

Was kostet ein Mensch?

Richard Egger *

* Der Autor ist studierter Philosoph und Unternehmensberater und leitet seit zehn Jahren Führungsschulungen in Unternehmen und an Hochschulen. Als Spezialist für Leadership berät er Führungskräfte aller Hierarchiestufen und publiziert regelmässig zu philosophischen und Führungsfragen.

Die zunehmende Ökonomisierung und Technologisierung bürdet der Medizin Probleme auf, die diese selbst nicht lösen kann, weil es keine medizinischen, sondern Wertprobleme sind. Letztlich laufen sie auf die einfache Frage hinaus, was ein Mensch kosten darf und kosten soll. Der Artikel beleuchtet diese aus philosophischer Perspektive. In einem ersten Schritt skizziert er den Wandel unseres Körperbewusstseins: vom Leib als körperlich-seelischer Einheit zum blossen, physikalisch-chemisch begriffenen Körper. Anschliessend zeigen sechs Thesen auf, wie sich dieser Wandel in der modernen Medizin ausprägt und wie die Ärztin und der Arzt darauf reagieren könnten. Der Autor schlägt ein verändertes berufliches Verständnis vor: vom Arzt als Spezialist für den menschlichen Körper zum medizinisch kompetenten Mitmenschen.

Die moderne Medizin wird durchs Band mit dem Geld in Verbindung gebracht: im Spital, im Parlament, am Biertisch. Die Gesundheitskosten sind ein Dauerbrenner. Die Frage, um die es dabei geht, lautet, auf eine einfache Formel gebracht: Was kostet ein Mensch? Die Entwicklung der Medizin hat diese Frage zwar hervorgebracht, aber es ist keine medizinische, sondern eine philosophische Frage. Und wie alle philosophischen Fragen ist sie simpel und irritierend zugleich. Die Antworten darauf gehen meilenweit auseinander, je nachdem, wer sie gibt: Die Chemikerin

errechnet den Materialwert der körperlichen Stoffe, der Spitaldirektor konsultiert Bilanz und Erfolgsrechnung, die Krankenkassenvertreterin geht von Prämien und Leistungen aus, der Politiker stützt sich auf Statistiken und der Organhändler auf den Marktwert von Niere und Augen. Die Antwort, zynisch oder human, hängt vom Menschenbild ab, das hinter ihr steht. Oder genauer: vom Stellenwert, den wir dem Körper des Menschen geben. Unsere Antwort offenbart darum unsere Einstellung zum Verhältnis von Körper und Mensch, von Leib und Person. Diese Einstellung zum menschlichen Körper hat sich im Bewusstsein der Menschen im letzten halben Jahrtausend massiv gewandelt.

Vom Leib zum Körper

Vor einem runden halben Jahrtausend brachte der italienische Renaissancegelehrte Giovanni Pico della Mirandola das grandiose Menschenbild seiner Zeit auf den Begriff. In einer berühmten Rede bestimmt er die «Würde des Menschen» (1486) als kreatürliche Unbestimmtheit, als Freiheit, aus sich das zu machen, was er will. Pico della Mirandola lässt Gott zum Menschen sagen: «Keinen bestimmten Platz habe ich dir zugewiesen, auch keine bestimmte äussere Erscheinung und auch nicht irgendeine besondere Gabe habe ich dir verliehen, Adam, damit du den Platz, das Aussehen und alle die Gaben, die du dir selber wünschst, nach deinem eigenen Willen und Entschluss erhalten und besitzen kannst. Die fest umrissene Natur der übrigen Geschöpfe entfal-

Quel est le prix d'un être humain?

L'économisation et la technologisation croissantes posent au monde médical des problèmes qu'il n'est pas à même de régler seul, étant donné que ces difficultés ne touchent pas la médecine en elle-même mais les valeurs. Cela peut se résumer à la question de savoir combien peut et doit coûter une vie humaine. Le présent article se penche sur cette question d'un point de vue philosophique. L'auteur commence par esquisser la transformation qui a eu lieu dans notre perception du corps: du corps en

tant qu'unité physique et psychique, nous avons passé à une vision purement matérielle et chimique de celui-ci. Six thèses illustrent ensuite l'impact de ce changement sur la médecine moderne et la manière dont les médecins pourraient y réagir. L'auteur plaide pour une nouvelle conception de la profession, à savoir un passage du spécialiste du corps humain à l'être humain solidaire spécialisé en médecine.

Korrespondenz:
Dr. phil. Richard Egger
Egger Unternehmensberatung
Zürcherhofstrasse 3
CH-6312 Steinhausen

tet sich nur innerhalb der von mir vorgeschriebenen Gesetze. Du wirst von allen Einschränkungen frei nach deinem eigenen freien Willen, dem ich dich überlassen habe, dir selbst deine Natur bestimmen. [...] Weder als einen Himmlischen noch als einen Irdischen habe ich dich geschaffen und weder sterblich noch unsterblich dich gemacht, damit du wie ein Former und Bildner deiner selbst nach eigenem Belieben und aus eigener Macht zu der Gestalt dich ausbilden kannst, die du bevorzugst. Du kannst nach unten hin ins Tierische entarten, du kannst aus eigenem Willen wiedergeboren werden nach oben in das Göttliche.» [1] Bei Tieren bestimmt die biologische Ausstattung, was sie sind; beim Menschen dagegen entscheidet nach Pico della Mirandola nicht der Körper, sondern der autonome Wille über seine Bestimmung.

Unter dem Einfluss der aufblühenden Naturwissenschaften wird der menschliche Körper in den folgenden Jahrhunderten zunehmend materiell begriffen, er unterliegt den gleichen physikalischen und chemischen Gesetzen wie alle andern Dinge. René Descartes (1596–1650) zieht die philosophische Konsequenz daraus: Körper und Geist des Menschen gehören in zwei grundverschiedene Kategorien: *res extensa* (ausgedehnte Substanz) und *res cogitans* (denkende Substanz). Noch radikaler verändert sich etwas später die Vorstellung des menschlichen Körpers beim französischen Arzt und Philosophen Julien Offray de la Mettrie. Schon der Titel seines Werks, «L'homme machine» (1748), macht klar, dass de la Mettrie den menschlichen Leib auf seine Körperlichkeit reduziert: «Der menschliche Körper ist eine Maschine, die ihre Federn selbst aufzieht, ein lebendes Abbild der ewigen Bewegung. Die Nahrungsmittel unterhalten die Blutbewegung, die das Fieber in Wallung bringt. Ohne jene siecht die Seele dahin, gerät in Wut, und stirbt schliesslich entkräftet. Sie ist wie eine Kerze, deren Licht, kurz bevor es erlischt, noch einmal aufflackert. Aber ernährt den Körper, giesst in seine Gefässe kraftvolle Säfte, starke Getränke; alsdann wird die Seele so kräftig wie jene und wappnet sich mit stolzem Mut; der Soldat, den das Wasser hat fliehen lassen, wird nun wild und läuft beim Schall der Trommeln froh in den Tod. [...] Folglich ist die Seele nur ein Bewegungsprinzip oder ein empfindlicher materieller Teil des Gehirns, den man, ohne einen Irrtum befürchten zu müssen, als eine Haupttriebfeder der ganzen Maschine ansehen kann, die einen sichtbaren Einfluss auf alle andern hat.» [2] Alles ist Körper, selbst geistige Regungen wie der Mut erweisen sich zuletzt als blosser Materie.

Und heute? Der Leibphilosoph Linus Geisler macht deutlich, wohin de la Mettries Materialismus in letzter Konsequenz führt. Geisler trägt in seinem Aufsatz «Das Verschwinden des Leibes» [3] (1996) Beobachtungen und Zitate zusammen, die dokumentieren, wie sehr der Körper zur verfügbaren Sache geworden ist: In der Sprache der künstlichen Intelligenz (Marvin Minsky) werde der menschliche Körper eine «meat-machine» genannt. Ein amerikanisches Chirurgielehrbuch rede von «Organ-Ernte» für das Sammeln von «Leichenorganen» zur Transplantation. «Der Mensch fällt auseinander, Stück für Stück, ... und ... es ist die Aufgabe der Transplantation, die verbrauchten Teile zu ersetzen, wenn sie ausfallen.» Ein Transplantationschirurg bekennt: «Was wertvoll für die Gesellschaft ist, gebe ich nach meinem Tod an sie zurück.» Auch in der Alltagssprache reden wir vom ärztlichen «Check-up». Die hirntote Schwangere werde als «Retorte» bezeichnet, als «hochkomplizierter Brutkasten», als «uterines Versorgungssystem». Kappel und Sandoe, zwei Bioethiker, würden fordern: «Nach unserer Auffassung scheint es ganz natürlich, zu sagen, dass die Organe lebender Personen lebenswichtige Gesundheitsressourcen sind, die wie alle andere lebenswichtigen Ressourcen gerecht verteilt werden müssen. Wir könnten uns daher gezwungen sehen, dass alte Menschen getötet werden, damit ihre Organe an jüngere, schwerstkranke Personen umverteilt werden können, die ohne diese Organe bald sterben. [...] Schliesslich benutzen die alten Menschen lebenswichtige Ressourcen auf Kosten von bedürftigen jüngeren Menschen.»

Die drei Zeugen, getrennt durch je ein Vierteljahrtausend, machen deutlich, wie grundlegend sich das Bewusstsein des menschlichen Körpers verändert hat: Während die Renaissance dem Geistwesen Mensch seine unvergleichliche Würde zuspricht, wird er in den Jahrhunderten danach mehr und mehr auf seine Körperlichkeit reduziert. Wohin hat das veränderte Körperbewusstsein die moderne Medizin geführt? Und wie können die Ärztin und der Arzt darauf reagieren.

Sechs Thesen zur Wiedererinnerung der Leiblichkeit

1. Mein Leib ist nicht blosser, sondern beseelter Körper

Der Antike und dem Mittelalter ist die Vorstellung fremd, den Körper des Menschen als Gegenstand, als Ding wie die andern Dinge der Welt zu verstehen. Vielmehr bilden Körper und Geist – in alter Sprache: Leib und Seele – eine untrennbare Einheit. Schon Aristoteles versteht die Seele

als «Vollendung [eines] natürlichen, organischen Körpers». Und jede Seele gehört, obwohl nicht mit ihm identisch, doch immer genau zu diesem Körper. [4] Der inzwischen veraltete Begriff Leib meint genau dies: meinen Körper, der mehr ist als ein Körper, nämlich eine Einheit mit meinem Geist und der ohne diesen gar nicht mein Körper sein könnte. Das mittelhochdeutsche «mīn līp» bedeutet denn auch nicht nur «mein Leib», sondern auch «mein Leben» oder einfach «ich».

Dass unser Leib etwas vollkommen anderes ist als die andern Körper, entspricht unserer unmittelbaren sensorisch-motorischen Erfahrung, auch wenn wir das gerne vergessen. Mein Leib, die Basis meiner Existenz, ist im Gegensatz zu allen andern Dingen immer und unmittelbar da, und zwar stets in derselben Perspektive, während wir uns von allen andern Dingen entfernen oder sie aus andern Blickwinkeln ansehen können. Besonders deutlich wird einem die eigene Leiblichkeit bewusst, wenn man bei einer Lokalanästhesie für einige Zeit ein Stück von ihr verliert: Der linke Arm, den man mit der rechten Hand ergreifen kann wie jeden andern Gegenstand, nimmt diese Hand sensorisch nicht wahr. Fremd liegt er wie ein Ding in der rechten Hand.

In den letzten Jahren hat auch die Kognitionswissenschaft erkannt, in welchem Mass unser ganzes geistiges Leben von unserer Leiberfahrung bestimmt und durchtränkt ist, ohne dass wir uns dessen gewahr werden: von den Gefühlen («somatische Marker» bei Damasio [5]) über die bewussten und unbewussten Regungen des Geistes (Roth [6], Bauer [7]) bis hin zur Mathematik, die in der Wahrnehmung unseres Körperschemas gründet (Lakoff/Nuñez [8]).

2. Die moderne Medizin tendiert dazu, den Leib in einen Körper zu verwandeln

Jeder Mensch erlebt seinen Leib subjektiv, von innen. Wenn er von ihm spricht, erzählt er von Empfindungen, Beschwerden, Gefühlen. Was er persönlich empfindet, mag kompatibel zu physikalischen Fakten sein, es bleibt aber immer sein persönliches Erleben. Von aussen lässt sich der Leib dagegen objektiv untersuchen: visuell, taktil, akustisch und vor allem technisch. Die moderne Medizin, die sich die sagenhaften Erkenntnisse der Naturwissenschaften zunutze macht, bedient sich auch ihrer Verfahren. Die Ärztin misst Ausdehnung, Temperatur, Blutwerte, Gewicht. Der Arzt vertraut den Geräten, die ihn ins Innere des Patientenkörpers blicken lassen: Sonographie, Tomographie, Röntgen. Ihnen verdankt er sogar Perspektiven, die sein natürliches Sehen transzendieren: Spiegelung des Magen-Darm-Trakts, Angiographie. Die Ärztin analysiert: che-

misch, geometrisch, physikalisch. Die Verfahren des Naturwissenschaftlers – Messen, Visualisieren – durch Instrumente, Perspektivieren, Analysieren – ermöglichen der heutigen Medizin erst die professionelle Diagnose.

Natürlich führt der Arzt mit seinem Patienten auch Gespräche, fragt ihn nach seinem subjektiven Erleben, versucht seine persönliche Sicht zu verstehen. Entscheidend ist dabei allerdings, welches Gewicht er diesen Gesprächen gibt – neben den objektiven Kriterien und wissenschaftlichen Methoden der Medizin. Wie sehr behandelt er den Leib des Patienten als Körper?

3. Die Konsequenz: atemberaubende Erfolge – explodierende Kosten, schwer lösbare Dilemmata und das Vergessen der Leiblichkeit

Dabei ist ihm gar kein Vorwurf zu machen. Schliesslich verdankt die moderne Medizin ihre atemberaubenden Erfolge der Tatsache, dass sie naturwissenschaftlich arbeitet und den Leib als Körper behandelt. Kein Zweifel: Was die Medizin heute kann, war für die Ärzte früherer Generationen schlicht unvorstellbar. Und selbstverständlich dienen diese Erfolge der eigentlichen Aufgabe der Medizin: Leben retten, Leiden lindern, Lebensqualität erhöhen.

Nur hat sie sich damit auch Nachteile eingehandelt, die man gerne vergisst. Am wenigsten können dabei die Kosten übersehen werden, die wir heute für unsere medizinische Versorgung aufbringen. Schon eher gehen die Dilemmata vergessen, die sich erst mit den immensen Fortschritten der Medizin ergeben. Zum Beispiel das Dilemma, dass wir mit Hilfe der Medizintechnologie schwer unter einer unheilbaren Krankheit leidende Menschen oder Komapatienten am Leben erhalten können, obwohl sie vielleicht lieber sterben würden oder darüber gar nicht befragt werden können. Oder das Dilemma, dass weniger Spenderorgane als benötigt zur Verfügung stehen.

Vor allem aber laufen Ärztinnen und Ärzte Gefahr, die Leiblichkeit ihrer Patienten zu vergessen. Und zwar auch dann, wenn es ihnen um die Menschen und nicht um die Fälle geht, wenn ihnen das wirkliche Helfen und nicht der vordergründige medizinische Erfolg am Herzen liegt. Denn sie können gar nicht anders, als von den Diagnose- und Therapiemöglichkeiten Gebrauch machen, die ihnen heute zur Verfügung stehen. Sonst nehmen sie ihre Verantwortung nicht wahr, dem Patienten zu dienen, soweit es in ihrer ärztlichen Möglichkeit liegt. Gerade diese Möglichkeiten lenken aber ihren Blick fortwährend auf das Körperliche, wissenschaftlich Nachweis-

bare, technisch Herstellbare. Nicht dass sie unfähig wären, sich davon zu lösen. Aber ihre berufliche Sozialisation und vor allem das überwältigende medizinischen Diagnose- und Therapie-repertoire verführen den Arzt und die Ärztin auf Schritt und Tritt dazu, dem Patientenleib als Körper zu begegnen, statt im Patienten die untrennbare leib-seelische Einheit zu sehen.

4. Der Mensch hat keinen Wert, sondern Würde

Doch wie lässt sich die vergessene Leiblichkeit zurückgewinnen? – Der Leiblichkeit des Patienten gerecht werden verlangt nicht, mit seinem Körper anders umzugehen. Es heisst: nicht dem Körper des Patienten begegnen, sondern dem Menschen. Das klingt banal. Und vielleicht ist die Maxime für die meisten Ärztinnen und Ärzte selbstverständlich. Und dennoch sind sie gerade wegen des ökonomischen Drucks und der technologischen Möglichkeiten heute mehr denn je gefährdet, immer wieder zu vergessen, dass ihnen kein Fall gegenübersteht, kein Körper vor ihnen liegt, sondern ihnen ein Mensch als leib-seelische Einheit begegnet. Es lohnt sich daher, den Gedanken bis zu seiner Wurzel zurückzuverfolgen. Der grosse Aufklärungsphilosoph Immanuel Kant hat ihm die klassische Form gegeben; und er bietet zugleich einen Ansatz, die Ausgangsfrage zu beantworten. Was kostet ein Mensch? Oder auch: Welchen Wert hat ein Mensch?

Nach Kant sind Werte – er spricht von Zwecken – nie objektiv vorgegeben, sondern von Menschen gesetzt. Was immer einen Wert für sich beanspruchen kann – Charaktereigenschaften, Materielles, Ideale –, hat diesen Wert nicht an sich. Der Mensch spricht ihm diesen Wert zu. Und zwar stets in Relation zu andern Werten, die wiederum von Menschen postuliert werden. Der Mensch selber aber als das Wesen, das Werte setzt, kann nicht selber einen relativen Wert haben. Er steht gewissermassen über allen Werten. Oder anders gesagt: Er hat einen absoluten Wert. Dafür verwendet Kant den Begriff Würde. «Allein der Mensch als Person betrachtet [ist] nicht bloss als Mittel zu anderer ihren [...] Zwecken, sondern als Zweck an sich selbst zu schätzen, d.i. er besitzt eine Würde (einen absoluten innern Wert)». Und die Haltung, die der Würde entspricht, nennt Kant «Achtung» [9].

Einem Patienten als Menschen begegnen heisst darum: ihm seine Würde zugestehen. Es bedeutet, ihm mit Achtung entgegenzutreten. Kaum ein Arzt würde dem widersprechen. In ihrer vollen Wortbedeutung genommen ist die Achtung vor der Würde des Patienten allerdings radikal. Sie heisst zum Beispiel in vielen Fällen,

dem Patientengespräch Priorität vor der medizinischen Behandlung einzuräumen. Sie bedeutet, dem Patienten stets auf Augenhöhe zu begegnen, trotz seiner Hinälligkeit, trotz seiner medizinischen Unkenntnis und trotz seiner vielleicht nervenden Widerspenstigkeit. Und sie schliesst aus, im Patienten in erster Linie den Fall zu sehen statt den Menschen.

5. Die menschliche Würde schliesst das unbedingte, aber begrenzte Recht auf die eigene Leiblichkeit ein

Kant begründet den absoluten Wert, die Würde des Menschen mit seiner Autonomie, also gerade mit der Fähigkeit, selber Zwecke zu setzen. Als das wertsetzende Wesen gehört zu seiner Würde selbstverständlich das Recht auf die eigene Leiblichkeit. Auch dieses Postulat scheint selbstverständlich; kein Arzt wird die «Patientenautonomie» bestreiten. Aber wiederum macht erst der Blick auf die Wurzel des Arguments sichtbar, was es wirklich bedeutet. Denn das Recht auf die eigene Leiblichkeit schliesst nicht nur die Freiheit ein, selber darüber zu entscheiden, welche medizinische Leistung ich wünsche oder verweigere. Vielmehr ist das Recht auf die eigene Leiblichkeit analog zum Recht auf Leben zu begreifen, das jedem Menschen zukommt, und zwar unabhängig von seiner finanziellen Lage. Was dies zum Beispiel für die Tatsache bedeutet, dass für Millionen von Menschen eine wirksame Aids-therapie unerschwinglich ist, ist leicht zu ermessen.

Das heisst allerdings nicht, dass das Recht auf meine eigene Leiblichkeit unbegrenzt wäre. Zur Autonomie gehört immer auch Verantwortung, das hat gerade Kant deutlich gemacht. Selbstbestimmung ist immer nur auf dem Hintergrund eines Ethos denkbar. Andernfalls wäre sie Willkür. Für das Recht auf die eigene Leiblichkeit heisst das, dass es seine Grenze zunächst in der Autonomie der andern findet: zum Beispiel des Arztes, der nicht jede medizinische Hilfe zu leisten verpflichtet ist, oder der möglichen Spender, auf deren Organe kein anderer Anspruch erheben kann.

Aber auch meine Würde als Mensch, die meinen Leib mitumfasst, limitiert mein Recht auf medizinische Leistungen. Prima facie – das heisst: solange kein gewichtigeres Gegenrecht sichtbar ist – hat der Mensch einen inhärenten Wert. Und da der Mensch weder blosser Geist noch blosser Körper ist, sondern eine leib-seelische Einheit, hat auch dieser Leib einen inhärenten Wert. Kein Patient kann daher jeden medizinischen Eingriff an seinem eigenen Leib beanspruchen. Die ethische Grenze gegenüber meinem eigenen Leib ist sein prima facie inhä-

renter Wert: meine Würde. Diese setzt beispielsweise der plastischen Chirurgie Grenzen.

Und weil Autonomie immer eine Ethik einschliesst, muss ich als Patient auch vor mir selber verantworten, welche medizinischen Leistungen ich an mir zulasse. Auch dem Arzt kann ich diese Verantwortung nicht delegieren, jedenfalls solange ich urteilsfähig bin. Gewiss, die Medizin soll mein Leben retten, mein Leiden lindern und meine Lebensqualität steigern. Aber das kann ich nicht bedenkenlos verlangen, sondern nur verantwortet. Das heisst auch, dass die Orientierung für meine Lebensqualität nicht einfach die Freiheit von Leiden sein kann, sondern mein subjektiv und bewusst bejahter und verantworteter Lebenssinn. Kurz: Obwohl mein Recht auf die eigene Leiblichkeit unbedingt ist, hat es doch Grenzen.

6. Die Begegnung mit dem Patienten fordert den Arzt als Menschen

Doch zurück vom Patienten zum Arzt. Die Leiblichkeit kann, wie These 4 postuliert, wiedererinnert werden, indem der Arzt im Patienten zuerst und vor allem den Menschen sieht. Begeg-

nung zwischen Menschen aber kann nie einseitig sein. Der Arzt muss nicht nur dem Menschen statt dem Patientenkörper begegnen, er muss es auch als Mensch und nicht nur als Arzt tun. Das heisst Begegnung statt Konsultation. Das heisst empathisches Verständnis und nicht nur Anamnese. Das heisst Wohlwollen im eigentlichen Wortsinn und nicht bloss Therapie. Mit einem Wort: Der Patient braucht nicht nur den Mediziner, sondern das menschliche Gegenüber. Der Arzt ist nicht bloss als Fachspezialist gefragt, sondern als Mensch. Zum Glück sind die Götter in Weiss am Aussterben. Und mehr und mehr finden Patienten in den Praxen und Spitälern Ärztinnen und Ärzte, die sich ihnen als ganze Menschen stellen – dies ist zumindest meine eigene Erfahrung als Patient.

Kein Zweifel, Ärztinnen und Ärzte sehen sich durch die Ökonomisierung und Technologisierung ihres Berufs einem wachsenden Druck ausgesetzt. Und «Burnout» ist für sie nicht bloss ein Schlagwort, sondern eine reale Bedrohung. Vielleicht kann gerade diese Umwertung ihrer Aufgabe – vom Arzt zum medizinisch kompetenten Mitmenschen – sie davor bewahren.

Philosophie für Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte sehen sich im Beruf immer wieder vor Entscheidungen gestellt, die übers Medizinische hinausgehen und philosophische Fragen berühren: wenn es um das Gespräch mit Patienten und Angehörigen geht, um ethische Dilemmata oder den Umgang mit der eigenen Zeit und den persönlichen Ressourcen.

Wenn sich die Philosophie nicht in die Sterilität akademischer Begrifflichkeit zurückzieht, kann sie sich eminent praktisch zeigen. Der Artikel stellt dies am Beispiel des Themas Leiblichkeit dar. Der Autor leitet auch auf anderen Wegen dazu an, philosophische Begriffe, Modelle und Methoden für die eigene Praxis fruchtbar zu machen:

- Er führt den neuen Zertifikatslehrgang CAS «Leadership & Philosophie», der im September an der HWZ Hochschule für Wirtschaft Zürich startet. Die Thematik des Lehrgangs, in dem noch einige Plätze frei sind, spricht auch Ärztinnen und Ärzte an: ethisch schwierige Entscheidungen, Umgang mit Druck und belastenden Situationen, Fragen der eigenen Lebensgestaltung, Führung von Menschen. Weitere Informationen am Infoabend vom 15. 8. 2007, 18.00 Uhr, an der HWZ und unter www.fhhwz.ch.
- In seinem neuen Buch «Mut – Kardinaltugend der Menschenführung» (Orell Füssli 2007) verbindet er philosophische Einsichten mit Führungsproblemen und mit der Gestaltung eines reflektierten und sinnerfüllten eigenen Lebens. Weitere Informationen unter www.richardegger.ch.

Literatur

- 1 Pico della Mirandola G. Rede über die Würde des Menschen. Stuttgart: Reclam; 1997.
- 2 Offray de la Mettrie J. Der Mensch eine Maschine. Leipzig: Meiner; 1909.
- 3 Geisler L. Das Verschwinden des Leibes. Available from: www.linus-geisler.de/artikel/9604universitas_leib.html. 16. 9. 2006.
- 4 Aristoteles. Über die Seele. Hamburg: Meiner 1995.
- 5 Damasio A. Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. München: dtv; 1997.
- 6 Roth G. Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Kognitive Neurobiologie und ihre philosophischen Konsequenzen. Frankfurt/M: Suhrkamp; 1994.
- 7 Bauer J. Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern. Frankfurt/M: Eichborn; 2002.
- 8 Lakoff G, Nuñez R. Where Mathematics Comes From. How the Embodied Mind Brings Mathematics into Being. New York: Basic Books; 2000.
- 9 Kant I. Die Metaphysik der Sitten. Werke Bd. IV. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft; 1956.