

Die Medikalisierung des Lebensanfangs

Kontexte und Dynamiken von Schwangerschaft und Geburt¹

Ulrich H.J. Körtner

I. Die Medikalisierung des Lebens

Entscheidungsfindung und Entscheidungshilfen am Lebensanfang sind nicht nur individualethische, sondern sozialetische Fragen, die in einem größeren historischen Kontext eingebettet sind. Um die heutigen Problemstellungen und Konfliktlagen um Schwangerschaft und Geburt zu verstehen, genügt nicht ein Blick auf den gegenwärtigen Stand von Geburtshilfe und Medizin und die in ihnen herrschende Entwicklungsdynamik. Es sind vielmehr auch die soziokulturellen Veränderungen zu reflektieren, welche das individuelle Geschehen von Schwangerschaft und Geburt und seinen systemischen Kontext im Gesundheitswesen beeinflussen.

Wenn man die geschichtlichen Veränderungen, denen Schwangerschaft und Geburt vom 17. bis zum 21. Jahrhundert unterworfen sind, mit einem Schlagwort bezeichnen will, drängt sich der Begriff der Medikalisierung auf, den Ivan Illich in den 1970er-Jahren geprägt hat.² Illich verwendet ihn in kulturkritischer Absicht. Seine Grundthese lautet nicht nur, dass die Medizin sukzessive alle Lebensbereiche von der Schwangerschaft bis zum Tod kolonisiert hat, sondern dass die Segnungen der modernen Medizin längst durch ihre schädlichen Nebenwirkungen aufgewogen werden. Großen Einfluss auf den Medikalisierungsdiskurs in Sozialwissenschaften und Medizinethik üben auch die Schriften Michel Foucaults zu Biomacht und Biopolitik aus, allen voran seine Studie über die „Geburt der Klinik“.³ Der Terminus Medikalisierung ist als neutra-

¹ Eröffnungsvortrag auf der Tagung „Entscheidungsfindung und Entscheidungshilfen am Lebensanfang“ des Instituts für Ethik und Recht in der Medizin der Universität Wien am 10. November 2016.

² Vgl. *Illich I.*, Die Enteignung der Gesundheit. Medical Nemesis (1975). Neuausgabe unter dem Titel: Die Nemesis der Medizin. Die Kritik der Medikalisierung des Gesundheitswesens⁵ (2007).

³ Vgl. *Foucault M.*, Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks, München 1973. Siehe ferner *ders*, Geschichte der Gouvernamentalität II:

le Beschreibungskategorie geeignet, auch wenn man den kulturkritischen Thesen Illichs und Foucaults skeptisch gegenübersteht, die freilich eine Plausibilität für sich haben.

Ganz allgemein kann man unter Medikalisierung den sozialgeschichtlichen Vorgang beschreiben, in welchem der modernen Medizin nicht nur fast ausschließlich die Deutungsmacht für Krankheit und Gesundheit, Leben und Tod zugewachsen ist, während gleichzeitig nichtmedizinische – insbesondere religiöse – Deutungen ins Hintertreffen geraten sind. Der Vorgang der Medikalisierung betrifft auch die soziale Praxis. Sie beschränkt sich nicht auf die Versorgung von Kranken, sondern auch auf die Versorgung von Gesunden unter dem Stichwort der Vorsorgemedizin. Nicht nur die Kranken, sondern auch die Gesunden werden – politisch gewollt und vom Staat gefördert – der regelmäßigen Kontrolle und Beobachtung durch die Medizin unterworfen, die innerhalb des Gesundheitswesens zur Leitdisziplin aufgestiegen ist, in dem andere Gesundheitsberufe mit der Ärzteschaft nicht nur kooperieren, sondern auch konkurrieren.

In vergangenen Epochen galten Schwangerschaft und Geburt als natürliche Vorgänge, die ohne ärztliche Hilfe stattfanden. Wenn es einen Beruf gab, der für Begleitung und Hilfe bei diesen Lebensvorgängen zuständig war, dann war es der Beruf der Hebamme. Aber auch das Sterben und der Tod, also auch die Todesfeststellung, gehörten in Antike und Mittelalter nicht zum Aufgabenbereich des Arztes. Die Aufgabe der Versorgung und Begleitung der Sterbenden „kam den Laien, Ordensmitgliedern und dem Personal in Hospitälern zu, in welchen Ärzte eine eher untergeordnete Rolle spielten“.⁴

Die Medikalisierung führt nun freilich auch zur Pathologisierung von Zuständen und Lebensvorgängen, die man bis dahin als natürliche Phänomene angesehen hat. Der ärztliche Blick misst ihnen einen akuten oder potentiellen Krankheitswert zu. Der bekannte Spruch: „Gesund ist, wer noch nicht gründlich genug untersucht wurde“ bringt die Dynamik der Medikalisierung und die mit ihr einhergehende Pathologisierung auf den Punkt. Gesunde sind potentiell Kranke. Neben die Kategorien des Gesunden und des manifest Kranken treten die Nicht-Kranken, die aber doch auch nicht ganz gesund sind, weil ihnen ein er-

Die Geburt der Biopolitik. Vorlesung am Collège de France 1978–1979, Frankfurt aM 2004.

⁴ Müller S./Rath B., Sterben und Todesfeststellung in der Medizingeschichte, in: Körtner U.H.J./Kopetzki C./Müller S. (Hrsg), Hirntod und Organtransplantation. Zum Stand der Diskussion (Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin, Bd 12) (2016) 1–18, hier 8. Wie die Autorinnen schreiben, bestand die Aufgabe der Ärzte im Mittelalter zumeist „darin, bei Eintritt des Sterbeprozesses den Patienten zur Beichte aufzufordern und einen Priester zu rufen“ (ebd).

höhtes gesundheitliches Risiko attestiert wird – zB aufgrund von Cholesterinwerten, die von der medizinisch festgesetzten Norm abweichen, oder aufgrund einer genetischen Auffälligkeit, die man als Prädisposition für eine mögliche künftige Krankheit einstuft. So gibt es Menschen, die frei von Krankheitssymptomen sind, aber dennoch als medizinisch beobachtungsdürftig gelten und sich nicht nur regelmäßig vom Arzt untersuchen lassen, sondern vorsorglich auch Medikamente einnehmen sollen.

Um der bedenkenlosen Medikalisierung und Pathologisierung von im Grunde natürlichen Vorgänge und Diversitäten Einhalt zu gebieten, ist es notwendig, einen Begriff von Nicht-Krankheiten zu entwickeln. Zu diesem Thema hat Richard Smith im Auftrag des British Medical Journal 2002 eine Umfrage unter britischen Ärzten gemacht.⁵ Die Zeitschrift definiert Nicht-Krankheiten als „einen menschlichen Vorgang oder ein Problem, das von manchen als Erkrankung beurteilt wird, obwohl es für die Betroffenen von Vorteil sein könnte, wenn dies nicht der Fall wäre“. Als Beispiele für Nicht-Krankheiten nennt Smith nicht nur Tränensäcke oder Haarausfall, sondern auch das Altern, die Menopause – und eben die Schwangerschaft.

Zu den Kennzeichen der modernen Medizin im Allgemeinen wie auch der vorgeburtlichen Medizin, der Peri- und der Neonatologie gehört schließlich die Technisierung. Sie ist in allen Lebensbereichen ein Merkmal der modernen Gesellschaft und ihrer Kultur geworden. Der Philosoph Helmuth Plessner hat die menschliche, durch Technik bestimmte Existenzform als „natürliche Künstlichkeit“⁶ bezeichnet.

Die Stellung des Menschen in der Natur ist durch deren technische Bearbeitung charakterisiert, die sich von tierischem Verhalten signifikant unterscheidet. Menschliche Technik beschränkt sich nicht auf den Einsatz irgendwelcher Hilfsmittel, die sich auch bei Tieren beobachten lassen. Ihr Einsatz erfolgt vielmehr aufgrund von Zielsetzungen und Methoden, die den Kausalitätsgedanken planvoll anwenden.⁷ Auch wenn das Menschsein nicht nur darin besteht, Technik zu haben, „ist der Mensch Mensch in seiner Sonderstellung, indem er Technik hat. Die Technik ist somit eine konstitutive, eine Wesens- bzw Seinsbestimmung des Menschen.“⁸ Diesen Umstand hat auch jede Wissenschaftsethik, Bioethik und Medizinethik zu bedenken.

⁵ *Smith R.*, In search of „non-disease“, *British Medical Journal* 342 (2002) 883–885, hier 885.

⁶ *Plessner H.*, Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie³ (1975) 309–321.

⁷ Vgl *Cassirer E.*, Form und Technik, in: *Fischer P.* (Hrsg), *Technikphilosophie. Von der Antike bis zur Gegenwart* (1996) 157–213, hier 185.

⁸ *Fischer P.*, *Philosophie der Technik. Eine Einführung* (2004) 9.

Nach Martin Heidegger bestimmt das Wesen der Technik die neuzeitliche Wissenschaft von Anfang an.⁹ Die neuzeitliche Technik folgt der Wissenschaft nicht etwa als bloße Anwendung, sondern liegt dieser bereits zugrunde. Das naturwissenschaftliche Experiment bedient sich technischer Apparate und Instrumente, mit deren Hilfe die Natur so zugerichtet wird – im doppelten Sinne des Wortes! –, dass sich an ihr exakte Messungen vornehmen lassen. Im Sinne des bekannten, Galileo Galilei zugeschriebenen Diktums besteht neuzeitliche Wissenschaft darin, zu messen, was messbar ist, und messbar zu machen, was nicht messbar ist.¹⁰ Der berechnend-rechenhafte Blick auf die Natur, das heißt auch die Mathematisierung der Naturwissenschaft, die zum Beispiel vom logischen Positivismus zum Maß aller Wissenschaft überhaupt erklärt wurde, wird aber nur durch Technik und technischen Fortschritt ermöglicht.¹¹

Auch die angewandten Biowissenschaften – „Life Sciences“ genannt – haben ein durch und durch technisches Verständnis der Biologie zur Voraussetzung. Technisches Denken prägt nicht etwa nur die Nutzanwendung des modernen biologischen Wissens, sondern bereits die biologische Grundlagenforschung. So ist in den letzten Jahrzehnten ein biotechnologischer Komplex entstanden, der nicht nur die Produktionsweisen der Landwirtschaft und der Lebensmittelherstellung, sondern die Sichtweise des Lebens insgesamt von Grund auf verändert. Das Leben wird von der Gabe zum technischen Produkt.

Technisches Denken, und hier wiederum vor allem die Biotechnologie, bestimmt auch den medizinischen Fortschritt. Lebensrettung, Heilung, Lebenserhaltung und Lebensverlängerung werden heutzutage vornehmlich als technische Probleme verstanden. Der Mediziner mutiert zum Anthropotechniker. Die Gentechnik verheißt auch auf medizinischem Gebiet einen Quantensprung, nicht nur in der Entwicklung und Herstellung neuer Medikamente und bei der Entwicklung neuer Therapieverfahren, sondern auch auf dem Gebiet der Reproduktionsmedi-

⁹ Vgl. Heidegger M., Die Frage nach der Technik, in: *ders*, Die Technik und die Kehre⁷ (1988) 5–36.

¹⁰ Der Ausspruch stammt allerdings nicht von Galilei. Er taucht wohl erstmals im 19. Jahrhundert in Frankreich auf und findet sich später – allerdings ohne Quellenangabe – bei Wilhelm Dilthey und bei Heidegger. Diese Hinweise verdanke ich dem Physiker und Wissenschaftshistoriker Professor Dr. Andreas Kleinert von der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

¹¹ Beispielsweise führte die Erfindung des Teleskops – zur Erforschung des Makrokosmos – und diejenige des Mikroskops – zur Erforschung des Mikrokosmos – zur Ablösung einer vorneuzeitlichen naturphilosophischen Spekulation durch eine technische Art der Spekulation im buchstäblichen Wortsinn. An die Stelle der Naturbeobachtung mit dem bloßen Auge und einer naturphilosophischen Wesensschau trat die Beobachtung durch technische Instrumente.

zin. Der biotechnologische Fortschritt führt zu einer tiefgreifenden Veränderung des Menschenbildes sowie des Selbstverständnisses der Medizin.

Mit den Converging Technologies – also der Verbindung von Nano-, Bio-, Informations- und Kognitionswissenschaften – erreicht die natürliche Künstlichkeit, von der Helmut Plessner sprach, eine neue Entwicklungsstufe. Natur ist stets ein begriffliches und erkenntnistheoretisches Konstrukt. Das sprachliche Zeichen „Natur“ gewinnt seine Bedeutung immer nur in unterschiedlichen wissenschaftlichen und kulturellen Interpretationspraxen. Im Verlauf der Technikgeschichte ist die Natur aber auch immer mehr zu einer technischen Konstruktion geworden. Das Telos der Natur ist immer mehr vom vermeintlichen Eigensinn in menschlichen Handlungssinn überführt worden. Das hat auch Konsequenzen für die Ethik. Vor allen Einzelfragen materialer Ethik hat die Besinnung auf elementare Fragen des Menschen- und Weltbildes zu stehen, die Auseinandersetzung mit dem Wesen der modernen Technik und der durch sie bestimmten Sicht des Lebens.

Zum Menschsein gehört es, das eigene Leben nicht nur zu verstehen, sondern auch zu entwerfen. Der Philosoph Martin Heidegger hat den Entwurf zu einem Existential des Menschen erklärt.¹² Im Zeitalter der Bio- und Anthropotechniken bekommt das Wort „Lebensentwurf“ einen ganz neuen Klang. Es meint nun das technische Design, nach welchem Leben gestaltet, geplant und verändert wird.¹³ Der Wille zur geplanten Schaffung, Gestaltung und Veränderung des Lebens hat auch die Fortpflanzung, Schwangerschaft und Geburt längst erfasst, von den unterschiedlichen Methoden der Geburtenregelung bis hin zu den heutigen Methoden der Reproduktionsmedizin, der pränatalen Diagnostik und der Präimplantationsdiagnostik. Aus dem *Homo faber* wird der *Homo fabricatus*. Und wir stehen vor der Frage, welche gesellschaftlichen Folgen es hat, wenn der Mensch und seine Gesundheit als technisch herstellbares oder optimierungsfähiges Produkt verstanden werden.

Wie sehr der heutige medizinische Blick auf den Menschen – folglich auch auf den kranken Menschen – ein technischer ist, veranschaulichen die modernen bildgebenden Verfahren, vom Ultraschall über die Endoskopie bis zur MRT, die zwischen Arzt und Patient treten. Der Blick auf die Krankheit erfolgt durch das Mikroskop, wobei die Technik einen langen Weg von der klassischen Optik zu modernen Elektronen-, Rastersonden- und Digitalmikroskopen zurückgelegt hat. Es wäre ein eigenes Thema, welche Auswirkungen moderne bildgebende Verfahren auf die medizinische Anthropologie insgesamt haben. Selbst

¹² Vgl. Heidegger M., *Sein und Zeit*¹⁵ (1979) 145 ff.

¹³ Vgl. Körtner U.H.J., „Lasset uns Menschen machen“. Christliche Anthropologie im biotechnologischen Zeitalter (2005).

das menschliche Bewusstsein, unser Denken, Empfinden und Wollen soll durch die bildgebenden Verfahren der Neurowissenschaften visualisierbar werden.

Wie sehr die neuen bildgebenden Verfahren in die Kultur von Schwangerschaft und Geburt Einzug gehalten haben, zeigt die Verwendung des Ultraschalls. Er dient längst nicht mehr nur zur Diagnostik im Rahmen der medizinischen Betreuung von Schwangeren, sondern liefert die ersten Bilder des noch nicht einmal geborenen Kindes. Statt grobkörniger Pixelbilder in schwarz-weiß aus der Anfangszeit des Ultraschalls, auf denen der medizinische Laie kaum etwas erkennen konnte, sind – gegen Aufpreis – hoch aufgelöste 3-D-Bilder zu haben, die auch von Kliniken angeboten werden. In 4-D-Format bekommen die werdenden Eltern auch gleich das erste Homevideo ihres Nachwuchses geliefert, den man bei seinem Treiben in der Gebärmutter beobachten kann. Wie sehr sich Schwangerschaft und Geburt durch den bildtechnischen Fortschritt und die vorgeburtliche Diagnostik bereits verändert haben, zeigt sich daran, dass manche Paare nicht erst nach der Geburt, sondern schon während der Schwangerschaft eine Babyparty veranstalten.

Durch die Digitalisierung gewinnt die Technisierung der Medizin nochmals eine neue Qualität. Sie betrifft nicht nur die Datengewinnung und Datenverarbeitung, sondern auch die Datenübermittlung. Damit sind nicht nur Fragen des Datenschutzes im Zeitalter von Big Data berührt, sondern auch die erkenntnistheoretischen Grundlagen der Medizin. Die Kombination von moderner Genetik und digitaler Informationsverarbeitung verspricht große Fortschritte auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie von Krankheiten. Sie führt vor allem zu einem grundlegend veränderten Verständnis von Krankheiten und ihren Ursachen. Die Digitalisierung wirkt sich aber auch tiefgreifend auf die Kommunikation zwischen Arzt und Patient – zum Beispiel zwischen Arzt und schwangerer Frau – wie auf die Kommunikation und Organisation des Gesundheitswesens insgesamt aus.

Die Ambivalenzen des technischen Fortschritts, die sich auch in der Medizin niederschlagen, lassen sich freilich nicht durch die Beschwörung des Natürlichen überwinden, die in der Gesellschaft vielfältigen Anklang findet. Natur begegnet uns in der modernen Zivilisation immer kulturell überformt und bearbeitet. Das Natürliche als Alternative oder Opposition zum Technischen erweist sich als Ausdruck eines Unbehagens in der technikbestimmten Kultur. Auch diverse Konzepte von Komplementär- oder Alternativmedizin drücken dieses Unbehagen aus, ebenso wie die Wiederentdeckung der vormedizinischen „traditionalen“ Geburtshilfe. In Wahrheit gibt es jedoch in keinem Bereich ein unmittelbares, sondern stets nur ein durch Kultur und Technik vermitteltes und überformtes Naturverhältnis.