

andere Seite“ verjagte. Es stellt sich hier die Frage, ob nicht diejenigen, die mit ihrem Verhalten Anhänger christlicher Werte von sich stoßen, anstatt sie an sich zu binden, im Endeffekt eine christlichen Werten eher abträgliche Politik betreiben.

Der „nachrevolutionäre Kater“, wie ihn Kolakowski nannte, läßt die Verdienste der Institutionen, Bewegungen und Personen vor der Wende und für sie schnell vergessen machen. Dies gilt nicht nur für „Institutionen“,

wie den ehemaligen Volkshelden *Lech Wałęsa*, der als Präsident mit einem seit seiner Wahl weiter sinkenden Beliebtheitsindex zu kämpfen hat, für den Sejm, den Senat und die Regierung, es gilt insbesondere auch für die katholische Kirche, die jetzt in Polen mit den Folgen einer jahrzehnte- bzw. jahrhundertewährenden Sakralisierung des Profanen (Nation, Staat, Gesellschaft) und gleichzeitigen Profanisierung des Sakralen konfrontiert wird.

Dieter Bingen

„Gesund ist, wer mit Belastungen und Behinderungen leben kann“

Ein Gespräch mit dem Medizinhistoriker Dietrich von Engelhardt über Gesundheits- und Fitneßkult

Es gibt kaum ein Thema, das gegenwärtig solche Hoffnungen in breiten Teilen der Bevölkerung auf sich zieht wie alles, was mit Gesundheit, sogenannter „Fitneß“ und geistig-körperlichem Wohlbefinden zu tun hat. Die entsprechenden geballten Erwartungen treffen den Allgemeinmediziner ebenso wie den Seelsorger, den Psychotherapeuten genauso wie den Physiotherapeuten. Die Ansprüche und Sehnsüchte überschreiten längst die Grenze zu dem, was religiöse Menschen „Heil“ nennen. Es hat den Anschein, als wolle der postmoderne Mensch auf eine säkularisierte Weise mittels Gesundheits- und Fitneßkult seiner Endlichkeit ein Schnippchen schlagen. Wir sprachen über diese Zusammenhänge mit dem Direktor des Instituts für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte an der Medizinischen Universität zu Lübeck, Professor Dietrich von Engelhardt. Die Fragen stellte Klaus Nientiedt.

HK: Herr Professor von Engelhardt, schaut man in Programme von Erwachsenenbildungseinrichtungen und Akademien oder sieht man sich in Buchläden um, fällt das enorme Angebot an Information und Schrifttum zu all dem auf, was mit Gesundheit, Fitneß, Heilen usw. zusammenhängt. Falls diesem Angebot auch eine Nachfrage entspricht – was nicht unbedingt so sein muß –, fragt sich unausweichlich: Leben wir wirklich so ungesund, so heillos, daß wir all das nötig haben?

von Engelhardt: Hier kommen viele Momente zusammen. Nicht nur, daß wir heil-los und ungesund leben, sondern auch, daß viele die Medizin und die Naturwissenschaften in bezug auf den Umgang mit unserem eigenen Körper sowie den Umgang mit der Natur kritisieren. So hat sich eine Medizin-, Fortschritts- und Wissenschaftskritik herausgebildet, die weit über das hinausgeht, was unmittelbar Gesundheit, Krankheit, auch das Sterben betrifft. Was kritisieren wir an der modernen Medizin, an der technisierten Medizin? Früher war die Medizin auch zuständig für die Gesundheit, heute ist sie es im allgemei-

nen nur für die Behandlung von Krankheit. Früher war auch der Gesundheitsbegriff viel weiter gefaßt, als was wir heute unter Gesundheit verstehen. Und es kommt hinzu, daß wir auf der einen Seite die Medizin kritisieren, auf der anderen Seite aber auch unwahrscheinlich hohe Erwartungen haben in bezug auf Jugendlichkeit, Schönheit und Gesundheit.

„Dem Gesundheitsstreben liegt auch das Bedürfnis zugrunde, ewig leben zu können“

HK: Vielfach bleibt es aber nicht nur bei der Kritik. Suchen Zeitgenossen inzwischen nicht ihr Heil, ihre Gesundheit schlicht bei anderen als den traditionellen (Schul-)Medizinern, und was bedeutet dieses Verhalten vieler Menschen bei uns für das Verständnis von Gesundheit?

von Engelhardt: Mehr denn je wird die Gesundheit wieder in die Selbstverantwortung des Individuums zurückgelegt. Das ist gerade auch bei vielen außerschulmedizinischen bzw. außerwissenschaftlichen Initiativen der Fall. Dort zeigt sich, daß man auf anderer Ebene noch etwas realisieren will, was in der normalen Medizin vielleicht nicht so geschieht: Selbsthilfegruppen oder die Hospizbewegung haben begonnen, die Trennung von Lebenswelt und Medizin wieder etwas zu überwinden. Das sind Bewegungen bzw. Richtungen, die möglicherweise z. T. auch ihre bedenklichen Züge haben, aber die für mich allgemein signalisieren: Der Mensch ist auch selbst für seine Gesundheit verantwortlich, nicht nur die Medizin. Die Medizin hat sich um die Gesundheit, um Gesundheitserhaltung, Prävention, Rehabilitation ebenso zu kümmern wie auch um die Sterbebegleitung. Alles das sind Aufgaben, die über die klassischen Funktionen der Medizin seit dem 19. Jahrhundert hinausgehen.

HK: Die Besinnung auf die Selbstverantwortung wird sich aber doch allenfalls in Randbereichen auswirken; die hoch differenzierte Arbeitsteilung, wie sie auch für die Medizin unverzichtbar ist, wird davon doch nicht wirklich berührt . . .

von Engelhardt: Das ist sicher richtig. Man muß ganz nüchtern sehen, an welchen Stellen diese Selbstverantwortung von Bedeutung sein kann. Das Interesse an der medizinischen Ethik in unserer Zeit zeigt aber beispielsweise, daß der Patient miteinzubeziehen ist, etwa dadurch, daß vor jeder Therapie und Diagnose seine Einwilligung einzuholen ist, nachdem man ihn zuvor über beides aufgeklärt hat. Angesichts der chronischen Erkrankungen sehen wir auch, daß die Medizin durchaus an Grenzen stößt, die man ihr gar nicht vorwerfen kann. Oft heißt Therapie mehr die Fähigkeit, jemandem zu helfen, mit einer Krankheit bzw. einer Einschränkung leben zu lernen, als sie zu überwinden.

HK: Wird bei der Kritik an der Medizin nicht vielerorts das Kind mit dem Bade ausgeschüttet, wenn der Fortschritt allzu pauschal gescholten wird und man Zuflucht sucht bei romantisierenden Gesundheits- bzw. Ganzheitsvorstellungen?

von Engelhardt: Unbedingt. Auf der einen Seite nimmt man gerne den Fortschritt in Anspruch. Auf der anderen Seite sucht man bei allen kleinen Wehwechen Zuflucht bei der Medizin. Einerseits kritisiert man unentwegt die Pharmazeutische Industrie, greift andererseits aber dennoch nicht weniger zu den Medikamenten. Man darf nicht übersehen, daß durch die Fortschritte in der Medizin im 19. Jahrhundert – Antisepsis, Anästhesie, Chirurgie, Bakteriologie – sich die durchschnittliche Lebenserwartung mehr als verdoppelt hat. Eine überzogene Kritik am medizinischen Fortschritt ist aber noch aus einem anderen Grund ungerecht: Die Medizin ist ein Teil der Kultur, sie spiegelt unsere allgemeinen Werte, Wünsche und Orientierungen wider. Letztlich ist das alles nicht nur eine Frage der Medizin, auch wenn diese ihre eigene Dynamik besitzt, aus der sich immer wieder Verselbständigungen ergeben können.

HK: Dieses Verhalten scheint aber nicht der einzige Widerspruch zu sein: Wir sind durchaus stolz darauf, einen bestimmten Zivilisationsstandard erreicht zu haben, gleichzeitig haben wir verstärkt gesehen, daß uns diese Verhältnisse auf unterschiedlichste Weise auch krank machen . . .

von Engelhardt: Das ist unbedingt ein Widerspruch: Wer die Geschichte kennt und wer übersieht, was die Medizin an quantitativer und qualitativer Verbesserung des Lebens gebracht hat, sieht das ganz nüchtern – auf der einen Seite. Auf der anderen Seite ist er verwundert, daß die Ansprüche immer höher werden. Man kann dem aber durchaus mit Verständnis begegnen: Auch durch unseren Umgang mit der Umwelt kommen Belastungen auf uns zurück, die wir vermeiden könnten. Oder daß einige vielleicht mit Recht sagen, eine rein technisierte Medizin –

obwohl das z. T. auch völlig übertrieben wird – werde mit bestimmten psychosomatischen und chronischen Erkrankungen nicht fertig.

HK: Aber mehr noch als ein geschärftes Bewußtsein vom Krankwerden oder Kranksein kennzeichnet unsere Zeit ein ausgeprägtes Streben nach Gesundheit, nach Fitneß, was nicht unbedingt dasselbe bezeichnet. Geht es dabei wirklich „lediglich“ um körperliche Unversehrtheit oder geht es um mehr, um nicht zu sagen: um alles?

von Engelhardt: Diesem Gesundheitsstreben liegt auch das nicht immer bewußte Bedürfnis zugrunde, ewig leben zu können und ewig gesund sein zu wollen, ewig schön und jugendlich sein zu können. Im letzten steht hinter dieser Einstellung die neuzeitliche Säkularisierung. Diese Säkularisierung hat uns ein Problem aufgehalst, das man im Mittelalter eben nicht hatte. Säkularisierung heißt auch Verweltlichung des Paradieses; d. h., was die Ideale von Gesundheit oder Jugend oder ewiges Leben im Paradies vielleicht möglich machen, wird übertragen in die irdische Existenz und der Medizin und den Naturwissenschaften als Aufgabe gegeben. Die neuzeitliche Dynamik und unaufhaltsame Progrefßkraft der naturwissenschaftlichen Medizin gehen auf diese Säkularisierung zurück.

„Wir beachten die positiven Dimensionen des körperlichen Schmerzes zuwenig“

HK: . . . das hieße also, die Ärzte sind auch im Sinne der Erwartungen der Patienten vielfach zu Priestern bzw. zu „Halbgöttern in Weiß“ geworden, nicht nur in ihrem eigenen Verhalten und Selbstbewußtsein . . .

von Engelhardt: Wenn Sie so wollen. Francis Bacon – einer der großen Utopisten der Renaissance – schrieb in einem Essay über den Tod: Wenn die Medizin richtige Fortschritte machen wird, dann kann sie auch eines Tages den Tod überwinden und das ewige Leben auch hier auf Erden möglich machen. Das ist im Grunde die tiefe Hoffnung, vor der wir alle stehen: behindertes Leben unmöglich zu machen, Jugend ewig zu erhalten. Dieser Hoffnung entspricht auch die Unfähigkeit, das Alter zu akzeptieren, die Unfähigkeit, das Ende des Lebens, das Sterben hinzunehmen. Das gilt für die schulmedizinischen Richtungen genauso wie für die außerschulmedizinischen.

HK: Leistet ein Gesundheitsverständnis wie etwa das der Weltgesundheitsorganisation („Gesundheit ist der Zustand vollkommenen physischen, sozialen und psychischen Wohlbefindens“) einem solchen Verständnis nicht erheblichen Vorschub?

von Engelhardt: Die Definition der WHO ist ausgesprochen ambivalent zu beurteilen. Auf der einen Seite ist daran positiv, daß Gesundheit nicht nur auf der biologischen Ebene definiert wird – Krankheit wird nicht nur als eine Störung im körperlichen Sinne verstanden, Gesundheit

und Krankheit werden vielmehr immer bezogen auf die sozialen und psychischen Dimensionen. Das ist etwas Richtiges und Sinnvolles, was in früheren Bestimmungen über Gesundheit und Krankheit zwar immer enthalten war, was aber allmählich verlorenging. Die anthropologische Flachheit dieser Definition liegt allerdings darin, daß Gesundheit als utopisches Ideal verstanden wird, das sich verwirklichen läßt. Das geht an der Sache vorbei und weckt im übrigen auch falsche Hoffnungen, liegt aber ganz genau in der säkularisierenden Tendenz der neuzeitlichen Medizin, ja überhaupt der neuzeitlichen Menschheitsgeschichte. Überzeugender finde ich Interpretationen von Gesundheit und Krankheit, die z. B. lauten: Gesund ist, wer mit Belastungen und mit Behinderungen leben kann – nicht derjenige, der von ihnen frei ist. Jeder von uns ist in gewisser Weise eingeschränkt in seinen Möglichkeiten, sei es auf psychischem, physischem oder psychosomatischem Gebiet. Und er muß damit leben können.

HK: Worin liegt nun der eigentliche Unterschied zu einem vorneuzeitlichen Gesundheits- bzw. Krankheitsverständnis? War letzteres wegen der geringeren medizinischen Möglichkeiten einfach realistischer bei der Einschätzung des Lebensalters und der Wahrscheinlichkeit, ohne Krankheit leben zu können?

von Engelhardt: Der Unterschied liegt etwas anders. In der Kulturgeschichte der Medizin existierten Verständnisse von Gesundheit und Krankheit, die eben nicht so eindeutig sagten: Gesundheit ist positiv und Krankheit ist negativ. Im Mittelalter gab es z. B. das Wort von einer „heilsamen Krankheit“ und einer „verderblichen Gesundheit“. Das sind interessante Auffassungen. Gesundheit, wenn sie vollkommen, total ist, ist gar nicht so positiv, weil sie uns nicht sehen läßt, welchen begrenzenden Bedingungen menschliches Leben unterliegt – irdisch wie auch im Blick auf das Jenseits. Man hat im Mittelalter auch die Auffassung vertreten, der Übergang von Gesundheit zu Krankheit und von Krankheit zu Gesundheit in der Heilung greife im individuellen Verlauf den heilsgeschichtlichen Verlauf vom Paradies über das irdische Leben zur Auferstehung auf. Wenn Gesundheit und Krankheit so aufgefaßt werden, daß die Möglichkeit der Auferstehung, der wirklichen Heilung – wir haben ja auch im Wort „Heiland“ diese Wortverbindung – nicht mehr gesehen werden, dann wird eine Krankheit in jedem Fall als etwas Negatives aufgefaßt. Krankheit und Gesundheit können sich beide jedoch negativ und positiv auswirken. Im übrigen waren diese Standpunkte nicht nur im Mittelalter vorhanden. Novalis zum Beispiel sagte um 1800, die Krankheiten, insbesondere langwierige Krankheiten, könnten zu „Lehrjahren der Lebenskunst und der Gemütsbildung werden“.

HK: Bedeutet dies nicht aber für die Medizin, daß sie heute eine Art Spagat vollführen muß: Einerseits ist sie weiterhin damit befaßt, Schmerz nicht nur so gering zu halten wie nur eben möglich, sondern am besten ganz zu verhin-

dern; auf der anderen Seite soll sie realisieren, daß Schmerz zum Menschen unabänderlich dazugehört. Wie bringt man das zusammen?

von Engelhardt: Das ist in der Tat ein Paradox. Die Medizin ist reich an solchen Paradoxien. Als Arzt muß ich versuchen, einen Sterbenden so weit wie möglich am Leben zu erhalten, aber an einem bestimmten Punkt komme ich nicht umhin zu akzeptieren, daß das Leben eines Patienten nicht mehr zu erhalten ist. Es hat dann keinen Sinn mehr, mit allem Geschütz der Intensivmedizin noch ein paar Stunden oder Tage herauszuschlagen. Wir müssen nun eine ganz andere Haltung einnehmen, d. h., es muß die Wende von der Therapie in die Begleitung gewagt werden. Natürlich wird die Medizin weitere Fortschritte machen auf allen Gebieten, gleichzeitig wird sie aber immer wieder auf ihre Grenzen stoßen, daß sie den Schmerz und die Krankheit eben nicht völlig überwinden kann.

HK: Worin bestanden die wichtigsten Kräfte, die die heute festzustellende einseitige Orientierung am Gesunden vorangetrieben haben? War das bereits die neuzeitliche Wende zum Individuum oder erst der medizinisch-pharmazeutische Fortschritt der letzten 100, 150 Jahre?

von Engelhardt: Ein entscheidendes Datum ist zweifellos die Orientierung am Individuum, die Wende zur Verwirklichung der Ideale im diesseitigen Leben zu Beginn der Neuzeit, in der Renaissance. Z. T. bestanden ähnliche Vorstellungen bereits in der Antike, etwa beim ästhetisch-ethischen Gesundheitsbegriff von Plato. Das Schönheits- und Gesundheitsideal der Renaissance fand zunehmend Unterstützung durch die Fortschritte der Medizin und trug selbst diesen Fortschritt. Es gab einige Gegenbewegungen, der deutsche Idealismus und die Romantik etwa. Aber das 19. Jahrhundert trug mit den großen Erfolgen der naturwissenschaftlichen Medizin zu einer einseitigen Interpretation von Gesundheit und Krankheit bei, bis hin zu einer folgenschweren technischen Verkürzung des Therapieverständnisses. Eine weitere Gegenbewegung war die anthropologische Medizin zu Beginn unseres Jahrhunderts von *Viktor von Weizsäcker* oder auch die philosophische Interpretation der Psychiatrie von *Karl Jaspers*. Wirklich gegriffen haben diese Gegenbewegungen aber bis heute nicht. Wie mechanisch das Verständnis von Gesundheit weiterhin ist, sieht man etwa daran, daß heute in Analogie zum Technischen Überwachungsverein (TÜV) von einem Medizinischen Überwachungsverein (MÜV) gesprochen wird, mit dessen Hilfe man sich in regelmäßigen Abständen „durchchecken“ lassen kann.

HK: Wir haben es heute mit beiden Tendenzen zu tun: sowohl mit den „MÜV“-Befürwortern als auch mit einer zuweilen romantisierenden Gegenbewegung. In welchem quantitativen Verhältnis stehen die beiden gegenwärtig zueinander? Wie stark sind die Gegner eines technischen Gesundheitsverständnisses à la „MÜV“ wirklich?

von Engelhardt: Schwer zu sagen. Bei einer solchen Einschätzung muß man vorsichtig sein: Wie intellektuell sind

viele kritische Diskussionen eigentlich? Wieviel Prozent der Bevölkerung folgen wirklich den alternativen Richtungen? Soviel ist sicher: Die außerschulmedizinischen Verfahren werden von über 60 Prozent der Ärzte neben der normalen Medizin eingesetzt. Mit anderen Worten: Es besteht durchaus ein bestimmtes Bedürfnis danach in der Bevölkerung. Aber ob Krankheit tatsächlich auch als positiv angesehen wird und Gesundheit als nicht nur positiv, bei der Beantwortung dieser Frage wäre ich schon zurückhaltender. Es ist ebenfalls schwer einzuschätzen, in welchem Ausmaß bereits realisiert wird, daß Therapie auch Begleitung bedeutet und daß wir uns von der Medizin aus auch um den Sterbebestand zu kümmern haben. Wenn man etwas über Deutschland und die westlichen Länder hinausschaut, kommt man zum Ergebnis: In den Entwicklungsländern wird die Angelegenheit ganz in unserer, durch die Renaissance gesetzten, technisch-naturwissenschaftlichen Weise angegangen, weil anders mit der Überbevölkerung kaum fertig zu werden sein wird.

HK: Andererseits wird aber manchmal behauptet, die Länder der sogenannten Dritten Welt könnten an eigene archaische, vormoderne Medizin- und Gesundheitstraditionen anschließen . . .

von Engelhardt: Da bin ich skeptisch. Das verfolgen vielleicht einige der Gebildeten der Intellektuellen dieser Länder und einige wenige Ärzte, aber im großen und ganzen setzt sich dort auch die westliche Medizin durch. Wir aus dem Westen sind z. T. diejenigen, die diese Traditionen in der Medizingeschichte oder in kulturhistorischen Schriften, wie z. B. die Ayurveda-Medizin u. ä., wieder aufgreifen und am Leben erhalten. Aber die normale breite Bevölkerung bei uns vertritt andere Ideale. Beim Aachener Klinikum beispielsweise befürchtete man zunächst, die Bevölkerung werde es nicht annehmen, man werde sich da unwohl fühlen. Untersuchungen zeigen, daß die Bevölkerung diese Art von Krankenhaus durchaus positiv annimmt. Wenn der durchschnittliche Patient zum Arzt geht und er bekommt nichts verschrieben, ist er unglücklich. Wenn der Arzt aber sagt: Bitte verändern Sie doch Ihre Lebensweise, dann ist ein Großteil der Patienten unzufrieden. Das zeigt, wie sehr es die Diätetik schwer hat, heute wieder über die reine Diät hinaus sich auszuweiten zu einer Stilisierung des ganzen Lebens in allen seinen physischen, psychischen, sozialen und geistigen Dimensionen.

„In der Antike wurden Krankheiten kosmologisch-anthropologisch verstanden“

HK: Dennoch könnte es aber so sein, daß wir uns hier in einer Übergangsphase befinden und uns mittel- und langfristige doch weiter in diese Richtung bewegen . . .

von Engelhardt: Das halte ich für durchaus möglich und im übrigen auch für wünschenswert. Angesichts der wei-

terbestehenden chronischen Erkrankungen, angesichts des nicht aufhebbaren Faktums des Sterbens und des Todes, angesichts auch der Umweltprobleme und der schwierigen Beziehung zwischen Mensch und Natur werden wir gar nicht umhinkönnen, uns an diese Traditionen wieder zu erinnern. Wobei es sich nicht wirklich um Alternativen zur modernen Medizin handelt, eher um Ergänzungen, Kompensationen entstandener Defizite. Medizin muß wieder verstanden werden als Natur- und Geisteswissenschaft. Sie ist eine anthropologische Disziplin, sie steht zwischen den Natur- und Geisteswissenschaften, muß diese Verbindung wiederherstellen und darf sich nicht länger bloß als eine angewandte Naturwissenschaft verstehen.

HK: Bisher haben wir die gegenwärtige Hochschätzung der Gesundheit in erster Linie kritisch bewertet. Was ist an dieser Haltung als durchaus legitim und vielleicht sogar notwendig und gesund anzusehen? Inwieweit kann diese Orientierung etwa eine Reaktion auf eine ausgesprochen leistungsbesessene Gesellschaft sein, die enorme Anforderungen an Mobilität und Flexibilität stellt und damit psychisch wie somatisch Gefahren eigener Art mit sich bringt?

von Engelhardt: Auf zweierlei Weise. Einmal insofern, als diese Verherrlichung des Leistungsbegriffes, d. h. die eindimensionale Ausrichtung auf bloßes Funktionieren, beitragen kann zur Entstehung von Krankheiten und zur Fortdauer von Leidenssituationen insbesondere im psychosomatischen Bereich, aber auch bei Herzinfarkten und anderem. Die Kritik an dieser Situation greift aber noch weiter und kann insofern auch an einem weiter gefaßten Gesundheitsbegriff anknüpfen. Wir leben nicht nur für gesellschaftliche Funktionen, wir leben ebenso – und das meint auch Gesundheit – für kulturelle Bezüge, für eine Beziehung von Mensch und Natur, für eine Stilisierung des menschlichen Lebens über die unmittelbar sozialen und beruflichen Bereiche hinaus. In dieser Hinsicht ist die Antike wiederum ein gutes Vorbild: Krankheiten wurden dort durchwegs kosmologisch-anthropologisch verstanden. Gesundheit und Krankheit waren immer bezogen auf die allgemeine Einordnung des Menschen in die Natur, in die Elemente, Qualitäten und Säfte. Gesundheit stand für ein Wohlverhältnis dieser Säfte, Elemente und Qualitäten, und das Wohlverhältnis entsprach einer geordneten Situation dieser Säfte, Elemente und Qualitäten in der Natur. Gesundheit wie Krankheit setzten einen Umgang mit den Grundbereichen des menschlichen Lebens voraus – Licht und Luft, Essen und Trinken, Bewegung und Ruhe, Schlafen und Wachen, Ausscheidungen und auch Affekte. In diese Dimensionen ein Konzept des Lebens hineinzuentwickeln – das steht letztlich auch hinter der Kritik an einem verkürzten Gesundheits- und Krankheitsbegriff –, das ist positiv zu beurteilen und wird sicher auch zunehmend Resonanz finden.

HK: Inwieweit sind ein moderner und antiker Gesundheits- oder Krankheitsbegriff eigentlich vergleichbar, und zwar nicht nur kulturgeschichtlich-deskriptiv, sondern in

dem Sinne, daß man sich an ihnen für die heutige Situation neu auszurichten sucht? Entstammt der antike Gesundheitsbegriff nicht zu sehr einem ganz anderen kulturellen Umfeld, als daß er für uns als Leitlinie wirken könnte? Ist der antike Begriff nicht viel mehr Ideenbegriff, als der Gesundheitsbegriff dies für uns heute ist?

von Engelhardt: Unser Gesundheits- und Krankheitsbegriff, wenn ich ihn in der technischen Ebene sehe, hat ja auch etwas Ideelles, was über die ganz normale Ebene hinausweist, obwohl er diese z. T. auch steuert. Aber er ist auch etwas, was unsere Vorstellung ausmacht – etwa wenn ich sage: Ich laß mich „durchchecken“; „ich funktioniere nicht“ oder „ich funktioniere“. Daran merkt man, daß dies in unserer Vorstellung so ist – und ganz ähnlich verhält es sich mit den Vorstellungen der Antike oder des Mittelalters. Das Kranksein und die Krankheiten haben ihre ideelle, konzeptionelle Höhe, aber sie haben auch ihre Entsprechung im realen Verhalten der Ärzte und Patienten.

„Die Philosophie vernachlässigte die existentiellen Situationen des menschlichen Lebens“

HK: Die betonte Gesundheits- und Körperorientierung heute ist eine Reaktion auf ein bestimmtes modernes Lebens- und Weltbild mit seinen Machbarkeitsvorstellungen. Aber setzt nicht dieses Gesundheitsverständnis das Machbarkeitsdenken nur auf andere Weise fort?

von Engelhardt: Genau dies ist auch meine Kritik an vielen außerschulmedizinischen Verfahren, daß sie im Grunde mit anderen Verfahren dasselbe Ideal einer vollkommenen Gesundheit anstreben. Alle medizinischen Verfahren, ob sie „außerschulmedizinisch“ sind oder schulmedizinisch, stehen vor dem Problem: Wie werden wir fertig mit der Notwendigkeit, Leiden, Krankheit überwinden oder einschränken, das Sterben hinausschieben zu wollen und gleichzeitig immer wieder vor dem Scheitern dieses Versuches zu stehen?

HK: Vorhin nannten Sie den verbreiteten Fitneßkult eine Art säkularisierte Unsterblichkeitsvorstellung. Wenn dem so ist – wie kann man heute darauf reagieren? Wo müßte man bei einer Kritik und Aufarbeitung ansetzen?

von Engelhardt: Der entscheidende Punkt, an dem wir ansetzen müssen, wird sein, wieder eine Transzendenz im doppelten Sinne ins Spiel zu bringen, mit deren Überwindung oder Verlust diese Orientierung und Konzentrierung auf die Unversehrtheit des Körpers eingetreten ist: In der mittelalterlichen Auffassung schloß die „destitutio“, die irdische Verlassenheit, grundsätzlich Krankheit, Hinfälligkeit, Altern ein. Mit der Aufgabe dieser christlichen jenseitigen Transzendenz ist das, was uns im Irdischen ausmacht, der Körper, das höchste, was uns als Ideal vorschwebt. Es tritt aber eine zweite, im Kulturellen liegende Transzendenz hinzu, die es auch ermöglichen

würde, mit der Hinfälligkeit, mit dem Leiden ganz immanent, irdisch fertig zu werden: In Werken der Kunst, der Musik, der Malerei, der Literatur können wir eine diesseitige Überzeitlichkeit erreichen, die es uns auch leichter fallenläßt, mit dem Sterben, mit unserer Hinfälligkeit und Endlichkeit fertig zu werden. Wenn wir auf diese beiden Transendenzen, eine jenseitige und eine diesseitige, verzichten, dann bleibt eigentlich nur noch übrig, alles in diesem Leben aus unserer individuellen Existenz herauszuholen zu wollen, beruflich, privat und vor allem auch physisch. Aus dieser Lage müssen wir wieder herausfinden: Man kann dies auf religiösem Weg, man kann es aber auch im Sinne einer diesseitigen Transzendenz, d. h. mit anderen Worten: Wir müssen gegen die Zivilisation die Kultur wiederbeleben.

HK: Wird auf diese Weise Religion nicht doch allzu sehr instrumentalisiert – als eines von verschiedenen den Menschen angebotenen Hilfsmitteln, Endlichkeit auszuhalten . . .

von Engelhardt: Wäre das so schlecht? Ist das unbedingt eine Instrumentalisierung? Könnte das nicht eine Hilfe sein? Ein Angebot, das unbedingt für sich seinen Wert hat, aber ebenso dem Menschen eine Unterstützung bietet.

HK: Der christliche Glaube ist für mich nicht in erster Linie ein „Angebot“, das ich annehmen oder auch ablehnen kann, sondern ein absichtsloses, gemeinschaftlich gelebtes Vertrauen auf den Gott Israels und Jesu.

von Engelhardt: Daß hier Unterschiede bestehen, will ich gerne konzedieren. Um eines kommen wir aber – und das ist das Entscheidende – nicht herum: Das Sinnangebot der Religionen wird in der normalen Bevölkerung kaum aufgegriffen. Für genauso traurig halte ich es, wenn die Sinnangebote der Kultur und der Künste wenig aufgegriffen werden. Wir lassen hier Reichtümer brachliegen, die Orientierung geben könnten. Das Individuum allein kann das nicht leisten. Die Menschen wachsen auf, sie kommen in die Schule, machen ihre Ausbildung, funktionieren in ihrem Beruf und merken auf einmal: Ich werde krank, ich leide. Wo sollen sie nun Deutungen finden, die jenseits der Frage der Überwindbarkeit liegen? Daß man auf dem Gebiet der Überwindung – und das ist das Gebiet der Medizin – alles versuchen sollte, versteht sich von selbst. Aber man stößt hier an Grenzen. Da gibt es keine Angebote. Hier geht ein Teil der Kritik an der Medizin in die Irre: Man erwartet von ihr etwas, was von ganz anderen Seiten, der Kunst, der Philosophie, der Theologie, zu erreichen ist. Mehr noch als die Theologie vernachlässigte die Philosophie seit dem deutschen Idealismus die existentiellen Situationen des menschlichen Lebens. Mit der medizinischen Ethik beschäftigen sich die Philosophen erst seit einigen Jahren. In meiner eigenen philosophischen Ausbildung wurde nie eine Veranstaltung zu Krankheit und Sterben angeboten.

HK: Unter den Stichworten „Gesundheit“, „Körperlichkeit“, auch „Natürlichkeit“ verbergen sich – so hat es den

Anschein – zunächst dem Leben gegenüber sehr optimistische Vorstellungen. Könnte sich dahinter nicht auch ein neuer Darwinismus, ein mitleidloser Umgang mit allem Gebrechlichen, Kranken andeuten, wenn nur mehr das Gesunde, Normale, körperlich Anziehende Existenzberechtigung genießt?

von Engelhardt: Diese Gefahr sehe ich sowohl in den etablierten Richtungen der Medizin als auch in den alternativen Richtungen. Diese darwinistischen Gefahren sind in der neuzeitlichen Medizin grundsätzlich angelegt, im übrigen auch in der gesamten gesellschaftlichen Wirklichkeit: Wer gesund ist, setzt sich besser im Lebenskampf durch. Denken Sie nur an die pränatale Diagnostik: Durch die modernen diagnostischen Verfahren kann schon relativ früh gesagt werden, welche Krankheiten auf ein Individuum zukommen können, welche Berufe für ihn bedenklich sind usw. Die Möglichkeiten können positiv oder negativ genutzt werden, sie werden nicht selten im Sinne eines bequemeren Lebens genutzt – und stehen damit auch in der von Ihnen erwähnten darwinistischen Gefahr.

HK: Wächst in dem Zusammenhang nicht auch die Gefahr, daß der Kranke auf neue Weise doch wieder der Schuldige ist? Bei Krankheiten reagiert man oftmals nicht mit Mitleid, sondern mit Schuldzuweisungen in bezug auf die Lebensweise der Erkrankten . . .

von Engelhardt: Wo dies so geschieht, ist dies sicherlich eine Gefahr. Aber es gibt auch außerschulmedizinische Richtungen, die Krankheiten nicht nur einfach schlicht auf den individuellen Lebensstil zurückführen, sondern die auch noch andere Hintergründe sehen, Umwelt- und geistige Faktoren etwa, und die aus dem Vorliegen von Krankheit nicht sofort eine Ausgrenzung ableiten. Diese darwinistische Gefahr besteht nicht nur auf der einen oder anderen Seite. Verbreitete, ganz säkulare, individuelle Bedürfnisbefriedigungen geben hier den Ausschlag. Der ganz normale Mensch will nicht belastet sein. Ich will kein behindertes Kind haben, will später auch meinen Urlaub frei gestalten können, will erleben können, daß die Kinder aus dem Hause gehen, und nicht noch psychisch gestörte bzw. körperlich mißgebildete Kinder betreuen müssen. Die Frage der Abtreibung gehört gleichfalls in diesen Zusammenhang. Wenn die Medizin diese Möglichkeiten hat – so lautet eine verbreitete Einstellung –, lassen wir bestimmte Lebewesen erst gar nicht in die Existenz treten. Sie würden sonst ohnehin im sozialen und beruflichen Leben benachteiligt sein. Diese Einstellung geht quer durch alle Lager, wie es ebenso quer durch alle Lager geht, bestimmte Leidenssituationen hinzunehmen, auf sie human zu reagieren. Wir müssen den Menschen insgesamt wieder mehr verständlich machen, daß nicht der Verzicht auf Subjektivität und Egoismen weiterführt, sondern daß Egoismus und Subjektivität – richtig verstanden – zu einer weiteren Perspektive zu führen sind.

Die Christen und das Grundgesetz

Katholische und evangelische Stellungnahme zur Verfassungsdebatte

Die gegenwärtige Diskussion um wünschenswerte Grundgesetzänderungen aus Anlaß der Wiederherstellung der deutschen Einheit kann auch die Kirchen in der Bundesrepublik nicht unberührt lassen. Das gilt nicht nur, weil im Zug einer allgemeinen Verfassungsdebatte auch das Staat-Kirche-Verhältnis berührt wird bzw. werden kann, sondern vor allem wegen der Bedeutung der Verfassung für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des demokratischen Rechts- und Sozialstaats mit seinen unverzicht-

baren grundrechtlichen Fundamenten. Das Zentralkomitee der deutschen Katholiken hat eine Erklärung „Wiedervereinigung und Verfassung“ vorgelegt; sie wurde vom Geschäftsführenden Ausschuß am 14. Juni beschlossen. Für den Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland erarbeitete eine Arbeitsgruppe unter Vorsitz des früheren BVG-Präsidenten Ernst Benda einen „Ratschlag“ zur Verfassungsdebatte. Wir dokumentieren beide Stellungnahmen im Wortlaut.

Die Erklärung des ZdK

Das Zentralkomitee der deutschen Katholiken nimmt die gegenwärtige Diskussion um Änderungen oder Ergänzungen des Grundgesetzes zum Anlaß, zu einer Reihe von wichtigen Aspekten dieser öffentlichen Debatte Stellung zu nehmen. Es wird sich an der weiteren Erörterung der Fragen, die die rechtsstaatliche Grundordnung des deutschen Volkes betreffen, beteiligen.

Mit dem vom Deutschen Bundestag mit verfassungsändernder Mehrheit und vom Bundesrat einstimmig angenommenen „Einigungsvertrag“ zwischen der Bundesrepublik und der DDR hat der Artikel 146 des Grundgesetzes folgende neue Fassung erhalten: „Dieses Grundgesetz, das nach Vollendung der Einheit und Freiheit Deutschlands für das gesamte deutsche Volk gilt, verliert seine