

Alexander Susewind

Was Krankheit bedeutet. Erkundungen zur „Ethik des Heilens“.

Beitrag für die Zeitschrift
„Blickpunkt EFL-Beratung“, Oktober 2001



Alle Rechte an diesem Text liegen bei Alexander Susewind. Diese Rechte haben Sie mit dem Herunterladen anerkannt. Zitate sind nur mit korrekter Quellenangabe, Veröffentlichung, Vervielfältigung oder Weitergabe ganzer Texte nur unter dem Namen und mit Zustimmung des Autors gestattet.

www.beziehungsraume.de

Die Frage nach dem Menschenbild, das beraterisches, seelsorgliches und gesellschaftliches Handeln leitet, hat durch die gegenwärtige Debatte um die Bio-Ethik neue Dringlichkeit bekommen. Anthropologie hat Konjunktur. Was macht ein Menschenleben lebenswert, woher bezieht es seine Würde? Dieses komplexe Thema sprengt den Rahmen eines Aufsatzes, aber ein nicht unwichtiger Aspekt soll hier doch zur Sprache kommen. Politiker und Forscher berufen sich u. a. ausdrücklich auf eine „Ethik des Heilens“, um gentechnische Forschungen zu propagieren. Berater, Therapeuten und Seelsorger sollten sich hier, wie ich finde, mit ihren spezifischen Erfahrungen zu Wort melden. Wer beruflich mit Menschen zu tun hat, die an seelischen oder körperlichen Beschädigungen zu tragen haben, registriert irritiert, welche Vorstellungen vom Heilen sich hier äußern. Mit der richtigen Technik soll Gesundheit machbar, Behinderung vermeidbar werden. Risiken, Störungen und Krisen eines Lebenslaufs stellen im öffentlichen Bewußtsein offenbar nur noch dumme, mit Forschungsaufwand zu minimierende Zufälle dar – ohne Erkenntnisgewinn für die Entwicklung der einzelnen Person. Und der Staat hat dafür zu sorgen, daß wir mit den optimalen Chancen auf unbeschädigtes Wohlbefinden glatt durch ein langes Leben kommen. Diese Vision vom heilen Leben ist uns offenbar viel wert. Um welchen Preis? Wer zahlt den Preis? Was immer Andere unsere risikofreie Wellness kosten mag, Hauptsache, wir sind gesund. Heiligt der Zweck die Mittel? Muß, wer hier heilen will, dort schuldig werden? Wieviel ist ein krankes Leben wert? Gehört Krankheit nicht zum Leben? Und auf welche Weise gehört sie dazu?

Was das Leben wert ist

Ein Mensch wird krank. Ein Schmerz hält ihn fest, schränkt ihn ein. Er kann nicht mehr schlafen. Bewegungen werden mühsam. Er kommt nicht mehr von sich los. Sogar die Gedanken haften an dem fest, was mit ihm geschieht. Zunächst mag er das noch als ein Geschehen begreifen, das ihn nur äußerlich berührt. Ein professioneller Reparatteur wird das in Ordnung bringen; zum Glück gibt es jemand, der die Mechanismen des Körpers besser kennt als man selbst. Wenn aber die Symptome nicht verschwinden oder der Behandler ratlos bleibt, dann schleicht sich leise doch ein Verdacht ein, daß das nicht stimmt. Denn der Schmerz bleibt ja der eigene. Nicht der Arzt muß die Krankheit überwinden, sondern ich. Er mag von ihr leben, ich aber lebe mit ihr.

Krank zu werden, bedeutet eine existentielle Infragestellung, je nach Situation graduell unterschiedlich intensiv. Das gilt nicht nur für psychische oder psychosomatische Störungen. Schmerzhaft werden wir darauf hingewiesen, daß wir über unser Leben nicht endgültig verfügen, ihm nicht endgültig Sinn geben können. Wir müssen es immer wieder (an)nehmen. Leben ist in Entwicklung und prinzipiell offen, und wir sind nie in der Lage, unseren Weg wirklich zu überblicken. Wir müssen ihn suchen, und vielleicht entsteht er erst daraus, daß wir suchend vorangehen. Daß das im Normalfall des Lebens nicht auffällt, nennt man Gesundheit. Nur durch die Ausnahmen von der Normalität werden wir uns dessen bewußt. Solche Ausnahmefälle können beispielsweise die Ekstase eines Glücks sein oder auch eine Krankheit. Lieber wären wir natürlich glücklich als krank. Und doch betrifft einen wie das Glück auch der Schmerz, beide deuten auf einen selbst hin und weisen zugleich über einen hinaus. Etwas Unbestimmbares raubt mir die Fassung. Kein Zweifel zwar: ich bin gemeint. Doch auch kein Zweifel: was mir geschieht, versteht sich doch nicht von selbst. Ich weiß nicht, was soll ich bedeuten. Der Glückliche entdeckt sich darin als Geschenk. Dem Kranken wird das eigene Selbst zur Frage. Wer weiß Antwort?

Fragen und die Suche nach Antwort

Sich selber fremd geworden, sind Kranke noch mehr als sonst auf Resonanz von Menschen angewiesen, die ihre Fragen, ihr Erleben mitvollziehen. Sich selbst erkennen kann man sowieso nur in den Augen der Anderen, von der Mutter angefangen bis zu den unzähligen Begegnungen, die einem bedeuten können, wer man gerade ist. Nun, da man sich, krank geworden, nicht mehr wiedererkennt, braucht man um so mehr ihre Bestätigung für das, was man erlebt. In den Augen anderer Menschen könnte die Antwort liegen, die man sucht. Aber auch die Umwelt reagiert verstört auf die Fragen derer, die aus ihrem Gleichgewicht gefallen sind. Die Krankheit teilt sich

mit, mit oder ohne Worte, und zusammen mit der Krankheit teilt sich auch die Entfremdung der Betroffenen mit und breitet sich aus. Vielleicht deshalb sind lange oder schwere Krankheiten so oft damit verbunden, daß die Betroffenen äußerlich und innerlich vereinsamen und ohne Trost bleiben.

So ist man auch als Berater mit diesen Fragen in allen Variationen ständig konfrontiert. Warum geschah das mir, warum leide ich, gerade ich? Ist es nötig? Muß es geschehen? Oder ist es ein Fehler im System? Eine Beschädigung, deren Ursache noch genauer zu klären ist? Wer ist schuld? Bin ich versichert? Steht mir Entschädigung zu? Was ist mein Leben noch wert? Welche Antwort geben wir?

Wer mit dem Kranken zu tun hat, als Helfer ebenso wie als Angehöriger, wird von solchen Fragen infiziert. Etwas ist falsch gelaufen. Man will sich erklären, wer etwas falsch gemacht hat. „Wer hat gesündigt,“ fragen im Johannesevangelium (9,2) – schon damals in einem Streit um die Ethik des Heilens: ob man am Sabbat, an dem man Gott allein die Ehre zu geben hat, heilen dürfe - die Jünger ihren Rabbi angesichts eines Mannes, der blind zur Welt gekommen war und dessen Schicksal sie nicht erklären können: „wer hat gesündigt: er selber oder seine Eltern?“ Er selber kann es kaum gewesen sein (wenn man nicht ein früheres Leben annehmen will, für das er heute zu büßen hätte). Ob hier vielleicht eine Familienaufstellung weiterhilft?

Hinter den kausalen Erklärungsmustern lauern die verborgenen Fragen nach dem Sinn und verquicken sich mit diesen. Die Belastung und der Leidensdruck für die von Krankheit Betroffenen entsteht weniger aus den diffizilen diagnostischen und indikatorischen Abwägungen, es sind die existentiellen Fragen, die sie quälen. Als sinnloser Zufall oder als Schicksal ist Krankheit offenbar nur schwer aushaltbar. So wird ihr Sinn *gegeben*. Die Begegnung mit Krankheit ruft Schuldgefühle hervor, und wer die Macht hat, das Geschehen zu deuten, kann von Schuldgefühlen entlasten.

Erklärungen entlasten, und zwar meist besonders den, der die Erklärung gibt. Auf der existentiellen Ebene sind die Fragen nach dem Sinn des Krankseins oft unheilbar mit der Vorstellung von Schuld (oder gar Strafe) verquickt, und besonders alle religiösen oder quasi-religiösen (psychologischen oder esoterischen) Deutesysteme sind in Gefahr, zu suggerieren, daß die Krankheit vermeidbar gewesen wäre, wenn nur der Betroffene selbst, seine Bezugspersonen oder andere sich besser verhalten hätten, wenn der Betroffene nur in günstigeren Umstände hätte aufwachsen können, usf. Im alten Lexikon für Theologie und Kirche stand noch, psychosomatisch Kranke seien keine religiösen Menschen, weil ihre Krankheit auf eine Selbstverstrickung hinweise...

Entmytologisierung und Remythisierung

Jede Diagnostik, ob naturwissenschaftlich, alternativ oder esoterisch, gibt mindestens implizit eine Antwort auf die Frage, wer oder was für die jeweiligen Störung verantwortlich zu machen ist. Die Versuchung ist groß, aus Theorien Vorwürfe und Ansprüche zu konstruieren. Und keine Behandlung kommt ohne solche diagnostischen Vorannahmen aus. Gleichzeitig gilt: Jede Diagnostik, ob naturwissenschaftlich oder esoterisch, kann Prozesse nur erfassen, insofern sie berechenbar und in etwa gesetzmäßig sind. Möglicherweise kommt so das Wesentliche des Geschehens aber gar nicht in den Blick, nämlich seine Subjektivität und Unberechenbarkeit. Auch wo personale Freiheit, Zeitlichkeit und Geschichtlichkeit in die Rechnung eingestellt werden, wie es viele psychologische, spirituelle oder esoterische Auffassungen postulieren, werden diese meist nur wieder wie weitere objektive Faktoren behandelt, und das Dilemma verschärft sich. Die Unberechenbarkeit einer Erkrankung entzieht sich den Erklärungsversuchen.

Auch die Gesellschaft versucht, all diese komplexen Fragen zu regeln und damit loszuwerden. Mit dem Fortschritt der medizinischen Wissenschaften haben wir uns daran gewöhnt, Krankheiten

in naturwissenschaftlich faßbaren Wirkzusammenhängen zu beschreiben. Gerade die Definition als Krankheit soll die Betroffenen vor Anschuldigungen schützen. Wie bei den gesetzlichen Regelungen zur Ehescheidung soll der öffentliche Diskurs ohne die Schuldfrage auskommen. Das Gesundheitssystem ist eine der sozialen Errungenschaften unserer Gesellschaft. Wir rechnen uns Krankheiten nicht mehr individuell zu, sondern greifen auf das Solidarsystem zurück. Die Krankheit eines Einzelnen wird begriffen als etwas, wofür wir als Versicherte gemeinsam aufkommen, weil sie wie ein schicksalhaftes Lebensrisiko jeden treffen könnte. Den Blindgeborenen schicken wir nicht mehr zum Priester zum Beichten, auch verordnen wir den Eltern keine Familientherapie, sondern wir bezahlen ihm eine gründliche augenärztliche und neurologische Diagnostik, und wenn der Schaden nicht zu beheben ist, haben wir besondere Einrichtungen zu seiner Förderung. Ob einem aber die Krankheit zufällig geschieht, ob sie mir zufällt oder ob sie ihm etwas zu sagen hat, bleibt unentschieden.

Zugleich mit der Abwehr der Schuldfrage für den Einzelnen wird aber auch die Frage nach allgemeinen Krankheitsursachen entsorgt. Es herrscht zwar kein Mangel an Klagen über wachsenden Streß, Umweltverschmutzung, soziale und erzieherische Mißstände, aber das Risiko bleibt im Reparaturbetrieb Medizin individualisiert. Die Gesellschaft stellt die Suchtmittel bereit, verdient daran und bezahlt dem Individuum die nötige Behandlung. Der Aufwand für die nur noch technisch verstandenen Heilungsmethoden, für Forscherdrang und Behandlungshoffnungen wird immer weiter gesteigert, wie das eingangs erwähnte Beispiel der Gentechnik zeigt, und wenn man dabei an anderem Leben schuldig wird, nimmt man das achselzuckend in Kauf.

Doch das Rad dreht sich zurück. Vielleicht hat ja gerade die Tatsache, daß wir das Krankheitsrisiko grundsätzlich nach außen abwälzen, mit dazu geführt, daß das Solidarsystem überlastet wurde und nun zu bröckeln beginnt. Schon darf über höhere Tarife für Suchtkranke gesprochen werden, die an ihrem Leiden „selber schuld“ sind. Gilt das für sie mehr als für andere? Herzinfarkt- und Krebsrisiko, Depression sind weitere Beispiele. In differenzierten Tarifen für Risikopatienten und Zweiklassenmedizin (für solche, die sich individuell anrechenbare Sicherheiten leisten können und solche, die das nicht können) stößt die humane Solidarität erneut auf Grenzen. Darum muß Beratern und Seelsorgern daran gelegen sein, diese Fragen offen zu halten.

Denn je weniger die wissenschaftliche Medizin die existentiellen Tiefen zu thematisieren willens – und imstande ist, die Krankheitsprozesse so quälend machen können, umso mehr feiert die Mär der einfachen Erklärungen fröhliche Urständ. Plötzlich ist die Krankheit wieder das Ergebnis des falschen Lebens, und was am Leben des anderen falsch ist oder war, weiß man ja ohnehin schnell. Die eine hat Brustkrebs, weil sie damals abgetrieben und das nie verarbeitet hat...Der andere hat Asthma, weil er sich nie von der Mutter gelöst hat...Der dritte hat eine Allergie, weil er zu wenig oder zuviel Beachtung bekam und keine stabilen Ichgrenzen aufbauen konnte...Die vierte ist chronisch verschnupft und hat die Nase voll, weil sie nicht nein sagen kann...Der fünfte trinkt, weil.... Ähnliches hören Betroffene ständig von ihren Mitmenschen bzw. professionellen Besserwissern oder können es massenhaft in populärwissenschaftlichen Büchern, nicht nur esoterischer Provenienz lesen. Oft sind es vorwissenschaftliche Erklärungsmuster und Mythologien, die dann ausgerechnet wieder als „spirituelle“ Erkenntnisse verkauft werden.

Was Beratung bedeutet

Eine „Ethik des Heilens“ darf die existentiellen Fragen nicht ignorieren, die sich den von Krankheit Betroffenen stellen. Psychotherapeuten, Berater, Seelsorger und Mediziner (jedenfalls soweit sie sich auch als Ärzte verstehen) können in ihren unterschiedlichen Beziehungskontexten die Voraussetzungen dafür eröffnen, daß ihre Klienten Heilung erfahren können. Dies kann aber nur in einer differenzierten Unterscheidung von den gesellschaftlichen Trends gelingen, denen die eigene Schadensvermeidung über alles geht. Den Kranken ist ja gerade zu wünschen, daß sie aus einer angstvollen Beschäftigung um sich selbst wieder herausfinden zu einer vertrauensvollen

Annahme ihrer Lebenswege - und darin über sich hinauskommen. Denn indem sie sich wieder unbekümmert ihren Aufgaben im Leben öffnen und stellen können, übernehmen sie die Verantwortung für das eigene Leben erst ganz. Zu diesem Ziel gehört demnach wohl auch ein guter Umgang mit den Fehlern und Umwegen, und das schließt ein Ansehen der eigenen und der fremden Schuld mit ein. Am Ende setzt Heilung deshalb im Grundsatz den Glauben voraus, daß Versöhnung und Vergebung möglich ist – trotz aller Beschädigung und Entfremdung, und darin besteht vielleicht der eigentliche, viel beschworene „spirituelle“ Grund einer Ethik des Heilens. Wir dürfen hoffen, daß wir frei werden können von den kausalen Verwicklungen und Engführungen unseres Lebens – und mitten in ihnen. Dies ist freilich leichter gesagt als getan – und muß sich im je konkreten Fall und unter den verschiedenen professionellen Aufgabenstellungen immer neu bewähren, in denen Menschen die Lebenswege von Kranken begleiten.

Das kann natürlich nicht bedeuten, daß Berater selber Schuld zuweisen, und sei es noch so subtil, und auch das Vergeben von Schuld steht wohl nicht in ihrer Macht. Andererseits kann es ebensowenig darum gehen, sich mit der Erfahrung von Krankheit lediglich abzufinden; auch wenn Krankheit weiter zu dem sterblichen Leben gehört, das wir mit unseren Klienten teilen, wäre es zynisch, zu leugnen, wie groß die seelischen und körperlichen Beschädigungen, die Belastungen und die Einschränkung von Lebensmöglichkeiten wirklich sind, die sie deshalb zu tragen haben (und wir mit ihnen). Das gilt sowohl für die seelischen Leiden, die uns als Berater beschäftigen, wie für die somatischen Mangelkrankungen, für Infektionskrankheiten wie AIDS, aber ebenso für die schweren Krankheiten, die genetisch bedingt sind. Wir müssen versuchen, zu heilen und zu lindern. Weder Vertröstung noch Verharmlosung hilft ihnen, nur Respekt.

Die Beratungsarbeit gleicht aus dieser Sicht einem Balanceakt, der eigene Freiheitsgrade braucht. Vielleicht wird deshalb so oft empfohlen, man solle all die unlösbaren Fragen auf sich beruhen lassen, nicht so viel Energie in die Fehlersuche und das unnütze Klagen stecken, sondern sich vielmehr um die Förderung der Ressourcen, der gesunden Anteile und der salutogenen Faktoren bemühen. Ich halte es für falsch, daraus eine Alternative zu konstruieren, und habe auch noch keinen Kollegen getroffen, der nicht beide Ziele miteinander verbunden hätte. Natürlich ist es, wie schon oben beschrieben, außerordentlich wertvoll, wenn ein Kranker seine Fixierung auf die Symptome der Störung aufgeben kann. Aber die Orientierung an den Ressourcen darf nicht ihrerseits dazu verleiten, daß die existentiellen Fragen der Klienten überhört und die Betroffenen in ihren angstvollen Auseinandersetzungen mit sich selbst allein gelassen werden. So wie das ausweglose Klagen eine Form der Abwehr werden kann, kann auch das Ansprechen von Ressourcen bloßem Wegschauen dienen und aus dem schlichten Wunsch nach eigener Entlastung motiviert sein: Hauptsache gesund! Christlich gesehen hatte das Klagen jedenfalls immer einen hohen Wert: weil es das Leiden vor das Angesicht eines Anderen stellt. Die besten Ressourcen der Klienten sind nämlich vielleicht doch der Mut und die Bereitschaft, auch die Aporien des eigenen Weges noch anzuerkennen und zu tragen. Und die besten Ressourcen des Beraters liegen in mitmenschlicher Anteilnahme und Compassion (das deutsche Wort Mitleid steht ja in professionellen Kreisen seit geraumer Zeit unter Verdacht, nicht immer zu Recht), auch gegen alle gesellschaftliche Orientierung am Erfolg.

Die Chance der Begleitung und Beratung geschädigter Menschen besteht darin, daß sie Freiheitsräume eröffnen kann. Das setzt einen Dialog voraus, der die Bedingtheiten und Einschränkungen nicht leugnet, unter denen die Klienten leiden, aber diese auch nicht darauf festlegt, sondern der ihnen zutraut und zumutet, sich zu ihren eigenen (auch schuldhaften) Verstrickungen und Vorwürfen noch einmal frei zu verhalten. Einen Dialog also, der im Kern selber frei ist von Festlegungen, auch von professionellen Vorurteilen und Routinen und die Sicht weitet über das je Altvertraute hinaus in Offene. Für solch eine innere Freiheit gibt Jesus in der oben angeführten Stelle selbst ein gutes Beispiel. Er geht auf die vertrackte Ursachenforschung seiner Jünger nicht ein, und doch nimmt er den Kranken in seinem Leiden ernst, vielleicht ernster

als sie. Auf ihren Versuch, den Schuldigen am Schicksal des blind geborenen Mannes ausfindig zu machen, gibt er zur Antwort: „Weder er noch seine Eltern haben gesündigt, sondern die Werke Gottes sollen an ihm zum Vorschein kommen.“ (Jo 9,4) Krankheit bedeutet für ihn den Ort, an dem Heilung möglich werden soll – als Zeichen für das, was Gott selbst für alle Welt will. Die Würde eines Kranken kann darin bestehen, daß er die Hoffnung auf Erlösung in sich hat. Das Heilen ist für Jesus kein weltliches Geschäft, das man gegen die Ehre Gottes am Sabbat abwägen müßte. Gerade weil Jesus am Leiden des Kranken Gottes freies Handeln erkennen kann, gibt er in dessen Heilung Gott die Ehre. Die Ethik des Heilens ist von hohem Rang. Was das aber unter den Bedingungen eines säkularisierten von kommerziellen Interessen durchsetzten Gesundheitsmarktes bedeutet, das wäre die eigentliche Frage.