

Vortrag in der Katholischen Hochschulgemeinde, Petrus Canisius-Haus, Strudlhofgasse 5,
25. November 2002

„Heilkunst und Genetik: Was bleibt vom Arzt?“

Meinrad Peterlik,

Institut für Pathophysiologie der Universität Wien

Meine Damen und Herren!

Das mir gestellte Thema „Heilkunst und Genetik: Was bleibt vom Arzt?“ enthält drei Chiffren, die als solche komplexe Begriffsinhalte notwendigerweise verkürzen – und so gesehen, verschieden interpretierbar sind. Wir haben hier also ein hermeneutisches Problem vor uns: Es gilt zu klären, was man unter „Heilkunst“ verstehen könnte, inwieweit sie Voraussetzung oder Sinnerfüllung der Tätigkeit des „Arztes“ oder auch des ärztlichen Rollenverständnisses sein könnte, und wie beides von der Entwicklung der „Genetik“ und ihrer Auswirkung auf das öffentliche Bewußtsein beeinflußt werden könnte; wobei sich hinter der Chiffre „Genetik“ die Frage nach dem Stellenwert der wissenschaftlichen Entwicklung sowohl im Bereich der Biowissenschaften im allgemeinen als natürlich auch der medizinischen Wissenschaften – oder besser formuliert: der Medizin als Wissenschaft - im besonderen verbirgt.

Da auch zu einer Zeit, in der sich die klassische Arzt/Patientenbeziehung nach Hippokrates aufzulösen beginnt, wenn sie sich schon nicht längst aufgelöst hat, letztlich doch der Mensch, das Individuum, um es ganzheitlich auszudrücken, das Objekt ärztlichen Handelns ist, gilt nach wie vor, daß ärztliches Handeln objektivierbar sein muß. Wenn also der Mensch Objekt des ärztlichen Handelns ist, dann ist nicht der Mensch als anthropologisches Abstractum gemeint, sondern der Mensch in der ihm wesenhaften Situation, die gemeiniglich als „*conditio humana*“ umschrieben wird, was nichts anderes als die gottgewollte oder daseinsbedingte Endlichkeit, Begrenztheit, Unvollkommenheit, Leidensfähigkeit und letztlich Sterblichkeit bedeutet. In diesem Sinne bedeutet Objektivierung nicht anderes als Vermenschlichung.

Ich versuche nun, den nächsten logischen Schritt zu setzen: Wenn Objektivierung und Vermenschlichung zwei weitgehend kongruente Begriffe sind, dann kann ärztliches Handeln nicht auf der Basis wertneutraler Beliebigkeit erfolgen - „Alles ist möglich“ gibt es nur in der Lottoreklame, und „Anything goes“ führt nur zur vollkommenen Gleichgültigkeit gegenüber den Bedürfnissen von kranken Menschen und dadurch zum therapeutischen Nihilismus der Postmoderne.

Ärztliches Handeln kann und muß sich daher an der Wirklichkeit orientieren – und das geht aber nur, wenn wir das Wahrnehmen und Erkennen der Wirklichkeit als etwas dem Menschen Möglichen ansehen – wobei in bezug auf die Medizin wohl das Wahrnehmen von Krankheit als möglich angesehen wird, das verstandesmäßige Erkennen von Wirklichkeit aber oft in Abrede gestellt wird („Es gibt keine Krankheiten, sondern nur kranke Menschen“).

Wirklichkeit ist etwas, was Realität voraussetzt – Realität, die nicht ohne Konsequenzen bleibt, wenn sie mit Wirkmächtigkeit ausgestattet ist, weil sie etwas be-wirken und daher zur Wirklichkeit werden kann. Mit anderen Worten: Realität, die Dynamik gewinnt, sich verändert und dadurch verändert wird. In diese Dynamik von Wirklichkeit, von Wirken und Verwirklichen ist das ärztliche Handeln in der Theorie und in der Praxis hineingestellt. Mit anderen Worten: Es geht um Erkennen, Erfassen und Verändern von Wirklichkeit. In diesem Sinne ist Medizin Wissenschaft und Kunst zugleich – wobei wir wieder bei der Antithese von „Heilkunst und Genetik“, sprich: Heilkunst und moderne Wissenschaft angelangt sind.

Diese Antithese aber nur scheinbar, und zwar deshalb, weil in Wahrheit – oder in Wirklichkeit (wenn Sie so wollen) die Synthese gefordert ist, denn Heilkunst *und* Heilwissenschaft – das macht erst den Arzt aus.

Es sind nicht nur Akzentverschiebungen, die zu dieser Umformulierung des Vortragstitels geführt haben, sondern ich wollte darauf hinweisen, daß darin vielleicht einige inhärente Widersprüchlichkeiten, Mißverständnisse und auch Befürchtungen stecken, die rational nicht ohne weiteres begründbar sind. Wenn ich vorher von der Antithese von Heilkunst und Heilwissenschaft gesprochen habe, so rührt das auch daher, daß ich – ohne mich damit identifizieren zu können – etwas von der allgemeinen Meinung wiedergegeben habe, in der Heilkunst und Wissenschaft zwei Begriffe darstellen, die unterschiedlich besetzt sind: Niemand wird bezweifeln, daß es so etwas wie Heilkunst gibt; alle werden zu denen aufschauen, von denen man glaubt, daß sie Heilkunst zelebrieren können; alle werden von den

Heilkunsth Fähigkeiten menschliche Beglückung erwarten – und doch bei jeder banalen Infektion sofort ein Antibiotikum schlucken.

Wie verlässlich ist denn diese Heilkunst, auf die wir so große Hoffnungen setzen? Fragen wir doch einmal, was denn Heilkunst eigentlich ist? Die Frage, ob Heilkunst durch Genetik ersetzbar ist, läßt sich nicht beantworten, wenn man keine Vorstellung davon hat, was mit Heilkunst eigentlich gemeint sein könnte.

Gehen wir der Frage „Was ist Heilkunst?“ einmal in der Weise nach, daß wir fragen, ob die Kunst zu heilen vielleicht in der Möglichkeit besteht, *durch* Kunst zu heilen. Man ist versucht die Frage sehr schnell mit „ja“ zu beantworten – scheint es doch so etwas wie „Kunsttherapie“ zu geben. Scheint nicht der Erfolg der Kunst der Schizophrenen, wie wir sie durch Leo Navratil und seinem Haus der Künstler in Maria Gugging kennen, dafür zu sprechen? Eher nicht, denn es muß kritisch angemerkt werden, daß die Fähigkeit zu künstlerischen Hervorbringungen offensichtlich kein generelles Merkmal des Schizophrenen sind, daß sie nie aus eigenem Antrieb erfolgen, und daß sie die Krankheitssymptomatik nicht verändern, weil sie nur in der Intervallphase möglich sind – wohl aber das Leben in der anfallsfreien Phase erleichtern.

Vielleicht gibt sich aber gerade daraus ein Hinweis, was Heilkunst sein könnte. Nach C. F. Weizsäcker sind „Religion, Politik und Kunst“ drei Möglichkeiten der außerwissenschaftlichen Erkenntnis. Heilkunst wäre demnach die Gabe, sich in die durch die Krankheit vorgezeichnete (sic!) Situation des Patienten hineinzusetzen; Heilkunst wäre aber auch die Fähigkeit, das intellektuell erworbene medizinische Wissen in und für eine bestimmte individuelle Lebenssituation eines Menschen anwendbar zu machen. Die Kunst des Arztes besteht also darin – genauso wie in der bildenden oder darstellenden Kunst – Erkenntnis in Handlung umzusetzen, wobei intellektuell-analytische Fähigkeiten zur Beschreibung der Situation, zur Deduktion aus dem Schatz des verfügbaren Wissens, die unabdingbare Voraussetzung zum auch intuitiven Erfassen der Situation, d. h. zu einer gesamtheitlichen Diagnose sind, die notwendigerweise auch als Handlungsanleitung zu sehen ist.

Medizin hat also mit Kunst und auch Technik gemein, daß sie aus der Analyse in die Synthese gehen muß, wobei Synthese im Wortsinn gemeint ist, den Medizin muß etwas zusammensetzen, zusammenstellen, herstellen auch wiederherstellen: nämlich die Gesundheit des Menschen („Saluti et solatio aegrorum“).

Medizin ist aber nicht *nur* Heilkunst, sondern *auch* Heilkunst: Kunst in und als Spielraum, der von einem festgefügteten Handlungsrahmen begrenzt ist, der dem ärztlichen Handeln die Freiheit erlaubt, aber die Beliebigkeit verbietet: In der Medizin ist eben nicht immer und alles möglich, weil eben der Mensch nicht nach dem Belieben ideologischer oder privater zeitgeistiger Vorurteilsträger immer wieder neu konstruiert oder dekonstruiert und dadurch manipuliert, das heißt behandelt werden darf.

In der Absage an die menschenverachtende Beliebigkeit liegt die Aufgabe der wissenschaftlichen Medizin. Das wirksamste Mittel, das sie dazu in Händen hat, ist nun einmal die wissenschaftliche Erkenntnis. Auf dem Weg des wissenschaftlichen Fortschritts hat der Mensch schon immer versucht, dem vermeintlich Schicksalhaften zu trotzen, wider die Natur anzukämpfen, die beileibe nicht alles heilt, wie es uns der Zeitgeist vorgaukelt, sondern alles letztlich umbringt und uns zugrunderichtet.

Ideengeschichtlich hat also die Medizin zur Entmythologisierung der Welt und unseres Lebens beigetragen, worin meiner Ansicht nach auch die Erfüllung des Schöpfungsauftrages („Macht euch die Erde untertan“) zu sehen ist.

Wenn ich vorher gesagt habe, daß der rationale Handlungsrahmen in der Medizin den Spielraum für die Heilkunst bestimmt, dann darf man mit einiger Berechtigung die Frage stellen, ob der Fortschritt der Wissenschaft, d. h. die Zunahme der wissenschaftlichen Erkenntnis nicht auch dazu führt, daß der Spielraum der Heilkunst immer mehr eingeengt wird, wenn immer mehr „unverrückbare“ Fakten und Daten akkumuliert werden und jederzeit von jedermann im Internet abgefufen werden können – Die Frage „Heilkunst und Genetik: Was bleibt vom Arzt?“ muß daher erweitert werden, denn letztlich interessiert uns der Arzt in bezug auf den Patienten; also: Heilkunst und Genetik: Was bleibt vom *Menschen*?

„Genetik“ ist in dem Ausmaß, wie ihre Leistungen und Erfolge nicht mehr verstanden werden, nicht mehr verstanden werden können, zum Reizwort geworden – nicht nur für die politisch korrekten Weltverbesserer, die unbedingt den Weg von „genfrei“ über „atomfrei“ zu „hirnfrei“ gehen wollen, sondern für alle diejenigen, die das Erstehen eines schrankenlosen biologischen Determinismus – weniger aus den Erfolgen der genetischen Forschung als vielmehr aus den damit verbundenen maßlosen Heilserwartungen – befürchten. Dieser Angst ist Rechnung zu tragen.

Dabei hat alles scheinbar harmlos angefangen mit der lange Zeit unterschätzten Entdeckung des Augustiner-Chorherren Gregor Mendel in Brünn, der als ersten über die Vererbung von Merkmalen berichtet, die ihm bei der Züchtung von Erbsen aufgefallen war. In der Form der Populationsgenetik war Genetik eine weitgehend unbeachtete Wissenschaft bis die Verbindung mit Molekularbiologie und Gentechnologie die Molekulargenetik hervorbrachte, die unser Weltbild entscheidend verändert hat und laufend verändert.

Dieser Veränderung begegnen wir mit einer tiefempfundenen Schizophrenie oder besser gesagt: mit tiefgreifenden Verdrängungsmechanismen und Apperzeptionsverweigerung. Denn hinter der Frage „Heilkunst und Genetik: Was bleibt vom Arzt“ könnte auch die Befürchtung stehen, daß mit dem Einbruch einer als inhuman empfundenen Wissenschaft in zwischenmenschliche Beziehungen diese dann überflüssig werden könnten. Das mag sicher stimmen, wenn man als Idealfigur der Patientenbetreuung den gütigen Hausarzt sieht, an dem man das menschliche Bemühen mehr schätzt als seine fachliche Kompetenz. Dabei wird aber übersehen, daß erst die fachliche Kompetenz auf Basis einer universitären, das ist: wissenschaftlichen Berufsausbildung, die *Legitimation* für die Ausübung der Heilkunst ist.

Man kann viel über medizinische Ethik diskutieren, aber eines muß meiner Ansicht nach unbestritten bleiben: daß nämlich Kompetenzerwerb durch Studium und postgraduelle Weiterbildung ein moralisches Postulat ist. Das heißt, daß fachliches Wissen, aus dem man die Biowissenschaften nicht ausschließen kann, zum Ethos des Arztes gehören. Der abendländische Leib/Seele-Dualismus hat die Medizin in die Aporie, in die Ausweglosigkeit getrieben. Nicht um Leib und Seele, Körper und Geist, Soma und Psyche geht es, sondern schlicht und einfach um Leben und Tod. Das Reden von Krankheit und Heilen macht nur Sinn in bezug auf das Leben, denn nur dann ist eine Unterscheidung in krank und gesund sinnvoll, nur dann hat der Arzt eine Aufgabe, bis der Tod sie ihm entzieht.

Hier liegt die große Chance der wissenschaftlichen Medizin für den Menschen. Sich dem Erkennen der Grundlagen des Lebens nicht zu verschließen, und diese Erkenntnis anwendbar zu machen: Denn nicht die Katalogisierung aller Polymorphismen im menschlichen Genom und die computermäßige Auswertung aller Mutationen die zu einem Krankheitsbild führen können, wird dem Kranken Linderung bringen, sondern das tiefe intellektuelle Bemühen, die Ursachen, die in der materiellen Verfaßtheit des lebendigen Menschen liegen, zu ergründen, weil der Arzt nur dann in der Lage ist, dem Patienten das zu geben, was Galen als eigentliche Aufgabe der Medizin sieht: eine Anleitung zur gesunden Lebensführung.