

GIOVANNI MAIO

## DIE WUNSCHERFÜLLENDE MEDIZIN AUF DEM IRRWEG

### Eine ethische Kritik des Enhancements

„Wem genug zu wenig ist, dem ist nichts genug.“ (Epikur)

Giovanni Maio, absolvierte Studien der Philosophie und Medizin in Freiburg, Straßburg und Hagen; Habilitation für Ethik in der Medizin an der Universität zu Lübeck. 2002 Berufung in die Zentrale Ethik-Kommission für Stammzellenforschung durch die Bundesregierung. 2004 Ruf auf das Ordinariat für Biomedizinische Ethik nach Zürich. 2005 Ruf auf die Universitätsprofessur für Bioethik/Medizinethik an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Direktor des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin. Geschäftsführender Direktor des Interdisziplinären Ethikzentrums Freiburg; Mitglied des Ausschusses für ethische und juristische Grundsatzfragen der Bundesärztekammer. Arbeitsschwerpunkte sind die anthropologischen Grundlagen der Bioethik und die Verbindung zwischen Philosophie, Theologie und Medizinethik.

Neueste Publikationen: *Mensch ohne Maß? Reichweite und Grenzen anthropologischer Argumente in der biomedizinischen Ethik*. Freiburg: Alber, 2008 (mit J. Clausen u. O. Müller); *Ethik in Strukturen bringen. Denkanstöße zur Ethikberatung im Gesundheitswesen*. Freiburg: Herder, 2010 (mit W. Heinemann); *Mittelpunkt: Mensch. Ethik in der Medizin*. Stuttgart: Schattauer, 2011 (i. Dr.).

Die moderne Medizin befindet sich gegenwärtig in einem grundlegenden Transformationsprozess. Galt sie lange Zeit in der Regel als eine Praxis, die von Patienten angerufen wurde, so entwickelt sie sich seit den letzten Jahren zunehmend zu einem Dienstleistungssektor, der nicht mehr nur auf Nachfrage hin aktiv wird, sondern mit medizinischen Angeboten potentielle ‚Konsumenten‘ geradezu umwirbt. Diese Veränderung der Medizin führt – unterstützt durch die zeitgenössische Wertschätzung der Selbstentfaltung – dazu, dass immer mehr Bereiche der Medizin als Dienstleistungsbereiche konzipiert werden, welche als Angebot abgefragt werden können. Damit tritt an die Stelle des ‚klassischen‘ normativen Leitbegriffs der ärztlichen Hilfe in vielen Bereichen die wunscherfüllende Dienstleistung, die meist für wertneutral gehalten wird.

Angesichts des gegenwärtigen dynamischen Wandels in der Medizin ist schon jetzt absehbar, dass wunscherfüllende Dienstleistungen in Zukunft ver-

stärkt angeboten werden, unterstützt von pharmazeutischen Unternehmen, die hier einen besonders lukrativen Markt sehen. Hinzu kommt, dass viele Kliniken und Praxen angesichts ökonomischer Engpässe zusätzliche Einnahmequellen durch die Dienstleistungsmedizin sehen werden, die nicht selten als existenzsichernd betrachtet werden. Dies bedeutet einen tiefgreifenden Identitätswandel der Medizin, was je nach Standpunkt ganz unterschiedlich bewertet wird. Manche wollen die Medizin begrenzt wissen auf die Kernbereiche der Heilung, Linderung und Prävention von Krankheiten, während andere die Aufgabe der Medizin gerade darin sehen, auch Dienstleistungen auf Wunsch des Begehrenden zur Verfügung zu stellen, wobei diese Wünsche inhaltlich weder zu prüfen oder gar zu bewerten seien.

### **1. Wo spielen Enhancement-Ansätze in der Medizin eine Rolle?**

Es gibt mittlerweile eine schier unübersehbare Vielzahl von Interventionen in der Medizin, die nicht der Krankheitsbehandlung, sondern der Optimierung menschlicher Leistungen oder Qualitäten dienen. Die Enhancement-Ansätze lassen sich nach den von ihnen jeweils verfolgten Zielen unterscheiden. Eine wichtige Rolle spielt die Erzielung einer „besseren“ Erscheinungsform des Menschen. Das umfasst alle körpermodifizierenden Eingriffe ohne Krankheitsbezug, Körpermodifikationen also, die sich allein auf das äußere Erscheinungsbild auswirken. Traditionell gehört hierzu die Ästhetische Medizin, die in den letzten Jahren immer stärker nachgefragt wird und zu bislang kaum bekannten Ausformungen wie der Ästhetischen Chirurgie bei Minderjährigen oder im Intimbereich geführt hat. Ganze Bereiche der Medizin haben ihren Fokus in ausgeprägter Weise auf die Ästhetik ausgerichtet oder auf dieses Ziel hin verlagert, allen voran weite Teile der Zahnmedizin. Aber auch Disziplinen wie die Dermatologie oder die Gynäkologie orientieren sich in zunehmendem Maße an ästhetischen Zielsetzungen. Doch haben körperoptimierende Ansätze in der Medizin nicht nur die Ästhetik als Ziel. Bei der Wachstumshormonsubstitution bei Minderjährigen beispielsweise besteht das Ziel in der „Optimierung“ der Körperlänge.

In eine zweite Kategorie fallen jene Optimierungen, die nicht auf die äußere Erscheinung abzielen, sondern auf die Leistungsfähigkeit, sowohl die körperliche als auch die geistige. Zu nennen wären hier Doping im Sport zur Steigerung der körperlichen und Neuroenhancement zur Steigerung der geistigen Leistungen des Menschen. Eine dritte Kategorie beschäftigt sich mit dem spezifisch emotionalen Bereich: hierzu zählen alle Ansätze der stimmungsauf-

**Tab. 1:** Einteilung der nicht krankheitsbezogenen wunscherfüllenden Ansätze in der Medizin*Zielsetzungen bezogen auf körperliche Erscheinung*

- a. Ästhetik (Ästhetische Chirurgie, Ästhetische Zahnheilkunde, Brustimplantate etc.)
- b. Körperlänge (Wachstumshormone bei Minderjährigen)

*Zielsetzungen bezogen auf menschliche Leistungen*

- a. Motorische Leistungen (Sportdoping)
- b. Kognitive Leistungen (Neuroenhancement)
- c. Sensorische Leistungen (Optimierung des Seh- oder Hörvermögens über Implantate, Brain-Machine-Interfaces)

*Zielsetzungen bezogen auf Gefühlsmomente*

- a. Hebung der emotionalen Stimmung (Stimmungsaufheller)
- b. Aufhebung der emotionalen Empfindung (Palliative Sedierung auf Wunsch)

*Zielsetzungen bezogen auf die gesamte Existenz*

- a. Einfluss auf die Entstehungsbedingungen (Genetische Optimierung, Selektion der „besten“ Embryonen)
- b. Verlängerung der Lebensspanne (Anti-Aging)

*Zielsetzungen bezogen auf spezifische Präferenzen*

Sectio auf Wunsch, Aufhebung des Menstruationszyklus durch Hormone etc.

hellenden Methoden sowie Ansätze, die Emotionen – auf Wunsch – gänzlich auszuschalten. Man denke hier etwa an den sich immer weiter ausbreitenden Bereich der „palliativen Sedierung“. Eine vierte Kategorie versucht die gesamte menschliche Existenz zu optimieren, sei dies nun durch die „Optimierung“ der Anfangsbedingungen des Menschen als auch durch die „Optimierung“ der jeweiligen Lebensphase, wie es von der Anti-Aging-Medizin auf die Verlängerung der Lebensspanne bezogen bereits versucht wird. Eine fünfte Kategorie orientiert sich an den je spezifischen Präferenzen Einzelner, die wiederum vielfältig sein können; man denke hier nur beispielsweise an die Optimierung der Reproduktionsphase (zum Beispiel „egg freezing“) oder an die Sectio auf Wunsch.

Zur Bewertung all dieser Maßnahmen ist es entscheidend, worin man die Rolle der Medizin sieht und in welchem Maße man der individuellen Selbstbestimmung die entscheidende Legitimation zuerkennt. Zunächst zur Freiheit und Selbstbestimmung.

## 2. Enhancement und die Frage der Selbstbestimmung

Wer überzeugt ist, jeder Mensch solle nach seiner Fassung leben und niemand dürfe sich in seine Belange einmischen, wird Enhancement-Maßnahmen ent-

schieden zustimmen und ihre Legitimität allein davon abhängig machen, ob solche Entschlüsse wohlinformiert gefällt werden und ob damit alle Kriterien der autonomen Willensbildung erfüllt sind. Für diese Position spricht die Unmöglichkeit, ein bestimmtes Lebenskonzept als allein gültiges zu apostrophieren. Diese Einstellung verlangt, jedem die Freiheit zu lassen, sein eigenes Lebenskonzept – und sei es nur mit Enhancement-Maßnahmen erreichbar – zu verwirklichen. Lehne man hingegen Enhancement-Maßnahmen ab, bestehe stets die Gefahr der Bevormundung, weil anderen ein bestimmtes Konzept des guten Lebens aufgedrängt werde.

Hinsichtlich der Selbstbestimmung muss allerdings nochmals reflektiert werden, ob und wie weit überhaupt von selbstbestimmten Entscheidungen gesprochen werden kann, wenn sich viele Menschen in ihren Entscheidungen doch eher einem gewissen Konformitätsdruck beugen. So muss kritisch nachgefragt werden, wie selbstbestimmt jemand noch ist, der sich nur von gegenwärtigen Modetrends leiten lässt und deswegen beispielsweise aus Angst vor sozialer Benachteiligung den Weg zum ästhetischen Chirurgen wählt. Studien belegen, dass viele Menschen einen ästhetischen Chirurgen aufsuchen und dies nicht allein aus eigenem freiem Willen tun, sondern sich damit vielmehr „dem Diktat internalisierter Schönheitsstandards unterwerfen“<sup>1</sup>. Viele Menschen „wünschen“ sich ästhetische Eingriffe nicht aus eigener Vorliebe für ihr „neues“ Aussehen, sondern weil sie einem gewissen soziokulturellen Normierungsdruck nicht standhalten können. Solche Patienten sind also gerade nicht die starken autonomen Menschen, auf die sich viele ästhetische Mediziner in der Begründung ihres Tuns gerne beziehen, sondern eben eher schwache Menschen, die sich in ihrem Wunsch nach ästhetischen Eingriffen dem gesellschaftlichen Konformitätsdruck beugen.<sup>2</sup> Ob in diesem Zusammenhang – zumindest in ethischer Hinsicht – überhaupt noch von Autonomie gesprochen werden kann, erscheint doch eher fraglich. In jedem Falle müsste einer sich selbst als helfend verstehenden Medizin eher daran gelegen sein, die Autonomie zu stärken als diese Menschen in ihrem Nachgeben gegen diesen Konformitätsdruck noch zu unterstützen. Eine Medizin jedenfalls, die nicht die Hilfe, sondern den Profit aus fehlendem Selbstbewusstsein mancher Menschen im Blick hat, ist immer als defizitär zu betrachten.

Noch weit mehr gilt dies für ästhetische Interventionen, die an Minderjährigen vorgenommen werden, wie dies leider in zunehmendem Maße geschieht.

<sup>1</sup> B. HERRMANN: *Schönheitsideal* (2006).

<sup>2</sup> D. A. HYMAN: *Aesthetics and ethics* (1990).

Hier kann von einer autonomen Entscheidung der Patienten erst recht nicht gesprochen werden. Eltern, die für ihre Kinder in solche Maßnahmen einwilligen, werden weder dem bestmöglichen Interesse des Kindes noch dessen späteren Autonomie gerecht, weil sie damit nur „den Wettkampf um gewollte Aufmerksamkeit durch körperliche Erscheinung“<sup>3</sup> unterstützen. Gerade Minderjährige als grundsätzlich vulnerable Personen nämlich unterliegen einem Konformitätsdruck unter Gleichaltrigen, der durch ästhetische Interventionen nicht gemindert, sondern eher noch verschärft wird.

Daraus allein kann jedoch nicht geschlossen werden, Enhancement-Maßnahmen wären grundsätzlich illegitim, denn immer wird es bei der Entscheidung dazu Fälle aus echter Selbstbestimmung geben. Gerade in diesen Fällen muss man Enhancement-Maßnahmen eben doch als legitim und moralisch vertretbar ansehen. Darüber hinaus wird es auch viele Fälle geben, in denen durch körpermodifizierende Maßnahmen tatsächlich auch ein reeller Leidensdruck behoben werden kann. Zu denken wäre dabei z.B. an äußerst stigmatisierende Körperformen oder an extrem abstehende Ohren bei Kindern.

### 3. Rolle der Medizin

Medizin als soziale Praxis hat ihre Rolle von Epoche zu Epoche und je nach den gerade an sie gestellten Erwartungen stetig verändert. Es bleibt fraglich, ob es je gelingen wird, ihr solche spezifischen Ziele zuzuschreiben, dass das Ziel der Optimierung eindeutig ausgeschlossen werden könnte. Ansätze jedenfalls, Enhancement-Maßnahmen mit Verweis auf einen fehlenden Krankheitswert abzulehnen, sind wenig überzeugend. Zum einen ist ein Krankheitsbegriff alles andere als eindeutig und klar bestimmbar, denn auch dieser wird durch subjektive Erfahrungsmomente, soziale Erwartungen und den jeweils herrschenden Zeitgeist entscheidend bestimmt. Doch selbst wenn das Vorliegen eines Krankheitswertes eindeutig ausgeschlossen werden könnte, bliebe die Frage, warum der Medizin eine Enhancement-Funktion strikt verwehrt werden sollte. Unzählig sind die Beispiele, dass Medizin schon immer auch den Gesunden im Blick hatte. Man denke nur an die Renaissance, die ein ganzes eigenes Repertoire an „medizinischer“ Literatur zur Verschönerung oder zur Verlängerung des Lebens hervorgebracht hat. Man denke an die Methoden der Kontrazeption, die zwar von der Medizin empfohlen und durch sie verschrieben werden, sich aber nicht auf eine Krankheit, sondern lediglich

<sup>3</sup> U. WIESING: Die ästhetische Chirurgie (2006).

auf einen Lebensstil beziehen. Dies macht deutlich, dass allein der Verweis auf einen fehlenden Krankheitswert noch nicht ausreicht, um nur deswegen Enhancement-Maßnahmen als illegitim zu bezeichnen.

Allerdings, so die vorläufige Schlussfolgerung, wird man der ethischen Problematik des Enhancements in dieser Dichotomisierung von Autonomie und Paternalismus beziehungsweise Dienstleistungsmedizin versus Heilende Medizin nicht gerecht, weil viele Fragen, die das Enhancement mit sich bringt, eben doch tiefer gehen.

#### **4. Was ist überhaupt eine Verbesserung des Menschen?**

Die entscheidende dieser tiefergehenden Fragen, die das Enhancement aufwirft, ist die Frage nach dem Menschen. Es ist dies die Frage danach, was gut für den Menschen ist, was überhaupt eine Optimierung des Menschen darstellen könnte. Hierin liegt sicherlich der größte Schwachpunkt der gesamten Enhancement-Debatte. Die Befürworter von Enhancement betrachten jegliche Steigerung von Leistungsgrößen des Menschen per se als Optimierung. Sicherlich ist beispielsweise die Steigerung der Effektivität menschlichen Denkens und die Steigerung kognitiver Merkfähigkeiten bezogen auf bestimmte Ziele eine Verbesserung. Doch solche Verbesserungen von Fähigkeiten sind nur so lange tatsächliche Verbesserungen des Einzelnen, solange sie mit dessen spezifischen Fähigkeiten in Einklang zu bringen sind. Anders ausgedrückt: Sieht man nur das reibungslose Funktionieren in einer Leistungsgesellschaft als Ziel an, mag die durch Enhancement erreichte Leistungssteigerung eine Verbesserung darstellen. Aber es wäre zu kurz gegriffen, aus diesen singulären Fällen zu schließen, dass die Verbesserung der Leistungsfähigkeit per se schon eine Verbesserung für den Menschen sei. Hiergegen sprechen mehrere Einwände.

##### ***a) Allgemeines Enhancement hebt dessen Vorteile für den Einzelnen auf***

Was beim Doping gilt, trifft auch auf das Neuroenhancement zu: Greift jeder zu Enhancern, führt dies gerade nicht zu einer Verbesserung der eigenen Position. Vielmehr entsteht eine Situation, die jener ohne Enhancer gleicht, allerdings auf höherem Niveau. Wenn also jedermann Enhancer nimmt, könnte man genauso gut darauf verzichten, da sich an der Gesamtsituation nichts ändern würde. Stattdessen aber führt die weite Verbreitung von solchen Mitteln dazu, dass Menschen, die sie eigentlich nicht nehmen wollen, sich unter Druck fühlen, es eben doch zu tun, um nicht benachteiligt zu werden.

***b) Schneller und direkter ist nicht immer besser***

In einer Zeit, die von Effizienzdenken geprägt ist, kommt man leicht zu dem Schluss, dass nicht nur im Beruf, sondern auch im Privatleben das Schnellere und Effizientere stets besser sei als das weniger Schnelle und nur auf Umwegen Erreichte. Hier muss man jedoch fragen, ob der Mensch nicht sogar angewiesen ist auf Hürden, Umwege und Widerstände, um reifen zu können.<sup>4</sup> Enhancement in diesem Effizienzdenken zielt darauf ab, das Ziel ohne Anstrengungen zu erreichen. Dies wäre für den Menschen allerdings nur dann gut, wenn die Anstrengung nur als Negativumstand für die Zielerreichung zu betrachten wäre. Würde man aber die Anstrengung bereits als Wert an sich betrachten, wäre ein solcher Enhancement-Einsatz fragwürdig. Vielmehr wäre zu überlegen, inwiefern eine Anstrengung für den Menschen von Nutzen sein könnte, weil er durch diese Anstrengung etwas hinzulernt, weil er dadurch erst das Gefühl bekommt, selbst Produzent einer Leistung gewesen zu sein, ja sich durch diese Anstrengung erst selbst erkennt.

***c) Enhancement ist nicht immer ein Mittel zum Glück***

Häufig wird behauptet, mit Enhancement-Mitteln, insbesondere solchen, die der Stimmungsaufhellung dienen, könne menschliches Glück schneller erreicht werden. Auch hier bedarf es allerdings eines genaueren Blicks. In der Philosophie hat die Beschäftigung mit dem Glücksbegriff eine lange Tradition. Eine wichtige Traditionslinie dieser Glücksbegriffsbestimmung beginnt schon mit ARISTOTELES. Für ihn ist die Glückseligkeit nicht einfach ein Zustand des Wohlbefindens, sondern vielmehr eine Tätigkeit, in der sich unser rationales Tun optimal verwirklicht. Menschliches Glück stellt sich nach ARISTOTELES dann ein, wenn ein Lebensvollzug durch die Aktualisierung spezifisch menschlicher Tugenden am besten gelingt. Glück stellt sich dann ein, wenn der Lebensvollzug gelingt. Für ARISTOTELES bedeutet Glück nicht eine bloße Seelenlage im Sinne von Wohlbefinden.

Zwar wurden in der Philosophie auch andere Konzeptionen von Glück entworfen, aber bereits ARISTOTELES' Glücksbegriff lässt erkennen, dass das Glück als Zielsetzung von Enhancement-Maßnahmen unweigerlich die Frage aufwirft, welche Konzeption von Glück wir damit meinen. Für ARISTOTELES jedenfalls hat Glück eben mit dem Lebensvollzug zu tun und kann nicht als reine Gefühlsbewegung betrachtet werden. Damit lässt sich – zumindest aus

<sup>4</sup> J. BOLDT/G. MAIO: Neuroenhancement (2009).



dieser wirkmächtigen philosophischen Tradition heraus – sagen, dass das etwaige Ziel der Medizin, Glück durch die pharmakologische Herbeiführung eines Glücksgefühls zu verwirklichen, sinnlos wäre. Denn mit diesem Vorgehen kann kein Glück im eigentlichen, im aristotelischen Sinn hervorgebracht werden.

Eine Medizin, die die Verbesserung des Menschen durch eine Evozierung von Glücksgefühlen anstrebt, meint ja nur, etwas vom Glück zu verstehen oder gar zu seiner Entstehung beizutragen. Sie übersieht dabei jedoch, dass es zur Erreichung des wahren Glücks mehr bedarf als die effiziente Herstellung eines Glücksgefühls.

### **5. Enhancement jenseits von Leistungssteigerung: das Beispiel der Ästhetischen Chirurgie**

Bis hierher haben wir Enhancement-Maßnahmen lediglich unter dem Aspekt der Leistungssteigerung betrachtet. Nicht alle Enhancement-Ansätze aber verfolgen dieses Ziel. Das gilt besonders für die Ästhetische Chirurgie. Zur Bewertung dieses Enhancement-Sektors bedarf es daher einer gesonderten Reflexion.

#### ***a) Der Körper als Projekt***

Eine ethische Einordnung der Ästhetischen Medizin ist nur möglich, wenn man die Expansion der Ästhetik in der Medizin in einem etwas größeren Zusammenhang betrachtet. Letztlich ist das Aufblühen der Ästhetischen Medizin keine Errungenschaft der Medizin. Vielmehr ist diese weite Verbreitung Ausfluss einer bestimmten, von der Wettbewerbsgesellschaft geprägten Denkweise. Die Wünsche nach immer mehr ästhetischen Eingriffen am Körper sind nur vor dem Hintergrund richtig zu begreifen, dass der Körper selbst immer mehr zum Projekt gemacht wird, der nur noch zur Darstellungsmöglichkeit des Menschen in seinem sozialen Umfeld zu dienen hat. Viele Studien belegen, dass dem äußeren Erscheinungsbild auch im Berufsleben eine entscheidende Rolle beigemessen wird, und zwar wesentlich häufiger als dies etwa noch bis vor wenigen Jahren der Fall war. Heutzutage gelten gerade körperliche Merkmale als Indizien für bestimmte Persönlichkeitsmerkmale, und es sind immer häufiger die körperlichen Erscheinungsformen, die über einen etwaigen Wettbewerbserfolg mitentscheiden. Insbesondere ein dynamisches und jugendliches Aussehen wird immer öfter als entscheidender Vorteil für die eigene Karriere betrachtet. Das bedeutet, dass der Körper nun weniger als



etwas Gegebenes betrachtet wird, sondern immer mehr als das Produkt einer Leistung, die man erbringen kann – aber auch unablässig erbringen muss, will man im Konkurrenzkampf nicht abgehängt werden. Das wiederum bedeutet nichts anderes als eine Vorstellung, man könne sich nicht nur durch eine Ausbildung, sondern eben auch mit dem eigenen Äußeren gewissermaßen weiterqualifizieren. Unweigerlich aber führt dies dazu, als moderner Wettbewerbsmensch immer mehr dem Imperativ zu folgen, schön sein zu müssen. Dieses Schönsein-Müssen wird zuweilen zur Last, weil mancher sich diesem Diktat kaum entziehen kann und damit letztlich fast schon versklavt wird. Dieser Zustand ist durchaus mit dem Doping im Leistungssport vergleichbar. Denn je schneller sich die Wettbewerbsspirale dreht, desto mehr sind diejenigen im Nachteil, die sich diesem Wettbewerb eigentlich nicht aussetzen wollen. Das wiederum führt dazu, dass schließlich auch jene mitgerissen werden, die ursprünglich gar nicht mitmachen wollten. In letzter Konsequenz bedeutet die zunehmende Verbreitung der Ästhetischen Medizin, dass ihre Inanspruchnahme zur Verpflichtung wird. Wer heute nicht „schön“ ist, der ist selbst dafür verantwortlich, denn er hätte etwas dagegen tun können. Der Darmstädter Philosoph GERNOT BÖHME hat hierzu bemerkt, dass Schönheit zunehmend in einem Maße erwartet werde wie sonst nur korrektes Benehmen.<sup>5</sup>

### ***b) Schönheit als das Nichtherstellbare***

Zwar ist all das nicht die Schuld der Ästhetischen Medizin. Man könnte sogar meinen, gerade dieser Zusammenhang zeige auf, dass das Grundproblem hier eher in der Gesellschaft liege und die Medizin daher nicht für diese Entwicklung verantwortlich gemacht werden könne. Das ist zwar nicht falsch, aber eben doch nur die halbe Wahrheit. Denn zu kritisieren ist ja nicht die Ästhetische Medizin per se, sondern die Art und Weise, wie sie mit diesem Trend, dieser gesellschaftlichen Entwicklung umgeht. Das Problem der Ästhetischen Medizin besteht darin, diesen Trend durch ihre eigene Werbung zuweilen gerade noch zu verstärken. So suggeriert sie, dass sie mittels Veränderung der äußeren Form Attraktivität und gar Glück evozieren könne. Vernachlässigt wird dabei, dass Attraktivität zwar mit der äußeren Form korreliert, aber nicht in ihr aufgeht. Zur Attraktivität gehören ebenso die Ausstrahlung und die Natürlichkeit einer Person. Erst in diesem Zusammenspiel von äußerer Erscheinungsform, bestimmter charismatischer Ausstrahlung und natürlich-un-

<sup>5</sup> G. BÖHME: *Leibsein als Aufgabe* (2003).

gezwungener Erscheinung entsteht Attraktivität. Schließlich ist Attraktivität gerade die wahrgenommene Einheit von äußerer Form und innerer Ausstrahlung. Sobald diese beiden Aspekte als diskordant wahrgenommen werden, entsteht genau das Gegenteil von Attraktivität. Das lässt sich gerade an dem „püppchenhaften“ Aussehen gestylter Mädchen sehr gut erkennen. Indem die Ästhetische Medizin verspricht, mittels Laser Attraktivität herstellen zu können, sind ihre Versprechungen zuweilen zu vollmundig, ja stellen nachgerade Propaganda dar. Dadurch werden viele Menschen verunsichert, weswegen ein solches Versprechen geradezu verantwortungslos ist.

Dies gilt auch für das von der Medizin oft gemachte Versprechen, „Schönheit“ zu erschaffen. Wer Schönheit nur mit einer bestimmten äußeren Form in Verbindung bringt, zeigt damit ein reduktionistisches Verständnis von Schönheit.<sup>6</sup> Schönheit ist nicht das, was nur mittels einer äußeren Form erreicht werden kann, sondern Schönheit ist letztlich das, was der ganze Mensch zum Ausdruck bringt, also nicht die Form allein. Ein Weiteres kommt hinzu: Je mehr die Ästhetische Medizin Menschen zur „Schönheit“ verhelfen will, desto mehr läuft sie Gefahr, nicht Schönheit, sondern Uniformität zu generieren. Durch eine solche Standardisierung sorgt die Ästhetische Medizin letztlich dafür, dass sich diese Menschen von der eigentlichen und eigenen Schönheit entfernen, hat Schönsein doch auch immer etwas mit Außergewöhnlich-Sein zu tun. Deshalb ist das Vorhaben, durch Generierung von Standardformen Schönheit zu generieren, genauso vermessen wie das Versprechen, allein mit der Körperform einen Wettbewerbsvorteil durch größere Attraktivität „herzustellen“. Schönheit als Äußerlichkeit ist mittlerweile zur Ware geworden, und die Ästhetische Medizin nutzt diese gesellschaftliche Entwicklung zu ihrem eigenen finanziellen Vorteil aus. Dabei bedenkt sie nicht, dass sie à la longue nur verlieren kann, wenn sie nicht sorgsam genug mit ihren Versprechen und ihrer Wunscherfüllung umgeht. Somit wird auch am Beispiel der Ästhetischen Chirurgie also nochmals deutlich, dass das wahre Ziel des Enhancements die Einsparung von Zeit, die Vermeidung von Aufwand, die Erreichung eines jedweden Zieles mittels einer Abkürzung ist. Nicht der Weg ist hier das Ziel, sondern man hat nur das Ziel im Auge, das heißt, alleine die rein äußere Form.

<sup>6</sup> G. MAIO: Medizin auf Wunsch? (2007).

## 6. Effizienzsteigerung als gutes Ziel für den Menschen?

„Der Mensch soll nicht die Erfüllung von Wünschen durch die Götter erleben, da niemand weiß, was ihm wirklich nützt.“ (Diogenes Laertius VIII 9)

Die Möglichkeiten des Enhancements können als Befreiung aus den Zwängen der menschlichen Natur und als der Triumph technischen Einfallsreichtums betrachtet werden. Man kann darin aber auch die Vorboten einer Zukunft erkennen, in welcher der Mensch im Gegenteil zum Sklaven seiner eigenen Technik wird, einer Technik, die ihn von sich selbst sogar entfremdet.

### *a) Offenheit des Lebensvollzugs als wahres Ziel*

Die Methoden des Enhancements sind darauf ausgerichtet, die Mittel zu optimieren, um ein für evident gehaltenes Ziel schneller oder besser zu erreichen. Durch diese Fokussierung auf die Optimierung der Mittel gerät jedoch allzu leicht aus dem Blick, worauf es wirklich ankommt. Die Konzentrierung auf die Beschleunigung ist nicht nur eine Erweiterung, als welche sie oft wahrgenommen wird, oder eine Vergrößerung des Spielraums. Im Gegenteil: Allzu oft wird damit das Leben selbst eingeengt und auf eine sehr enge Perspektive reduziert. Dabei erscheint doch das Ziel so klar und unumstößlich zu sein: schneller soll es gehen. Aber kommt es darauf überhaupt an? Mit der ausschließlichen Fokussierung auf ein einziges bestimmtes Ziel sein Leben zu führen, bedeutet doch, sich für Alternativen zu verschließen, sich zu verschließen für all die Wendungen und Überraschungen, für das Unerwartete, womit das Leben aufwartet. Ein Grundproblem des Enhancements ist daher nicht die Beschleunigung per se, sondern die der Beschleunigung inhärente Ausblendung der Weite des Lebens, die Verkennung des Werts eines Umweges, die Ignorierung des Sinns eines grundsätzlich offenen Lebensvollzugs.<sup>7</sup> Es geht hier gar nicht um eine Glorifizierung des Scheiterns, aber die Hindernisse, das punktuelle Scheitern sind nicht jene Katastrophen, für die sie oft gehalten werden. Vielmehr sind es diese Notwendigkeiten, die den Menschen häufig erst dazu befähigen, Großes zu leisten. Die Befürwortung des Enhancements lässt diesen Aspekt vollkommen außen vor und suggeriert, dass das Ziel allein das Ziel ist und nicht auch der Weg.

<sup>7</sup> J. BOLDT/G. MAIO: Neuroenhancement.

### ***b) Bewahrung der Authentizität***

„Das Große ist nicht, dies oder das zu sein, sondern man selbst zu sein.“ (Sören Kierkegaard)

Die Befürworter des Enhancements rekurren auf Prinzipien wie die Autonomie. Die Freiheit des Einzelnen sei es, die hier zum Tragen kommen solle. Vergessen wird dabei, dass zur Autonomie nicht nur Freiheit respektive Freiwilligkeit gehört, sondern ebenso die Authentizität. Der Mensch möchte seine Freiheit so ausüben, dass er sich als Autor seiner Handlungen empfindet. Er möchte selbst den Entwurf seines Lebens schreiben und sich als eigentlichen Verfasser betrachten. Wie aber ist es möglich, sich als Autor einer Handlung, eines Entwurfs zu begreifen, wenn diese Handlung als Resultat einer Medikamenteneinnahme verstanden werden muss? Wie kann es möglich sein, Autor sein zu wollen und sich gleichzeitig durch die Einnahme von Pillen selbst zu instrumentalisieren, sich zum Objekt eines pharmazeutischen Vorgangs zu machen? Was stammt letztlich noch von mir, wenn ich etwas leiste, das ein Produkt einer Medikamentenwirkung ist? Hiergegen wird immer wieder eingewandt, Kaffeetrinken werde ja auch nicht als Selbstinstrumentalisierung begriffen. Dabei wird allerdings verkannt, dass Kaffeetrinken nicht singulär auf die Funktion der Leistungssteigerung ausgerichtet ist, sondern dass das Kaffeetrinken vielmehr einen Bestandteil einer gemeinsamen Kultur darstellt, bei der der leistungssteigernde Effekt ein mehr oder weniger erwünschter Nebeneffekt unter anderen ist. Die Reduzierung des Kaffeetrinkens auf das Ziel der Leistungssteigerung ist seiner kulturellen Bedeutung nicht angemessen. Das mag man sich auch dadurch klarmachen, dass der Austausch einer Kaffeemaschine in einem Betrieb gegen einen Pillenautomaten von den allermeisten für abwegig gehalten werden würde.

### ***c) Bewahrung des Sinnes für das Gegebene***

Mit der Wahl des Enhancements hat man sich nicht nur für eine besondere Methode entschieden. Zudem nämlich stellt sich hier die Frage, was für den Menschen wirklich wichtig ist. Das Verlassen auf Enhancement geht von der grundsätzlichen Annahme aus, das Leben sei vor allen Dingen ein Projekt, eine Aufbauleistung, bei der das Produkt als Resultat der Veränderung zu betrachten ist. Aus einer solchen Perspektive steht alles Leben und jede mögliche Situation vorrangig unter dem Aspekt des Noch-nicht-Seienden. Das Leben wird betrachtet als das noch nicht Volle, als ein Mangel, der behoben werden muss. Zwar ist es völlig richtig, dass das Leben nur gelingen kann, wenn der

Mensch es gestaltet und somit – nach MARTIN HEIDEGGER – eigentlich lebt. Zwar ist es weiterhin richtig, dass ohne die Formulierung eigener Ziele das Leben sich nicht erfüllt. Dennoch ist es eine wiederum bedenkliche Einnengung, wenn das Leben *nur* noch als das betrachtet wird, was zu gestalten ist. Die Freiheit des Menschen und das Gelingen seines Lebens hängen nicht nur davon ab, was er macht, sondern vor allen Dingen davon, ob es ihm gelingt, eine gesunde Balance zwischen Machenkönnen und Seinlassen zu finden. Das Erreichen dieser Balance setzt voraus, dass der Mensch lernt, dem Leben nicht nur aus der Perspektive des Noch-nicht-Seienden und Noch-zu-Machenden zu begegnen, sondern den Blick für den Sinn und Wert des bereits Gegebenen immer wieder neu zu schärfen. Das Anerkennen des Guten im Gegebenen ist das Grunddefizit einer an Enhancement-Maßnahmen orientierten Denkweise. Enhancement-Begehren schließen die Einsicht in das Wertvolle des Gegebenen geradezu aus und machen eine Grundhaltung der Dankbarkeit unmöglich. Ohne diese Grundhaltung jedoch wird es dem Menschen schwer fallen, so etwas wie Erfüllung zu finden, weil die Optimierung ja geradezu inhärent das Unabschließbare enthält. Je mehr optimiert wird und damit das Gefühl der Dankbarkeit für das Gegebene ausgeklammert wird, desto mehr wird der Mensch in eine Tretmühle gezwungen, bei der es nie ein Genug an Optimierung geben wird.

#### L i t e r a t u r

- BÖHME, G.: Leibsein als Aufgabe. Leibphilosophie in pragmatischer Hinsicht. Kusterdingen: Die Graue Edition, 2003.
- BOLDT, J./G. MAIO: Neuroenhancement. Vom technizistischen Missverständnis geistiger Leistungsfähigkeit. In: O. Müller/J. Clausen/G. Maio (Hg.): Das technisierte Gehirn. Neurotechnologien als Herausforderung für Ethik und Anthropologie. Paderborn: Mentis-Verlag, 2009, S. 381–395.
- HERRMANN, B.: Schönheitsideal und medizinische Körpermanipulation. *Ethik in der Medizin* 18 (2006) 1, 71–80.
- HYMAN, D. A.: Aesthetics and ethics: The implications of cosmetic surgery. *Perspectives in biology and medicine* 33 (1990) 2, 190–202.
- MAIO, G.: Medizin auf Wunsch? Eine ethische Kritik der präferenzorientierten Medizin, dargestellt am Beispiel der Ästhetischen Chirurgie. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 132 (2007) 43, 2278–2281.
- WIESING, U.: Die ästhetische Chirurgie. Eine Skizze der ethischen Probleme. *Zeitschrift für medizinische Ethik* 52 (2006) 2, 139–154.
- WISBEK, H.: The pursuit of beauty: the enforcement of aesthetics or a freely adopted lifestyle? *Journal of Medical Ethics* 26 (2000), 454–459.

Prof. Dr. Giovanni Maio, Institut für Ethik u. Geschichte der Medizin,  
Universität Freiburg, Stefan Meier-Str. 26, D-79104 Freiburg i. Br.  
maio@ethik.uni-freiburg.de