

Humanität

Von Dietrich Ritschl

Humanität als eine Grundlage der Medizin

Medizin ruht nach Karl Jaspers auf den beiden Säulen der naturwissenschaftlichen Erkenntnis und dem Ethos der Humanität; Arzt und Patient müßten beide, je auf ihre Weise, diese Dimensionen der Natur und des Geistes, der Wissenschaft und der Humanität, ernst nehmen und zu einem Ausgleich bringen. Der Arzt sei „weder Techniker noch Heiland, sondern Existenz für Existenz, vergängliches Menschenwesen mit dem anderen, im anderen und sich selbst die Würde und die Freiheit zum Sein bringend und als Maßstab anerkennend“. Diese Stimme steht für viele Autoren, die zu den großen Fragen des Arzt-Patienten-Verhältnisses, von Technik und Medizin, von Heilung und Heilauftrag, Hilfe und Helfen, Verantwortung und Vertrauen geschrieben haben. In genereller Hinsicht ist die These, die Humanität sei eine der Säulen medizinischer Tätigkeit, ja verantwortlicher zwischenmenschlicher Beziehungen überhaupt, gewiß unbestreitbar, aber ist sie inhaltlich hinreichend konkret, um Handlungskriterien und Entscheidungshilfen abgeben zu können? Der Begriff der Humanität ist in der Tat sehr breit.

Entwicklung des Humanitätsverständnisses

Die *Wurzeln* des Humanitätsverständnisses liegen einerseits im griechischen Denken. Aber hier waren es ursprünglich die Götter, die den schicksalhaft verstrickten Sterblichen gegenüber großmütige Zeichen von Menschenfreundlichkeit erwiesen. Ihr Handeln wurde typenhaft zum Vorbild für tugendhafte Menschen, führte auch zur Selbstbescheidung und Hilfsbereitschaft gegenüber den Mitmenschen und damit zu einem bestimmten Ideal von sittlicher, auch literarischer Bildung. Die griechischen Stoiker entfalteten später den Gedanken der kosmischen Vernunft zu einem transnationalen Ideal von menschlicher Autonomie und Vollkommenheit.

Anders die späteren römischen Wurzeln: hier bestimmte nicht die Vorstellung einer schicksalübergreifenden göttlichen Ordnung und nicht das ethische Ideal der Vollkommenheit den Gedanken der *humanitas*, sondern die pragmatische Rücksicht auf den Mitmenschen und die politische Verantwortung. Aber auch hier spielen die Tugenden eine markante Rolle, die durch Bildung in Literatur, Wissenschaft, Rhetorik und Musik herangebildet und verfeinert wurden. Das humanistische Prinzip „Der Mensch ist dem Menschen heilig“ (*homo sacra res homini*) ist wohl die schönste programmatische Kurzfassung des Respekts vor dem Mitmenschen. Die großen römischen Stoiker Cicero und Seneca artikulieren die Philosophie und Ethik des ausgereiften römischen Humanismus, der – wie behauptet wurde – dem Römischen Reich die Werkzeuge der Überlegenheit und Toleranz bot, um die verschiedensten Völker und Religionen innerhalb des Reiches relativ eigenständig gewähren zu lassen.

Das *christliche Humanitätsideal* fußt freilich auf dem griechisch-römischen Humanismus, entwickelte sich aber erst langsam, weil zunächst eine theologische Kritik an der Autonomie des Menschen in der antiken Sicht angebracht schien. Der Mensch sollte theonom, nicht autonom, d.h. als Wesen, das von Gott her und nicht aus sich selbst die Lebensgesetze erhält, verstanden werden. Der „horizontale“ Humanismus bot sich darum vorerst nicht als anthropologisches oder ethisches Konzept an, wenn er auch von Gebildeten in der Kirche immer wieder sozusagen selbstverständlich hochgehalten wurde und u.a. das Mönchtum der Ostkirche beeinflusste. Das Wort *humanitas* diente einerseits als Sammelkennzeichnung für die sündige Menschheit, für die Begrenzung des Menschlichen gegenüber Gott, andererseits als

Fachterminus für die menschliche Natur Christi, die als mit der göttlichen Natur verbunden, jedoch nicht vermischt verstanden wurde. Erst die frühe italienische Renaissance entdeckte aufs neue die Aussagekraft des römischen Humanitätsideals und reagierte damit auf die großen Fragen, die durch die mittelalterliche Scholastik aufgeworfen waren. Das war keine Kampfansage an die Theologie, vielmehr sah man die Ideale der klassischen Humanität als deckungsgleich mit christlichen Inhalten an. Das blieb auch so, als die Fülle des Reichtums klassischer Texte, nun unter Einschluß der griechischen Philosophie und des Hebräischen, durch die „Humanisten“ nördlich der Alpen wahrgenommen und studiert wurde. Im 15. Jahrhundert schon wurden die pädagogischen Ziele der klassischen Humanität rehabilitiert und als Bildungsideale mit christlicher Lehre verknüpft. Erst als Humanisten die Erhaltung außerbiblischer hebräischer Texte forderten und als die offizielle Geschichtsschreibung hier und dort kritisiert und korrigiert wurde, kam es immer mehr zu Konflikten mit der Kirche. Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit der Theologie fand aber erst in der Reformation, nämlich zwischen Erasmus und Luther, statt. Nun ging es wiederum um die Frage der Autonomie des Menschen.

Trotzdem hat sich ein *christlicher Humanismus* herausgebildet. Der Humanismus der römischen Stoiker wirkte nicht nur auf Calvin ein, sondern auch auf römisch-katholische Theologen und auf protestantische Bildungsideale. So kann man gewiß von einer durchgehenden Präsenz des Humanismus seit der florentinischen Renaissance sprechen, wenn auch in ungleicher geographischer Streuung und in wechselnder Beziehung zur Kirche und dem Menschenbild der Theologie. Der von Gott gewollte Mensch soll Träger wahrer Humanität sein; Menschen sollen sie sich gegenseitig zusprechen, im Mitmenschen das Bild Gottes erkennen.

Interessant ist, daß es schon lange einen auf Texte bezogenen Humanismus gab, ohne daß die medizinische Forschung durch diese neue Offenheit gegenüber allem Menschlichen in Gang gesetzt worden wäre. Den Ärzten aller Jahrhunderte wird man den ethischen Ernst und eine wahre Humanität nicht absprechen können, aber zu einer Förderung des wissenschaftlichen Umgangs mit dem menschlichen Körper ist es – trotz des nicht unbekanntes arabischen Vorbilds – erst im 16. Jahrhundert (Paracelsus) und weit danach gekommen. Die besondere Fassung der „ganzheitlichen“ Lehre, der Mensch sei als Ebenbild Gottes erschaffen und so zu verstehen, hemmte offenbar die wissenschaftlich unumgängliche Konzentration auf Einzelheiten, Einzelteile des Körpers und damit auf den Umgang mit dem toten Körper.

In der Aufklärung allerdings verselbständigte sich der Begriff von Humanität mehr und mehr, er konnte schließlich ohne die „Hypothese Gott“ gedacht und gepriesen werden. Damit entstand die für die neuere Zeit charakteristische Frage nach der Vereinbarkeit von klassischen Idealen der Humanität mit dem christlichen Glauben.

Die Katastrophen und Unmenschlichkeiten unseres Jahrhunderts haben innerhalb und außerhalb der Kirchen die Frage brennend werden lassen, ob diese Gegenüberstellung überhaupt sinnvoll sei und ob es nicht eine *transkulturelle Humanität* gäbe, an der sich dann politische und freilich auch medizinethische Minimalrichtlinien festmachen ließen. Die UN-Charta der Menschenrechte von 1948 und die ihr folgenden Menschenrechtspakte und -konventionen sind ein historisch gänzlich neuer Schritt auf die Anerkennung universaler Humanität hin, der auch für die Medizin von unerhörter Bedeutung ist. Die Stellung der Weltreligionen sowie des Marxismus zur Humanität ist nun zum Thema geworden; und während bis in die antiken Wurzeln des abendländisch-christlichen Humanitätsbegriffs politisches Streben und soziale Diskriminierung die Feinde wahrer Humanität waren, so gesellen sich heute die Gefahren der Auswüchse des technisch „Machbaren“ hinzu. Hier sind heute auch Medizin und Gesundheitswesen auf dem ethischen Prüfstand.

Humanität und Medizin

Ob moderne Medizin auf dem Weg zur Inhumanität sei, wird heute oft diskutiert. Die generelle Beschuldigung ist sicher unhaltbar, aber die Anonymisierung im Gesundheitswesen, die fast ausschließlich auf Somatisches und Technisches konzentrierte Ausbildung der Ärzte und Ärztinnen (d. h. die Einschränkung der Psychosomatik auf enge Felder der inneren Medizin), das Überhandnehmen der Pharmakopsychiatrie sowie die überaus hohe Spezialisierung vieler Fachleute und die oft maßlose technische Ausstattung kleinerer Krankenhäuser aus Prestige-Gründen im euro-amerikanischen Raum, aber auch in der sogenannten Dritten Welt, die Schwierigkeiten der Gesellschaft mit den Behinderten, dies alles sind Tendenzen, die der oben zitierten Einsicht, die Medizin ruhe auf den Säulen der Naturwissenschaft sowie der Humanität, zuwiderlaufen. Es hat keinen Sinn, diese Gefahren aus standespolitischen oder Prestige-Gründen zu bagatellisieren. Sie können nur durch Änderungen in der ärztlichen Ausbildung, durch engere Zusammenarbeit mit Pflegeberufen und anderen Nachbarberufen, durch eine allgemeine Aufwertung der Allgemein- und Familienmedizin, durch Balintgruppen und andere patientenbezogene Maßnahmen gebannt werden. Die Klage über moderne Medizintechnologie (z. B. Intensivstation) ist zumeist sinnlos; sinnvoll ist die Forderung nach mehr Geist und Humanität im Zusammenspiel mit der Technologie. Das „Ethos der Humanität“ ist gewiß das Milieu, in dem allein Medizin und Heilauftrag verantwortlich geschehen können. Aber damit ist noch nicht gesagt, daß Humanität hinreichend *konkrete Richtlinien* für ethisches Handeln im Gesundheitswesen, in der medizinischen Ethik überhaupt, bieten kann. Ethische Entscheidungen bedürfen nicht nur eines Milieus oder einer Grundhaltung, sondern durchreflektierter ethischer Konzepte. Bei der Komplexität heutiger Probleme ist dies dringlich geworden, z. B. im Hinblick auf genetische Beratung. Freilich ist die „Grundhaltung“ der Humanität für solche ethischen Konzepte wirklich unverzichtbar: die Würde und Freiheit der Patienten (im Gesundheitswesen: ganzer Städte, Landstriche und Völker) achtend, ihre Identität erlaubend, die Entfaltung und Weiterführung ihrer Lebensgeschichte respektierend – das sind die echten Grundlagen der Humanität für eine jede Medizin. Eher zweitrangig ist die Frage, ob Humanität als Richtlinie in den sogenannten ärztlichen Gelöbnissen einen zentralen Platz einnehmen sollte, deren faktische und juristische Bedeutung ohnehin nicht erheblich ist. Ein wichtiger Test für die Konkretisierung der Humanität in der Medizin ist jedoch der Umgang mit Behinderungen, mit dem nicht therapierbaren Leiden, mit dem Alter, mit Trauer und Tod. Es gibt heute gute Gründe für die Hoffnung, daß die Ziele der Humanität in Medizin und Gesundheitsgesetzgebungen, zumindest in großen Linien, auch international, d.h. über die Grenzen der Kulturen und Religionen hinweg, Anerkennung finden werden.

Literatur: Cicero. De officiis / Vom pflichtgemäßen Handeln, hrsg. von H. Gundermann (Stuttgart 1976); D. v. Engelhardt, Arzt und Patient zwischen Wissenschaft und Humanität, in: Schlesw.-Holst. Ärzteblatt 8 (1986) 458-464 (über K. Jaspers); E. Fromm, Das Menschliche in uns (Konstanz 1968); J. G. Herder, Ideen zur Philosophie der Geschichte der Menschheit, 1784; ders., Briefe zur Beförderung der Humanität. 1793; W. Huber / H. E. Tödt, Menschenrechte. Perspektiven einer menschlichen Welt (München ³1988); G. Krüger, Abendländische Humanität (Stuttgart 1953); T. G. Masaryk, The Ideals of Humanity (London 1937); R. Niebuhr, The Nature and Destiny of Man, 2 Bde. (New York/London 1941, 1943); T. Rendtorff / A. Rich (Hrsg.), Humane Gesellschaft (Zürich 1970); G. Rohrmoser, Humanität heute – Ende oder Vollendung (Stuttgart 1976); H. Schipperges, Die Medizin in der Welt von morgen (Düsseldorf/Wien 1976); ders., Der Garten der Gesundheit. Medizin im Mittelalter (München/Zürich 1985); P. Tillich, Humanität und Religion. Auf der Grenze (Stuttgart 1962); V. v. Weizsäcker, Pathosophie (Göttingen 1956).

Quelle: Albin Eser/Markus von Lutterotti/Paul Sporcken (Hrsg.), *Lexikon Medizin Ethik Recht*, Freiburg-Basel-Wien, 1989, Sp. 531-538.