

Werte in der Medizin

Jürg Kesselring

Nach einem Vortrag, gehalten am 125-Jahre-Jubiläum der Schweizerischen Epilepsie-Stiftung am 25. August 2011.

* Die Literatur findet sich unter www.saez.ch → Aktuelle Nummer oder → Archiv → 2013 → 10.

Vieles von dem, was in der modernen Medizin zu grossartigen Erfolgen, aber auch zu unbefriedigenden Einseitigkeiten geführt hat, lässt sich mehrheitlich in einer horizontalen Ebene beschreiben: Genetik, Molekulares, Statistisches, Organisatorisches usw. Für eine ganzheitliche Raumgestaltung ist aber eine Vertikale unabdingbar. Eine solche können wir aber nicht mehr aus einer alten Dogmatik einfach übernehmen. Neurologen kann das Gehirn als Metapher für die Welt dienen, wo mit den beiden Hirnhälften zwei komplementäre Möglichkeiten der Betrachtung und Handlung gegeben sind und genutzt werden sollen.

Der Renaissance-Arzt Paracelsus bewegte sich in Opposition und als Alternative zum damaligen Mainstream, er hat wohl auch chemische Mittel angewandt, sogar antibiotische Therapien, aber wichtiger war für ihn und kann auch für uns sein Motto sein: «Die beste Arznei für den Menschen ist der Mensch. Der höchste Grund dieser Arznei ist die Liebe.» Bei all den vielen Gegenständen und Verfahren, die wir heute zwischen uns und die Patientinnen einbringen, von den Skalpellen über die Röntgengeräte bis zu den Tabletten, sollten wir dies nicht vergessen und daran arbeiten, dass wir den Patienten in dieser Beziehung – eben: in der Beziehung – etwas zu bieten haben. Und dazu sollten wir uns auch besonders schulen: Das Gehirn ist das Organ des Lernens. Dafür keine Zeit oder kein Interesse zu haben, wäre verhängnisvoll [1].*

Naturwissenschaften und Metaphysik

Unsere Medizin ist geprägt von vielem, was sich in Zahlen fassen und berechnen oder abbilden lässt. Computer dominieren als Arbeitsinstrument. Das ist auch gut und interessant und hat viele Fortschritte ermöglicht. Die vorherrschende Arbeits- und Denkmethode ist die «Kalkülvernunft». In dieser Art des

austariertes physiologisches Gleichgewicht durcheinandergebracht haben: bei Unfällen, bei Infektionen, bei Abnutzungen von Gelenken oder Linsentrübungen usw. Auf dieser Ebene gibt es Werte nur als Abweichung von der Norm: Blutwerte, Leberwerte, Nierenwerte. Gehirnwerte gibt es übrigens nicht, zumindest keine über Inhaltliches, das doch wohl eigentlich das Interessante wäre.

Der grössere Teil von Krankheiten, besonders der langdauernden, chronisch wechselhaften Befindlichkeitsstörungen, die wesentlich die Lebensqualität beeinflussen bzw. ausmachen, finden sich keine solchen Ursachen, die mit relativ einfachen Interventionen eliminiert werden können. Um mit Gründen umgehen zu lernen, die unser Handeln bestimmen, braucht es ein Menschenbild, in dem der einzelne Patient als Individuum mit seiner Herkunft und Geschichte, in seinem Umfeld und mit seiner eigenen Zukunft im Zentrum steht [2, 3, 4]. Ein solches Menschenbild muss über die reine Mechanik und Molekularbiologie und Statistik hinausgehen. Der einzelne Patient darf nicht darauf reduziert werden, Träger mehr oder weniger heiler Organe oder Organfunktionen zu sein, nur eine Prozentgrösse einer allgemeinen Statistik. Im trüben Milchglas der Kollektivbetrachtung löst sich die Individualität auf, verliert sich die Identität.

Aber wie lässt sich aus der angesprochenen Horizontalen das Ganze aufrichten? Es hat eine lange Tradition, dass die Vertikale in den spirituellen und religiösen Dimensionen gesucht wird, oft sogar unter Vernachlässigung und Verunglimpfung des Körperlichen. Dieser Weg in seiner starren Ausprägung des Formelhaften, zum Teil auch Bedrohlichen, im Praktischen oft wenig Engagierten ist uns heute, nach vielen unglücklichen Erfahrungen, nicht mehr offen genug. Wir können nicht mehr hinter die beglückende Erfahrung zurück, die sich

Der einzelne Patient darf nicht darauf reduziert werden, Träger mehr oder weniger heiler Organe oder Organfunktionen zu sein.

Denkens und praktischen Vorgehens dominieren kausale Verknüpfungen. Man sucht Ursachen und bekämpft diese. Der Mensch wird als Maschine betrachtet und wie eine Maschine auseinandergenommen und repariert. Entsprechend liegen die grössten Erfolge dieser Art von Medizin in den Gebieten, in denen mechanische, berechenbare Einwirkungen auf den Menschen sein normalerweise fein

daraus ergeben kann, dass auch überprüft werden darf und soll, was behauptet wird. Wir können die Möglichkeit und Chance zu experimentieren, materiell oder geistig, als Erkenntnismethode nicht mehr aufgeben oder gegen Dogmen eintauschen. Ich glaube (!), dass das Experiment mit seinen inhärenten Gesetzmässigkeiten durch unsere Geschichte, als Verfahren Teil unserer Natur geworden ist.

Korrespondenz:
Prof. Jürg Kesselring
Rehabilitationszentrum
CH-7317 Valens
Tel. 081 303 1408
Fax 081 303 1410
[kesselring.klival\[at\]spin.ch](mailto:kesselring.klival[at]spin.ch)

Gehirn als Metapher für Welterfahrung

Für Neurologen ist es geeigneter, für die Beschreibung der Erfahrungs- und die Interpretationsmöglichkeiten der Welt das Gehirn selbst als Metapher zu verwenden. Im Gehirn sind verschiedene Spezial-einrichtungen aktiv – jeder Teil kann etwas zum Ganzen beitragen, und durch Einstellungen, die durch jemanden vorgenommen werden, verändern sich die Resultate. In unserer Nomenklatur ist dafür der Ausdruck der Person oder der Persönlichkeit so besonders schön: Es ist das, was hindurchtönt, *personare*, zwar nicht unabhängig vom Körper, aber sich durch ihn ausdrückend und mitbeeinflusst durch seine Geschichte. Im Gehirn stehen Steuerungsfunktionen mit den Frontallappen in Verbindung. Es ist allerdings nicht so, dass das Ich hier – stationär – drinsitzt. Aber ich kann diesen Teil brauchen und nutzen. Für das Gestalten und Erfahren von Werten ist aber auch die Differenzierung der Funktionen der beiden Hirnhälften von Bedeutung. Nicht dass sie völlig getrennt wären oder voneinander abgespalten werden könnten (ausser vielleicht in krankhaften Zuständen oder nach Operationen mit Durchtrennung des Balkens), aber die Funktionen werden bei einzelnen Personen mit ihrer je eigenen Geschichte und ihrem speziellen Umfeld, aber auch zu verschiedenen Epochen in ihrem unterschiedlichen «Zeitgeist» unterschiedlich gewertet [5]. Meiner Meinung nach kommen wir aber nur zu einer Ganzheit, wenn wir den uns gemässen Ausgleich zwischen den unterschiedlichen Weisen der Welterfahrung und der Handlungsmöglichkeiten in der Welt schaffen [6]. Dies ist eine aktive und kreative Leistung. Wenn wir Schlagworte für die Funktionen der beiden Hirnhälften einander gegenüberstellen, so wären es vielleicht die folgenden:

Links	Rechts
Fokus	Flexibilität, Breite
Bekanntes	Neues
Voraussehbarkeit	Möglichkeit
Teilung, Teil	Integration, Ganzheit, Kohärenz
Abstraktion	Kontext
Kategorie	Individuum
Unpersönlich	Persönlich
Zielgerichtet	Auf andere gerichtet
Zentripetal	Zentrifugal
Entweder-oder	Sowohl-als-auch
Paradox	Metaphern, Symbole

Werte können nicht entstehen oder gefunden werden, wenn nur der «Links-Hirn-Modus» aktiv ist, wie er in unserer Zeit weitverbreitet dominiert. Wir sollen versuchen, nicht zu einseitig zu sein und die Gegensatzpaare einer Vereinigung zuzuführen bzw. in ihrer Komplementarität zur Geltung kommen zu lassen, welche etwas von den angedeuteten sich

ergänzenden Funktionen der beiden Gehirnhälften beschreiben [7]: Formel – Form; Kalkül – Idee; Gleichung – Gleichnis; Beweis – Hinweis; von der Warenwelt zur wahren Welt gelangen, vom Preis zum Wert [6].

Freiheit

Das Suchen nach und Finden von Werten bedingt auch Fragen zur Freiheit. In den modernen neuro-wissenschaftlichen Debatten gibt es z.T. unüberbrückbar scheinende Gegensätze zwischen den rein materialistisch orientierten Medizinern oder Naturwissenschaftlern, welche die geistesgeschichtliche Tradition einfach nicht berücksichtigen, und den praktisch tätigen Ärzten, denen im Alltag immer so viele ungelöste Fragen begegnen, die eine Mitorientierung an den Geisteswissenschaften unumgänglich machen [8, 9].

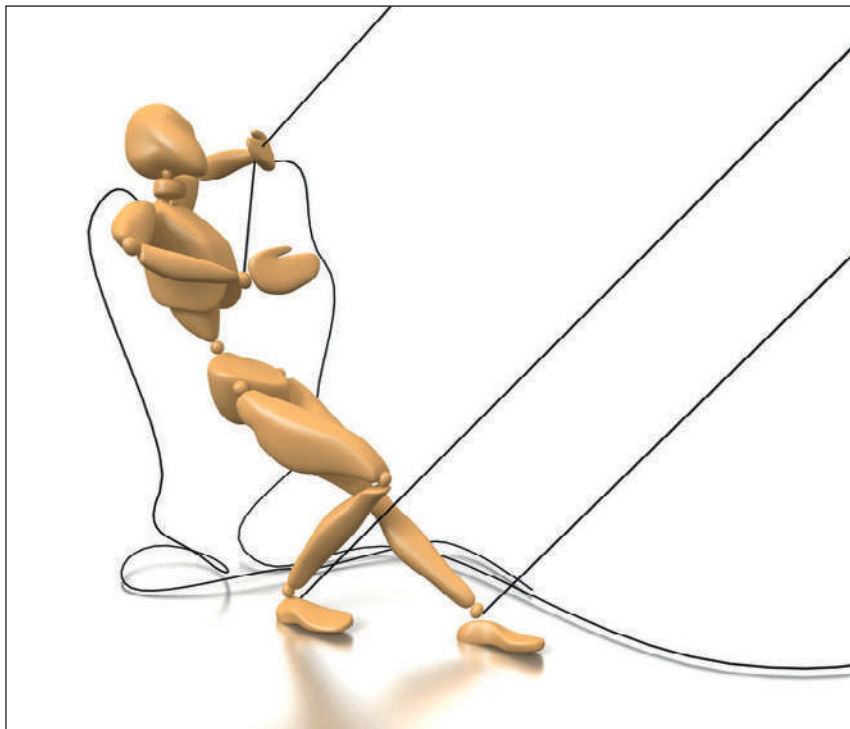
Im Jahre 2004 schrieben elf Neurowissenschaftler, die sich selbst als «führende» bezeichnen, ein Manifest [10] über Gegenwart und Zukunft der Hirnforschung, das hohe Wellen in den Diskussionen zur Frage nach einem «freien Willen» warf.

Darin wird etwa festgehalten: «[...] die Daten, die mit modernen bildgebenden Verfahren gewonnen wurden, weisen darauf hin, dass sämtliche innerpsychischen Prozesse mit neuronalen Vorgängen in bestimmten Hirnarealen einhergehen – zum Beispiel Imagination, Empathie, das Erleben von Empfindungen und das Treffen von Entscheidungen beziehungsweise die absichtsvolle Planung von Handlungen [...], dass all diese Prozesse grundsätzlich durch physikochemische Vorgänge beschreibbar sind.»

Bilder sind nun aber gerade nicht die Realität, wie das René Magritte im berühmten Bild einer Pfeife festhält, die schöner nicht gemalt sein könnte, aber eben keine Pfeife ist (wie er explizit darunter schreibt) – das merkt jeder, der sie rauchen will.

Bilder sind immer Artefakte, d.h. Kunstprodukte, zu deren Herstellung lange Reihen von Techniken mit ihrer eigenen Entwicklungsgeschichte gehören, sowie Maler, die wiederum ihre eigene Lerngeschichte und Ausdrucksfähigkeit haben.

Mit den heute gängigen, fantastisch entwickelten, hochtechnischen bildgebenden Verfahren lässt sich der Moment festhalten, in dem sich das Verhältnis von sauerstoffreicherem zu sauerstoffärmerem Blut ändert, wenn eine Aufgabe vorgegeben wird. So kann etwa gezeigt werden, welche Hirnregionen sich bunter anfärben, wenn z. B. eine Sprachaufgabe oder sogar wenn eine Denkaufgabe gelöst wird. Mit solchen Verfahren lässt sich allerdings nichts über den Inhalt des sprachlich Verarbeiteten oder spontan Gedachten oder gar von kreativ Entwickeltem aussagen. Und es lässt sich nichts über die Geschichte erfahren, die hinter Handlungen oder Empfindungen steckt. Es ist auch ganz schwierig, nur schon einen wirklichen «Ruhezustand» eines Gehirns zu definieren, von dem die Abweichungen dann gemessen werden. Im Alltag ist allerdings der Inhalt des



Sind wir unfrei, nur weil all unsere Tätigkeiten von biologischen Prozessen abhängen?

Gesprochenen und Verstandenen interessanter als der Sprechakt allein. Wenn auch gewisse Hirnareale bei Entscheidungsprozessen mehr Aktivität zeigen, so lässt sich daraus nicht ableiten, ob die Entscheidung richtig oder falsch war, denn eine solche steht immer in einem sozialen und geschichtlichen Zusammenhang, der mit solchen Verfahren eben gerade nicht untersucht werden kann. Wir verhalten uns in der Realität nie in Isolation, sondern immer in Interaktion mit der Umwelt, die sich noch unterteilen lässt in die materielle und die soziale.

Aufgrund dieser Artefakte wird nun behauptet, dass wir Menschen nicht frei sein können, weil alle unsere Tätigkeiten von biologischen Prozessen abhängen, die sich experimentell z.T. schon nachweisen lassen, *bevor* der «Wille zur Handlung» bewusst wird [11]. Daraus wird dann sogar abgeleitet, dass es entsprechend eine Schuldfähigkeit nicht geben könne, weil ja die Gehirnaktivität *vor* der bewussten Handlung stattfindet und nur bewusste Subjekte verantwortlich gemacht werden könnten [12]. Alle Handlungen wären demnach im Rahmen physischer naturwissenschaftlich erklärbarer Prozesse festgelegt und könnten nicht anders geschehen, weil strenge Naturgesetze herrschen. Solche Postulate beruhen selbst auf metaphysischen, nicht beweisbaren Annahmen (Determinismus). Eine moralische Beurteilung von Taten setzt eine mehr oder weniger begrenzte Willensfreiheit voraus oder zumindest die Lösung des Widerspruchs zwischen der personalmoralischen und der subpersonal-wissenschaftlichen Beschreibung. Ohne Freiheitsidee könnten Personen ihren Willen nicht selbst bestimmen und

nicht mehr für ihre Handlungen verantwortlich gemacht werden, moralische Urteile und Emotionen hätten keinen Sinn mehr, alle Täter würden schuldunfähig und damit aber auch entmündigt.

Alltagserfahrung sagt uns aber, dass wir einige unserer Tätigkeiten, Wünsche und Gedanken und auch Werte frei wählen oder auch einen Handlungsablauf nach eigenem Willen unterbrechen können, aber kein vernünftiger Mensch käme auf die Idee, dass ein solcher Wille *absolut* frei sei. «Common sense» leidet halt noch an einem Verbreitungsdefizit – er ist «the least common of all senses» (Oscar Wilde). Wer wollte denn schon Freiheit mit dem Fehlen *jeglicher* Festlegungen gleichsetzen? Eine solche Konzeption wäre ein Widerspruch in sich: Denn wäre der eigene Wille durch nichts festgelegt, so wäre der Wille nicht frei, sondern einfach zufällig. Es kommt darauf an, wodurch der Wille begrenzt wird [8]. Selbstverständlich gibt es Handlungsabläufe, die wir nicht willentlich umkehren können: Wenn wir durch eine Tür gehen wollen, müssen wir diese vorher öffnen (umgekehrt geht nicht), Anlauf nehmen kommt vor dem Sprung über den Graben, Eier werden mit Vorteil zuerst gekocht und dann geschält usw. Fliegen kann ich zwar selber nicht, aber mich mit Leuten zusammentun, die aufgrund ihrer Geschichte Flugzeuge bauen lernten und sie mir für eine Gegenleistung zur Verfügung stellen. Wenn ich schreibe, lese oder liebe (oder morde), so tue *ich* das und nicht ein *homunculus* in meinem Gehirn, den ich dann auch verantwortlich machen kann, wenn's schiefgeht. Freilich gehen mit meinen Handlungen (Wünschen, Gedanken, wohl auch Wertsetzungen) chemische und elektrische Vorgänge einher, die sich bei geeigneter Versuchsanordnung in meinem Gehirn nachweisen lassen, aber nicht diese sind es, die eine Handlung ausführen oder eine Empfindung ausmachen.

Freiheit lässt sich als Balanceakt, als stetig aktiv gemäss Anforderungen aus der Umwelt und eigenen Fähigkeiten neu auszubalancierendes Schwebegleichgewicht erfahren. Die Möglichkeiten dazu können sich mit der Zeit ändern – das ist Lernen, das auch mit biologischen Veränderungen einhergeht (Neuroplastizität) [6]. Als Metapher eignet sich der Seiltänzer oder Wagenlenker. Beide sind sich immer bewusst, dass sie sich auf einem schmalen Grat bewegen und auf beiden Seiten abstürzen können. Wir verhalten uns so, dass wir einerseits Lob und Anerkennung finden oder Strafe vermeiden, bewegen uns zwischen Angst und Langeweile je nachdem, in welchem Verhältnis Anforderungen zu unseren Fähigkeiten stehen. Krankheiten und Behinderungen schränken diese Freiheit ein, sie haben immer auch einen zwanghaften Aspekt und sind meist mit Angst verbunden. Sie bringen das Gleichgewicht aus dem Lot, kippen es z.B. auf der einen Seite in die Sucht, in Zwang, Angst und Panik, oder auf der anderen Seite in Rückzug und Verweigerung, die Sozialphobie. Auf beiden Seiten würden alle von Unfreiheit sprechen.

Ärztliche Tätigkeit zielt immer darauf ab, die Schiefelage des Gleichgewichtes bei den Patientinnen und Patienten korrigieren zu helfen. Am Tempel von Delphi stand neben der Aufforderung an eine Person: «Erkenne Dich selbst!» und auch noch der Tipp zur Einhaltung des Gleichgewichtes: «Nichts im Übermass!»

Werte

Im Rahmen des Projektes «Zukunft Medizin Schweiz» veröffentlichte die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW [13] einen Bericht zu Zielen und Aufgaben der Medizin im 21. Jahrhundert. Darin heisst es «Die Schweizer Ärzte sollen sich in Zukunft nicht nur mit der Linderung körperlicher und seelischer Schmerzen und Leiden beschäftigen, sondern auch mit der Wiederherstellung der sozialen Funktionsfähigkeit ihrer Patienten. Medizinische Fachpersonen sind angehalten, ihre Kultur des Helfens und Sorgens in die Gesellschaft zu tragen; sie übernehmen zudem Mitverantwortung für den sorgsamsten Umgang mit den verfügbaren Mitteln und deren gerechte Verteilung.» Wertefragen behandeln besonders komplexe Bereiche der Identität, denn Werte sind Gründe und damit Basis für Entscheidungen und Handeln.

Als zentrale Werte der Medizin gelten:

- die Beachtung der Menschenwürde
- die Respektierung der Selbstbestimmung
- das Primat des Patientenwohls
- das Gebot der Nichtschädigung
- die Solidarität.

Wer wollte denn schon Freiheit mit dem Fehlen jeglicher Festlegungen gleichsetzen?

Die Berufsausübung der Ärzteschaft ist an Regeln gebunden, um die ausübenden und die behandelten Personen gegen Missbrauch zu schützen. Die zwei zentralen Gebote der ältesten Berufsethik, der hippokratischen, sind die Pflicht, Kranken zu helfen (*salus aegroti suprema lex*) und das Gebot, dem Patienten keinesfalls zu schaden bzw. alles Handeln am Ziel des Wohls der Patienten auszurichten (*primum nil nocere*). Zudem dürfen Ärzte keinen Vorteil aus ihrer privilegierten Stellung ziehen, was zum Gebot der sexuellen Zurückhaltung und zur ärztlichen Schweigepflicht führt. Ärztinnen und Ärzte haben ausserdem die Verpflichtung, das medizinische Wissen zu teilen und es an die Besten der nachfolgenden Generation weiterzugeben.

Der potentielle Schaden einer medizinischen Intervention wird nicht automatisch durch den Willen zu helfen gerechtfertigt. Das Verhältnis zwischen Nutzen und Risiken medizinischer Massnahmen ist

stets kritisch zu würdigen. Risiken iatrogenen Schädigungen dürfen in keinem Fall leichtfertig eingegangen werden.

Die ärztliche Berufsethik bildet die Basis für den Kontrakt zwischen Medizin und Gesellschaft mit den drei Grundprinzipien: Primat des Patientenwohls, Respektierung der Selbstbestimmungsrechte der Patienten (aufgeklärte Zustimmung) sowie Förderung sozialer Gerechtigkeit im Gesundheitswesen (Solidarität). Aus diesen Prinzipien ergeben sich die mit Wertennormen unabdingbar verknüpften ärztlichen Verantwortlichkeiten und Verpflichtungen:

- fachliche Kompetenz
- Wahrhaftigkeit im Umgang mit Patienten
- Vertraulichkeit
- Pflege angemessener Beziehungen zum Patienten
- ständige Qualitätsverbesserung
- Erhalt des Zugangs zu medizinischen Leistungen
- gerechte Verteilung begrenzter Mittel im Gesundheitswesen
- Nutzung wissenschaftlicher Erkenntnisse
- angemessenes Verhalten bei Interessenkonflikten.

Die Beachtung der Menschenwürde und der Respekt vor der Selbstbestimmung der Patienten sind die Grundlage jeglichen ärztlichen Handelns. Jeder medizinische Eingriff muss sich sowohl aus einer medizinischen Indikation als auch aus dem Patientenwillen ableiten lassen. Medizinische Konzepte, die nur von der Eigenverantwortlichkeit des Patienten ausgehen, verkennen allerdings, dass diese gerade bei Kranken und Leidenden nicht ohne weiteres vorausgesetzt werden kann. Der Wert der Selbstbestimmung, der Autonomie, gilt nicht nur für die Patienten, sondern auch für die in der Medizin Tätigen, um einen therapeutischen Freiraum zur Bewahrung der Intimität und Spezifität der Arzt-Patienten-Beziehung auch gegenüber gesellschaftlichen und ökonomischen Zwängen sicherzustellen und eine auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten ausgerichtete Medizin zu ermöglichen.

Neben dem Wohl des Einzelnen liegt auch das Allgemeinwohl zumindest teilweise im Einflussbereich der Medizin, was zu Spannungen führen kann. Mit dem Wert der Solidarität wird die Forderung nach einem aktiven Beitrag der Ärzte für eine allen zugängliche und angemessene medizinische Versorgung verknüpft, die nicht ausschliesslich den Kräften des Marktes überlassen werden darf. Die ausdrückliche Anerkennung einer Verpflichtung zu einem ökonomisch verantwortungsbewussten Umgang mit den medizinischen Ressourcen wirkt der Tendenz entgegen, ärztliche Handlungsentscheidungen nur unter ökonomischen oder rechtlichen Aspekten zu treffen. Eine Medizin mit Warencharakter und eine «Defensivmedizin» soll verhindert werden, die zwar juristischen Verwicklungen aus dem Weg geht, aber nicht mehr die besonderen Belange des Patienten in den Mittelpunkt stellt.

Literatur

- 1 Kesselring J, Erich Fromm Lecture 2011: Die Kunst des Übens – Lektionen aus der Neurologie zu Musik und Sprache. Schweiz Ärztezeitung 2011; 92:46–51
- 2 Sturma D (Hrsg.). Philosophie und Neurowissenschaften. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft; 2006.
- 3 Holderegger A, Sitter-Liver B, Hess CW, Rager G (Hrsg.). Hirnforschung und Menschenbild. Beiträge zur interdisziplinären Verständigung. Academic Press Fribourg und Schwabe Verlag; 2007.
- 4 Bennett MR, Hacker PMS. Die philosophischen Grundlagen der Neurowissenschaften. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft; 2010.
- 5 McGilchrist I. The Master and his emissary. The divided brain and the making of the Western World. Yale University Press; 2009.
- 6 Kesselring J. Links und/oder rechts? Schweiz Ärztezeitung. 2012; 93(14/15): 564–5.
- 7 Mutschler HP. Von der Form zu Formel. Metaphysik und Naturwissenschaft. Die Graue Edition; 2011.
- 8 Bieri P. Das Handwerk der Freiheit. Fischer Taschenbuch; 2009.
- 9 Janich P. Kein neues Menschenbild. Zur Sprache der Hirnforschung. Suhrkamp Verlag edition unseld; 2009.
- 10 Das Manifest. Elf führende Neurowissenschaftler über Gegenwart und Zukunft der Hirnforschung. Was wissen und können Hirnforscher heute? Gehirn & Geist. 6/2004.
- 11 Murphy N, Brown WS. Did my neurons make me do it? Philosophical and neurobiological perspectives on moral responsibility and free will. Oxford University Press; 2007.
- 12 Pauen M, Roth G. Freiheit, Schuld und Verantwortung. Grundzüge einer naturalistischen Theorie der Willensfreiheit. Suhrkamp Verlag edition unseld; 2008.
- 13 Projekt «Zukunft Medizin Schweiz». Ziele und Aufgaben der Medizin zu Beginn des 21. Jahrhunderts. Bericht einer Expertengruppe der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) sowie der fünf Medizinischen Fakultäten.