungsstiftungen ist der der Sinn, den jeder seinem Dasein auf unterschiedliche Weise geben kann (s.so.). Beteiligt er sich nicht daran, entscheidet er sich für eine Existenz ohne Sinn, wobei auch die demonstrative Verweigerung ein provokativer Akt der Beteiligung sein kann; beteiligt er sich daran, so hat er bereits damit seinem Dasein in der Welt einen Sinn gegeben.

Krankheit ist ein Kerker der Gesundheit. Im Kerker sind Kompetenz und Spielraum der Bedeutungsstiftung eingeschränkt, behindert oder sogar vernichtet. Ein kranker Mensch kann von einem Arzt erwarten, dass er ihn aus dem Kerker zu befreien versucht – und zwar unter Einsatz aller ihm zur Verfügung stehenden geeigneten Mittel. Nicht erwarten kann der kranke Mensch, dass der Arzt sich im Vollzug seiner Therapie an den Bedeutungsstiftungen beteiligt, zu deren Erstellung der Patient wieder in die Lage versetzt sein – sprich: gesund werden – möchte. Der Kompetenzbereich des Arztes mag in technischer Hinsicht gross und optimal ausgestattet sein – die Kompetenz zur Bedeutungsstiftung für das Leben anderer kann er sich nicht zusprechen – dies wäre Überforderung und Anmassung zugleich. Zugleich gilt, dass der Patient den Arzt nicht mit Erwartungen dieser Art konfrontieren sollte.

*Der Arzt ist kein Priester.*

Allerdings empfiehlt er sich als jemand, der wissen muss, dass die Instandsetzung eines menschlichen Organismus nicht nur in der Beseitigung von Störungen, sondern die Auseinandersetzung mit dem Leiden *an* diesen Störungen besteht. Ein Arzt, der dieses Wissen ignoriert, kommt einem Mechaniker gleich. Er abstrahiert davon, dass der Patient ihm nicht nur sein Bein ausliefert, um eine Trombose zu behandeln, sondern dass er *sich* ausliefert - etwa im Fall einer fälligen Brustamputation wegen des Befundes eines „Mamma-Karzinoms“: Hier geht es nicht selten um eine Patientin, die an der Angst vor einem drohenden Identitätsverlust leidet. Sie fürchtet, ihr vielleicht

seit langer Zeit zu hohem Komplexitätsgrad entwickeltes Bedeutungs-Pluriversum, weil sich verlieren auch heisst, seine Welt und damit den bislang tragenden Sinn ihres Lebens zu verlieren. M.a.W.: sie befürchtet, nicht mehr ja sagen zu können zu ihrem Leben. Ich kenne einen Fall, bei dem die Patientin auf die Operation verzichtet und lieber stirbt, als sich zu verlieren. Ein Arzt, der diese Notlage lediglich als einen Fall für die Reparaturwerkstatt der chirurgischen Technik bewertet, mag ein Virtuose sein, aber er macht es sich so leicht wie ein Physikalist, für den der kranke Mensch so etwas ist wie eine defekte Maschine. Die Krankheit ist vom Erleben der Krankheit nicht zu trennen, der Schmerz nicht vom Erleben des Schmerzes. Die Aufgabe des Arztes liegt gleich weit entfernt von der des Priesters und des Mechanikers.

### **3. Schmerz und Lebenssinn**

„Der Schmerz macht Hühner und Dichter gackern“ heisst es in Nietzsches Zarathustra. Dieser Satz ist keine alberne Apologie des Masochismus; er enthält eine Diagnose, die die *causa efficiens* des Schmerzes um die *causa finalis* erweitert. Nicht, dass Nietzsche sich hier einen Rückfall in die Zeit der wissenschaftlichen Teleologie-Gläubigkeit leistet: der Schmerz tritt nicht auf, *um* auf etwas aufmerksam zu machen, was über die Feststellung der physischen Ursache hinaus geht, aber er veranlasst zu einer derartigen Aufmerksamkeit, wenn sich immer wieder zeigt, dass er zu etwas gut ist. Schmerzen habe *ich*; nicht mein Fuss. Diese Dimensionserweiterung der personalen Selbstwahrnehmung wird gern so schnell vergessen, wie der Schmerz abgestellt wird. Nicht, dass wir wie Fakire den Schmerz zum Dauerzustand machen sollten, um eine andere, wohl möglich reichere Selbsterfahrungen zu machen. Aber wenn sich der Schmerz meldet, hilft es vielleicht sogar, ihn nicht nur als

Überfall, als Terror oder feigen Hinterhalt zu betrachten, sondern als Spiegel – nein nicht meiner Hinfälligkeit, meiner Bedürftigkeit, meiner Demut und was noch alles an Legitimationen für die Unterwerfung unter einen etablierten religiösen oder kommunitaristischen Moralismus berufen wird, sondern als Spiegel meiner Grenzen, die mich nötigen, das Spiel des Lebens in andere Richtungen zu lenken, als in jene, die mich immer wieder abprallen lassen. Dazu bedarf es zweierlei: ärztlicher Empathie-Kompetenz und seiner Umwelt, die sich nicht darauf trainiert, die Kranken und die Alten zu ghettoisieren. Beides setzt soziale Initiativen voraus, die den modernen Klinikbetrieb und seine Systemzwänge ebenso revolutionieren, wie die infrastrukturellen Gestaltungen unserer Lebensräume. „Baut die modernen Städte so, dass Kinder, Alte und Kranke sich wohl fühlen. Dann fühlt Ihr Euch auch wohl“. riet der Architekten-Fürst Corbusier seinen Schülern.

Ein gackernder Poet hat zu bedenken gegeben, dass es zu einer gelingenden Palliation gehören könnte, die Botschaften zu entschlüsseln, die der Schmerz dem Patienten sendet. Umberto Eco's „Riflessioni sul dolore“ sind Titel eines Vortrags, in dem Autor in Form einer raffiniert zusammengestellten Zitatensfolge – von Hesiod bis Dostojewskij, von Demokrit bis Marcel Proust – zeigt, wie die eminente poetische und philosophische Literatur in unterschiedlichsten Kulturkreisen seit langer Zeit die Kreativität des Schmerzes, insbesondere seine Bedeutung als Energiequelle intensiver Selbsterkenntnis herausstellt. Allesamt werden Eco's Zeugen sie als Realisten des Schmerzes präsentiert – besonders markant auch Marcel Proust als Autor von „Auf der Suche nach der verlorenen Zeit“: Welche Zeit ist es, die verloren ist, aber wiedergefunden werden will, und – was lässt den Helden leiden: die Suche? Ihre Aussichtslosigkeit? Geht es um vergeudete Zeit, um verpasste Chancen? Am Ende des Romans wird der Anfang des Romans – des eigentlichen Romans – inszeniert: das Aufschreiben der Memoiren. Dabei geht es um die Form, wie die Vergangenheit nicht einfach durch ein rekapitulierendes Memorieren abrufbar konserviert wird wie ein

erlerntes Gedicht – Henri Bergson, der Proust inspiriert haben dürfte, spricht hier vom „Speichergedächtnis“ -, sondern um die Kunst, die Vergangenheit zur Gegenwart zu machen, ohne in eine Phantasiewelt zu flüchten: Als historische oder physikalische Vergangenheit bleibt das Vergangene unerreichbar fern, als poetische erhält sie einen neuen Zeit-Status Zeit: sie erweitert und prägt den Modus der Gegenwart Der Roman führt vor, was auch die Reflexion leisten kann: er vergeichzeitig Gegenwart und Vergangenheit und in der Folge auch Gegenwart und Zukunft, da die Gegenwart die Zukunft der Vergangenheit ist. Zugleich wird die Gegenwart relativiert. Beides – Wiedergewinn einer poetisch umgestalteten Vergangenheit und Neuprägung der Gegenwart durch diese Vergangenheit stiften ein erfülltes Leben mit dem Primat der Gegenwart, die, anders als in der klassischen Philosophie, als Dauer und nicht als Punkt verstanden wird: die verlorene Zeit ist eine Vergangenheit, deren Wiedergewinn eine neue Gegenwart schafft.

Diese Deutung lässt eine konsequent und ausschliesslich säkulare Zeiterfahrung sichtbar werden: die Zeit wird umgebaut, die Gegenwart zur Dauer („durée“) – sie hat die Vergänglichkeit überwunden. Sinn ist, was ich aus der Zeit mache: ich gebe der Vergangenheit eine neue Bedeutung – ich mache das, nicht ein Gott. Der Arzt wird wichtig als Helfer im kreativen Umgang mit der Vergangenheit: er weiss, dass Schmerzen nicht nur beseitigt werden müssen, sondern dass sie – mit Gewinn - verstanden werden können. Dann besteht Chance zu einer Authentizität der Lebensführung gerade auch in der Zeit schmerzhaft verkürzter Lebenserwartung . (Exkurs zu Plessner: Das Weinen ist - wie das Lachen – ein Art „Katastrophe unserer Leiblichkeit“ , die sich der Sprache bemächtigt. Ihre Deutung bzw. Übersetzung ist Teil einer heiklen Biographie.

Die rhetorische Funktion der Titelfrage hat sich bestätigt: Lebensverlängerung führt nicht eo ipso zu Sinnengewinn – zum einen, weil Sinn kein Quantum ist; zum andere, weil ich in der gegebenen Frist meines Lebens eine Bedeutungsvielfalt stifte, die ihre Vitalität nicht verliert (Proust). Jeder Arzt, der erfolgreich heilt, verlängert das Leben; sein Erfolg ist nicht darin erschöpft, dass er den Patienten gegebenenfalls vor dessen akutem Tod befreit, - sein Erfolg ist qualifiziert dadurch, wie sehr es ihm gelungen ist, den Kranken – den Schmerz geplagten – in den Stand zu versetzen, dem Schmerz eine „Bedeutung“ zu vermitteln, etwa so, dass er die Zeit der Krankheit nicht als temps perdu erlebt.

Der ideale Arzt? Ein Artist.

#### 4. Anhang: Transhumanismus – Perversion der „Human“ - Medizin

Zum Grundbestand klassischer Philosophie des Bewusstseins spätestens seit Kant gehört die Überzeugung, dass die Wendung, ‚sich eines Tatbestandes bewusst zu sein‘ – technisch gesprochen: eine Information oder ein Bündel von Informationen zu verarbeiten - nicht nur besagt, dass eine woher auch immer gelieferte Information zu einem Wissen von einem „Ich“ wird, sondern dass der Wissende (Informierte, Informationsträger) weiss, dass er weiss, - und zudem, dass er die Tatsache des ‚Wissens von seinem Wissen‘ eigens für sich thematisieren, d.h. sich ‚bewusst‘ machen kann. Physikalisten und transhumanistischen Optimisten haben bislang keinen Informationsbegriff

entwickelt, der diese komplexe Kompetenz abbildet, geschweige denn gezeigt, dass der Informationsverarbeitungsprozess der Maschine diese spezifische Reflexionspotenzierung einschliesst. Während ich diese Sätze aufschreibe, weiss ich, was ich schreibe und dass ich schreibe – und ich weiss, dass ich über dieses Wissen verfüge. Ich weiss mich als einen Wissenden von der Fähigkeit, etwas zu wissen zu können unter Einschluss des Wissensinhalts: Ich weiss X; ich weiss dass ich x weiss und ich weiss dass ich weiss, stets x wissen zu können. Diese Kompetenztriade ist in jedem Bewusstseinsakt aktiv. Sollten Maschinen tatsächlich wissen, dass sie Maschinen sind, die wissen, dass sie x wissen können und zugleich x wissen, und sollten die besagten Maschinen den Menschen ersetzen und seine Leistungsfähigkeit quantitativ wie auch qualitativ unermesslich steigern – sollten sie sogar nahezu unsterblich sein, weil sie sich mehr und mehr dem natürlichen Verfall entziehe, dann würde sich der Mensch nicht qua Mensch neu qualifizieren, sondern er würde sich abschaffen – wenn er nicht schon längst dabei ist, es zu tun. An seine Stelle träte vielleicht ein Wesen, das friedlicher, zufriedener lebt und reibungsloser organisiert ist als wir, aber ich glaube nicht, dass es humaner wäre als die zumeist inhumanen ‚Humani‘. Natürlich ist der Mensch zumeist nicht menschlich, sondern unmenschlich; aber er lässt immer wieder erkennen, dass er ein zur Humanität fähiges Wesen ist, sei es, dass er konsequent so handelt, wie Antigone, sei es, dass er es nicht tut, wie Cesare Borgia: die Menschen trauern, triumphieren, weinen, lachen, hassen, lieben, verzweifeln oder produzieren – und sie wissen es, sie versprachlichen es, und sie versprachlichen, dass sie es wissen und sogar, dass sie eine Sprache haben, zudem spielen sie sprechend mit dieser Sprache, wodurch sie sie permanent verwandeln, wie es die Aufgabe der Poeten ist. Die Sprache unterscheidet zwischen Form und Inhalt in demonstrativer Analogie zum Wissen. Sie belegt ihrerseits die zuvor beschriebene Dualität des Bewusstseins: etwas wissen, und sich als Wissenden wissen.



Wenn die Transhumanisten als Anhänger eines weltanschaulich-wissenschaftlichen Monismus auftreten, tun sie dies unter Verwendung des neutraler scheinenden Informationsbegriff, den sie an die Stelle des Wissens – und Bewusstseinsbegriffs setzen. Dabei kommt es zu einer eklatanten Äquivokation in der Anwendung der Kategorie, denn im Dual „Information“ und „Informationsverarbeitung“ bedeutet „Information“ nur scheinbar dasselbe: so wie Begriff und Anschauung bei Kant zwei Stämme der Erkenntnis bilden, so ist die Informationsverarbeitung ein aktiver Vorgang der Verwandlung von Material in Wissen, während Information als die Nachricht *vor* dem Empfang, die retrospektiv – nach der Transformation in Wissen - ebenfalls als „Information“ bezeichnet wird – eine veritable Äquivokation.

Das Problem ist den Kantianern bekannt: was ist die „Materie der Empfindung“ vor der „Wahrnehmung“, von der Kant spricht – also das, ‚was‘ wir tatsächlich empfinden, wie den Schmerz bei Berührung einer feurigen Kohle? Empfundene Materie? Materialisierte Empfindung? Letzteres Kaum. Kant war genau: Materie d e r Empfindung – d.h., beide, Materie einerseits und Empfindung andererseits -, sind unterschieden wie Substanzen. Ich sehe nicht, wie diese Differenz aufzuheben wäre; schon gar nicht durch eine Äquivokation bei dem Versuch einer plausiblen Erstellung einer Theorie des wissenschaftlichen Monismus.

Meine Skepsis gegenüber dem Transhumanismus richtet sich aber nicht nur gegen dessen pseudowissenschaftlichen Sprachgebrauch; sie richtet sich auch nichtgrundsätzlich gegen eine Beschleunigung des Fortschritts auf dem Gebiet der medizinischen Technik. Sie richtet sich gegen das pseudo-religiöse Verheissungspathos, mit dem sich die Anhänger des Transhumanismus als Initiatoren eines humanen Fortschritts empfehlen. Dabei führt meine Skepsis nicht dazu, den Protagonisten des TH zu verweigern, was sie gegen ihre Kritiker immer wieder verteidigen: das Entscheidungsrecht über den eigenen Körper, das Recht auf medizinische Förderung der Verlängerung der Dauer

eines gesunden Lebens, die Perfektionierung des eigenen Intellekts. Es sind dies zwar keineswegs eo ipso humanistische Optionen, aber sie sind genuin modern.

Transhumanisten sind Sektierer, die einen Humanismus beschwören, der den technischen Fortschritt legitimiert und sogar beflügelt; sie glauben, dass die Welt mit einem gezielten Einsatz unserer technischen, medizinischen und intellektuellen Möglichkeiten immer besser, der Mensch immer menschlicher und das Leben immer lebenswerter werde. Julian Huxley hat das Wort „Transhumanismus“ geprägt, wobei es sich bestenfalls um ein peinliches Missverständnis handeln dürfte. Zudem kann nicht davon ausgegangen werden, dass alle Mitglieder dieser Sekte dasselbe unter der Vokabel verstehen. Es ist wie in jeder Religion: sobald man sich im Glauben an einen Glauben verbündet, streitet man um den rechten Glauben. Ob die Computerwelt aus uns einen bessere Menschen macht, ist zu bezweifeln. Aber damit zu rechnen, dass es für den Humanismus einmal zu spät geworden sein könnte, gehört seit jeher zum Selbstverständnis des Humanismus. Der klassische Humanismus schliesst von jeher einen anthropologischen Realismus mit ein – das gilt von Sophokles („Nichts ist unheimlicher als der Mensch“) bis Machiavelli („Der Mensch ist böse“). Die Unmenschlichkeit des Menschlichen gehört zum Erfahrungspotential des Humanismus. Der „Transhumanismus“ mag ein Fall von „Trans“itorik sein – was immer er auch durchqueren, übersteigen oder überbieten mag -: ein Humanismus ist er nicht; er ist ein Etikettenschwindel.