



Die Würde des Menschen ist unantastbar

Autonomie und Empathie sind Säulen des medizinischen Ethos

Viele sprechen von der „Bürde des Alters“. Prof. Julian Nida-Rümelin, Inhaber des Lehrstuhls für Politische Theorie und Philosophie an der Ludwig-Maximilians-Universität München, stellt die „Würde des Alters“ dagegen. Ausgehend von der Frage, was eigentlich die menschliche Würde ausmacht, widmete sich der ehemalige Kulturstaatssekretär und Münchener Kulturreferent anlässlich des Kongresses „Zähne im Alter“ insbesondere dem medizinischen Ethos. Das BZB gibt den viel beachteten Vortrag an dieser Stelle in stark gekürzter Form wieder. Es ist geplant, die gesamte Rede auf den Internetseiten der Bayerischen Landeszahnärztekammer (www.blzk.de) einzustellen.

Die Würde des Menschen, was ist das eigentlich? Woher rührt diese „Vorstellung, dass der Mensch eine spezifische Würde habe, die man ihm nicht nehmen darf und in einem bestimmten Sinne ihm auch nicht genommen werden kann?“ Mit dieser Frage eröffnete Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin den wissenschaftlichen Diskurs über die Würde des alternden Menschen. Die philosophische Spurensuche führt in die europäische Antike und hier bis zur Stoa. „Das stoizistische Denken war davon überzeugt, dass die Welt, in der wir leben, vernünftig geordnet ist. Darin liegt eine Vorwegnahme von späteren Gottesvorstellungen, etwa des Christentums oder generell der monotheistischen Religionen. Vernünftig geordnet – und wir Menschen als Teil dieser vernünftigen Ordnung. Diese Menschen haben etwas gemeinsames, nämlich diese Fähigkeit, dieses zu erkennen. Zu den wesentlichen Erkenntnissen zählt, dass man zwischen den Dingen, die man durch sein Handeln bestimmen kann, und jenen Dingen, die als Schicksalsschläge, als Zufall einwirken, unterscheiden sollte. Die zweite Quelle ist das



Fotos: BLZK

Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin stellte den Begriff der Menschenwürde in den Mittelpunkt.

Christentum mit seiner zentralen Botschaft: „Vor Gott sind alle Menschen gleich.“

Vom Christentum zum Kategorischen Imperativ

In der italienischen Renaissance erwacht dieser Kern des humanistischen Denkens, die Idee der Menschenwürde, erneut: „Andere haben ein Recht darauf, dass sie respektvoll behandelt werden.“ Immanuel Kant brachte einige Jahrhunderte später die nach wie vor gültige Konzeption menschlicher Würde auf den Punkt: Handle so, dass die Maxime deines Handelns jederzeit als Prinzip einer allgemeinen Gesetzgebung gedacht werden kann. Nida-Rümelin: „Das macht die spezifische menschliche Würde aus. Dass ich nicht nur für mich selbst Freiheit in Anspruch nehme, sondern auch Anderen diese individuelle Freiheit zubillige und entsprechend respektiere. Nach Gründen zu handeln und nach Gründen zu urteilen – das ist Kern dieser Freiheit.“



Zur Vernunft tritt ein zweites wesentliches Element menschlicher Existenz hinzu: Empathie, die Fähigkeit, sich in die Gefühlslage, in die Empfindungen eines Anderen hinein zu versetzen. „Empathie zeigen – ein Phänomen, dass Großeltern sich zunehmend wieder um ihre Enkel kümmern und sich dafür interessieren, ganz entgegen einer bestimmten Ideologie der dynamischen jüngeren Alten, die mit Familie nichts mehr zu tun haben wollen. Die Balance zwischen Empathie und Autonomie ist im dritten und vierten Lebensalter ganz besonders wichtig, und das Ernstnehmen von Menschen im dritten und vierten Lebensalter bedeutet, dass man beide Dimensionen berücksichtigt.“

Gesundheit ist mehr als nur Gesundheitsökonomie

„Mir scheint, es hat in den vergangenen Dekaden eine deutliche Verschiebung des medizinischen Ethos gegeben. Weg von einem ursprünglich weitgehend paternalistischen Medizinethos, für das insbesondere der traditionelle Hausarzt stand.“ Autonomie dagegen bedeutet „*Informed Consent*“. Damit der Patient sein Leben in eigener Verantwortung leben kann, muss er informiert werden. Das ist die Rolle des Arztes. „Aber ist das alles? Was gilt für älter werdende Menschen, bei denen diese Balance zwischen Empathie und Autonomie immer wichtiger wird? Diese wollen nicht nur informiert werden und dann die autonome Entscheidung treffen, sondern wollen auch eine Orientierung haben.“ Nidar-Rümelins These: „Die Balance zwischen Empathie und Autonomie im praktizierten medizinischen Ethos ist nur tragfähig, wenn beide Seiten nicht lediglich *homines oeconomici* sind, nicht nur daran denken, wie sie das meiste Geld verdienen oder das meiste Geld sparen können.“ Das medizinische Ethos lasse sich nicht in rein ökonomische Termini fassen, es muss darüber hinaus gehen. „Was



Im Publikum (von links): Christian Berger, Vizepräsident der BLZK, Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK und Dr. Martin Reißig, stv. Vorsitzender der KZVB

scheint für *diese* Person und aus der Perspektive *dieser* Person, nicht aus der Perspektive als behandelnder Arzt, das Richtige zu sein. Zum Respekt gehört, die Autonomie des Patienten anzuerkennen, nicht lediglich zu sagen, das machen wir jetzt so, sondern wir *könnten* das so machen, wir *könnten* das auch anders machen. Für das eine spricht dies, für das andere spricht jenes. Gründe abwägen, also die Person zu autonomem Handeln befähigen.“

Empathie und Autonomie in der Balance halten

Gerade im dritten und vierten Lebensalter scheint die Balance zwischen Empathie und Autonomie noch wichtiger zu sein als in den mittleren Lebensjahren, wo die Autonomie stärker im Mittelpunkt stehe und die Empathie ein wenig zurücktreten könne. Fazit: „Der Paternalismus des traditionellen medizinischen Ethos und die Autonomieorientierung des zeitgenössischen medizinischen Ethos müssen in einer Balance stehen. Dies entspricht der Balance zwischen Empathie und Autonomie. Wenn wir das vor dem Hintergrund der spezifischen Würde älterer Menschen sehen, ist auch eine humane Basis gegeben, auf der die medizinische Praxis aufbauen kann und auch aufbauen sollte.“

Redaktion