

Medizin als hermeneutische Disziplin.

Ein theologischer Kommentar

Wilhelm Gräß

Gesundheit und Krankheit sind Interpretationsbegriffe. Sie gehen nicht in objektiven Tatbeständen bzw. darin auf, die Funktions-tüchtigkeit oder die Funktionsstörung eines lebendigen Organismus zu bezeichnen. Es geht in die Anwendung dieser Begriffe vielmehr immer auch ein Moment ein, das im je subjektiven Verhältnis eines Lebewesens zu seinem biologischen Organismus gründet.

So muß eine Störung des biologischen Organismus keine Krankheit sein. Es kann sich auch lediglich um eine Einschränkung seiner optimalen Funktionstüchtigkeit handeln, die aber des weiteren keine lebensgefährdenden Folgen haben muß. Gesund zu sein hingegen verlangt nicht die optimale Funktionstüchtigkeit des biologischen Organismus. Gesundheit kann vielmehr gerade auch die Fähigkeit bedeuten, mit biophysischen Funktionsstörungen des Organismus leben zu können. Gesundheit und Krankheit sind zwar diagnostische ärztliche Begriffe, die sich notwendigerweise immer auch intentional auf Funktionen bzw. Funktionsstörungen des biologischen Organismus beziehen. Aber ihre Applikation auf bestimmte Zustände des Organismus eines Menschen verlangt eine Interpretation dieses Menschen in seiner ganzen Verfassung. In sie wiederum muß dessen aktuelle Selbstwahrnehmung ebenso Eingang finden wie seine Lebensgeschichte und seine Lebenseinstellungen. Die ärztliche Diagnose wird daher das bewußte Selbstverhältnis des Patienten als ein seinem biologischen Organismus konstitutiv zugehörendes Moment berücksichtigen.

Sosehr die Medizin, insofern sie die biologischen Funktionsmechanismen erforscht, eine naturwissenschaftliche Disziplin ist, sosehr muß sie sich zum Zweck des ärztlichen Handelns als eine hermeneutisch-praktische Disziplin entwickeln. Die Diagnose des Arztes verlangt immer beides, einerseits die Feststellung von Tatbeständen, die mit dem biologischen Organismus gegeben sind, und andererseits die Interpretation der Interpretationen, die ein Mensch, der im unmittelbaren Verhältnis zu sich steht, von seinen Selbstempfindungen ausbildet. Das macht die Medizin, sofern sie dem ärztlichen Handeln dient, zu einer praktisch-hermeneutischen Wissenschaft.

Strukturell ist die Medizin insofern durchaus der Theologie vergleichbar. Auch die Theologie hat ein objektives, historisch-philologisches Fundament, insofern sie das Studium der biblischen und kirchlichen Überlieferungen betreibt. Ihre praktische Aufgabe im Blick auf das seelsorgerliche Handeln besteht jedoch darin, das christliche und

kirchliche Leben zu fördern. Deshalb hat sie einen solchen Gebrauch von ihrem christlich-religiösen Lebensdeutungswissen zu machen, daß sie zur Erhaltung und Erneuerung christlich-religiöser Lebensdeutungskultur in der Gegenwart beiträgt.

Der Vergleich mit der Theologie als einer praktisch-hermeneutischen, auf das seelsorgerliche Handeln ausgerichteten Wissenschaft läßt besonders deutlich hervortreten, weshalb auch die Medizin als eine praktisch-hermeneutische Disziplin zu stehen kommt. Sosehr der Seelsorger das Selbstverständnis der Gläubigen zu berücksichtigen hat und er sich in ihre Situation hineinversetzen muß, sosehr muß auch der Arzt die Selbstempfindung und Selbstdeutung des Patienten in seine Diagnose und Therapie einbeziehen. Die hermeneutischen Operationen, die in das diagnostische Verfahren des Arztes Eingang finden, insofern er bestimmte bio-physische Tatbestände und Funktionsstörungen einem bestimmten Krankheitsbild zuordnet, sie also im Kontext des ganzen Menschen zu verstehen versucht, sind von der Art, daß zumeist auch der Patient selbst sich in ihnen bewegt. Der Patient selbst versucht bestimmte Schmerzempfindungen zu deuten und bestimmten Krankheitsbildern zuzuordnen. Und häufig ist der Arzt bei seiner Diagnose auf diese hermeneutischen Operationen des Patienten deshalb besonders angewiesen, weil der unmittelbare Selbstbezug, den eine Schmerzempfindung voraussetzt, sich nie vollständig objektivieren und mit gegenständlichen Untersuchungsmethoden rekonstruieren läßt. Der Arzt muß von dem privilegierten Zugang des bewußten Lebens zu sich selbst Gebrauch machen, um seine Diagnose stellen zu können. Was für den Seelsorger gilt, daß er den Menschen als personales Subjekt behandeln muß, das im bewußten Verhältnis zu sich steht, Empfindungen, Einstellungen, Überzeugungen hat und deshalb nie allein der Adressat objektiver Offenbarungswahrheiten sein kann, trifft strukturell gesehen deshalb auch auf den Arzt zu. Auch dieser kann sich nicht damit begnügen, naturwissenschaftliche Erkenntnisse von den Funktionsmechanismen des menschlichen Organismus in seine Diagnose und Therapie Eingang finden zu lassen. Er muß ebenso auch die Empfindungen und Selbstdeutungen, des weiteren dann die Lebenseinstellungen, die Lebensgeschichte und Lebenserwartungen des Patienten, also den ganzen Menschen, berücksichtigen.

An dem, was vom Seelsorger und vom Arzt gefordert ist, tritt klar hervor, daß eine naturwissenschaftliche Deutung des Menschen entscheidend zu kurz greift, sofern sie nicht das menschliche Individuum, bzw. den ganzen Menschen im Vollzug seiner Selbstdeutung in den Blick nimmt. Wenn die ›Naturalisierung‹ des Menschen meint, daß dieser sich als ein Ensemble von bio-physischen Funktionen vollständig objektivieren und analysieren lasse, so stößt dieses Naturalisierungsprojekt dort an seine Grenzen, wo das menschliche Individuum im unmittelbaren Vollzug seiner Selbstdeutung in Betracht zu nehmen ist. Selbstverständlich basiert auch diese Selbstdeutung auf dem biophysischen Organismus,

aber sie geht aus dessen Analyse nicht hervor, sondern verlangt eigenständige, auf den ganzen Menschen in seinem unmittelbaren Selbstverhältnis ausgreifende, hermeneutische Anstrengungen. Eine Medizin, die dem im Blick auf das ärztliche Handeln Rechnung trägt, wird deshalb nie nur Naturwissenschaft, sondern immer auch eine hermeneutische Disziplin sein.