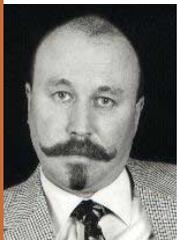


STANDPUNKT

Sisyphus im weißen Kittel

Von Ulrich Horstmann



Horstmann

Wenn es soweit ist, will ich das hier nicht geschrieben haben. Dann widerrufe ich zähneklappernd, schweißgebadet, mit angstgeweiteten Pupillen. Im Notfall, Herrschaften, Blaulicht mit Sirene, Sauerstoff satt, Hubschrauber, Herzmassage und Tropf, Tropf, Tropf gegen das verrinnende Leben! Auf der Kippe werde ich ein Häufchen Elend, das seine letzten Hoffnungen von den Computerausdrucken und Digitaldisplays der Intensivstation zusammenklaubt.

Aber solange ich noch halbwegs im Saft stehe, sieht für mich die Sache anders aus. Da muß ich losmurren und losketzern gegen den brausenden Choral von den unerhörten Fortschritten der Medizin und die verführerische Vision eines schmerzfreien, durchsanierten neuen Millenniums.

Was da an frohen Botschaften auf uns einströmt, sind volltönende Halb- und Viertelwahrheiten, die den Anfälligen in der Illusion wiegen, für ihn werde nichts unversucht gelassen.

„Und der Tod wird nicht mehr sein“ steht da mit mikrochirurgischer Akkuratess geschrieben – ein Satz, der zwischen jede zweite Universitätsklinik, jedes bessere Forschungsinstitut überstrahlt. Dort teilt er sich den Himmel mit einer weiteren metaphysischen Zusicherung, die allerdings aufflackert und verlischt wie eine überalterte Neonröhre: „Wer an mich glaubt, der soll nimmermehr sterben.“

Doch trotz der medizinischen Mirakel von Pockenimpfung über Penicillin und Organtransplantation bis zur selbstherrlichen Verdoppelung von Schafsköpfen und anderen Klonerrien beträgt die Mortalitätsrate weiterhin 100 Prozent, und zwar inklusive der Wundertäter selbst. Die Überwindung des Todes, dieser unwiderstehliche Köder einer gigantischen Gesundheitsmaschine, entpuppt sich somit als Wunschbild aus der Konkursmasse der abendländischen Religion. Die technologisch hochrüstende Heilkunde will die ewige Seligkeit als neues endloses

Wohlfinden. Sie hat keinerlei Skrupel, zu diesem Zweck an vorderster Forschungsfront mit den abgehalfterten Erlösungsversprechungen von vorgestern hausieren zu gehen.

Dabei müßte sich für eine solide naturwissenschaftliche Weltsicht solche Bauernfängerei von selbst verbieten; ja, der Tod dürfte eigentlich keinen vehementeren Fürsprecher finden als den aufgeklärten Mediziner. Schließlich weckt schon die Evolutionstheorie Hochachtung vor dem pünktlichen Exitus, weil nur die regelmäßige Ausmusterung von Gattungsexemplaren eine Generationenfolge und damit das Fortdauern der Spezies ermöglicht.

Die Ausdehnung unserer Verweildauer – von 45 auf durchschnittlich 77 Jahre –, die wir als zivilisatorische Großtat herausposaunen, ist mit Vorsicht zu genießen, denn der immense Gewinn an Lebenszeit dürfte mit einem ebenso immensen Verlust an Lebensintensität bezahlt worden sein.

Die einzige Möglichkeit, die Lebenserwartung wilder Tiere sprunghaft zu steigern, ist der Zoo. Im Gegensatz zu ihnen haben wir uns unsere Freigehege selbst gebaut und nennen sie Städte. Die Spiegelbildlichkeit der beiden künstlichen Habitate ist erschreckend. Selbstredend wollen wir das nicht wahrhaben. Statt dessen tun wir so, als könnte man aus derselben Flasche Schnaps plötzlich die doppelte Anzahl von Gläsern abfüllen, ohne das Destillat zwischenzeitlich zu verwässern.

Nur eine Unüberlegtheit verrät unseren Selbstbetrug: Die rückhaltlose Bewunderung, die wir den „Frühvollendeten“, jenen hochprozentigen Existenzen, zollen, denen wie einem Mozart, einem Büchner, einem van Gogh – vom Paradebeispiel Christus gar nicht zu reden – die klassische Lebensspanne von rund 30 Jahren genügte, um einen unauslöschlichen Eindruck zu hinterlassen. Wenn immer mehr Biographien hinter den properen Fassaden von Seniorenresidenzen mit einer rein vegetativen Phase enden, was, bitte schön, soll uns dann noch an den in Aussicht gestellten Durchschnittswerten von 90, 100, 120 Jahren reizen?

Wir wollen doch gar kein langes, stumpfsinnig weiter und weiter heraufgeschraubtes Leben; was uns vor-schwebt, ist ein dichtes, sinnvolles, erfülltes Dasein. Das aber und die damit einhergehende Gewißheit des Gebrauch- und Verbrauchwerdens fällt keinem in den Schoß. Kaum anders als unsere savannenbewohnenden Vorfahren müssen wir diesem Glück nachstellen und es „erjagen“. Wer uns dabei mit Tranquilizern das Tempo drosselt oder wer uns mit Placebos wie „In diesem Jahrhundert garantiert 20 Prozent länger Patient“ ganz von der Jagd abhält, der ist nicht unser Wohltäter, der ist unser Feind.

Jeder Lebenslauf hat eine Zielgerade. Die Verheißung, die Runden zu verewigen und damit die Agonie, den Schlußkampf, abzuschaffen, kann die Medizin nicht einlösen. Um ihr Gesicht zu wahren, hat sie sich folglich darauf spezialisiert, den Skandal Endlichkeit aus unserem Alltag zu verdrängen. Die westlichen Gesellschaften bestehen heute zum Großteil aus Unwissenden, aus Analphabeten des Sterbens.

Weil das Verröcheln – man merke, schon das einschlägige Vokabular ist unanständig geworden – nicht mehr mitten im prallen Leben stattfindet, wissen wir später nicht, wie man es macht. In unserem Kopf gibt es keine echten Todesbilder und damit auch keine Erinnerung an ein miterlebtes vorbildliches Sterben mehr, dem man nacheifern könnte. Womit wir statt dessen herumlaufen, sind Filmeinstellungen zuhauf, in denen Leben ausgeknipst werden wie eine Glühbirne.

Dieser „problemlose“ Instant-Tod ist längst das geheime Ideal geworden, dem die Medizin selbst in Sterbehospizen hinterhertherapiert. Man soll es den Todeskandidaten nicht ansehen, wie es um sie steht, und sie sollen es selbst kaum merken. Putzmunter bis an den Rand des Grabes, lautet die Devise, und dann von heute auf morgen nicht mehr da.

Wo das bewußte Sterben, das sein nahes Ende unübersehbar, unüberhörbar mitteilt, als Störfaktor und Zumutung empfunden wird und man den Problemfall im Krankenhaus zwischenlagert, bis

er sich erledigt hat, da kann es nicht überraschen, daß auch die Trauer schnelllöslich sein soll. „Sie ist eine Krankheit“, schreibt Philippe Ariès in seiner „Geschichte des Todes“, „wer sie zeigt, legt eine Charakterchwäche an den Tag. Die Trauerzeit ist nicht mehr die des Schweigens des Leidtragenden in einer gehetzten und indiskreten Gesellschaft, sondern die des Schweigens der Gesellschaft selbst – das Telefon klingelt nicht mehr, die Leute meiden einen. Der Leidtragende ist in einer Art Quarantäne.“

Und der Moribunde selbst, dieses sozial ausgegrenzte und medizinisch ausgelieferte Noch-Lebewesen? Die Zeiten, als W. H. Auden noch postume Forderungen anmelden konnte wie „Wenn ich tot bin, will ich Wagners Götterdämmerung hören, und wehe, zu Hause bleibt ein Auge trocken!“ scheinen unwiederbringlich dahin. Heute gilt nicht mehr die Etikette des geruhsamen friedhöflichen Zu-Staub-Werdens, sondern die des eilfertigen Sich-aus-dem-Staub-Machens und möglichst rückstandsfreien Verschwindens. Noch bevor sich etwas einbrennen kann in den Herzen der Hinterbliebenen, hat das Krematorium seine Arbeit schon getan.

Die Erfolgsbilanz der Lebensretter scheint endlos: 1901 Nobelpreis an W. Röntgen, 1902 Lichttherapie, 1903 Elektrokardiographie, 1904 Erfindung der Höhensonne, Adrenalinsynthese, 1905 Entdeckung des Syphiliserregers, Einführung des Kaiserschnitts, 1906 Entdeckung der Hormone, Behandlung der Schlafkrankheit, erste internationale Krebskonferenz. Wissen breitet sich aus, will doch nur unser Bestes, unsere Heilung, unser Heil. Man wird die edlen Motive, die Integrität und Aufopferungsbereitschaft von Generationen von Grundlagenforschern nicht leichtfertig in Zweifel ziehen. Trotzdem muß die Frage gestattet bleiben, ob nicht auch der überwältigende Erfolg der Medizin seine Schattenseiten hat und ob die Disziplin vielleicht sogar im Begriff steht, sich totzusiegen.

Jedes Krankenzimmer, jedes Labor, jeder OP, jede andere Arena, in der



Lebensdarstellung*: Sterben als Störfaktor

Krankheitserreger bekämpft werden, ist auch ein Trainingsgelände, ja eine Brutstation für die robustesten und anpassungsfähigsten unter ihnen. Erdgeschichtlich sind alle diese Mikroben, Viren, Pilze durch die Hölle gegangen und haben Vulkanausbrüche und Meteoriteneinschläge, Eiszeiten und alle anderen vorstellbaren und unvorstellbaren Naturkatastrophen überlebt. Was berechtigt uns da zu der Hoffnung, daß sie ausgerechnet vor unseren Reagenzgläsern und Retorten kapitulieren werden? Angesichts ihrer Erfahrungsräume sind knapp 150 Jahre Asepsis und ein paar Jahrzehnte Antibiotika ein Augenzwinkern. Vielleicht räkeln sie sich gerade. Vielleicht hat ihre Gegenwehr noch gar nicht ernsthaft begonnen. Vielleicht bescheren die Pyrrhus-Siege von Nobelpreisträgern unseren Kindeskindern Heimsuchungen, gegen die sich die Pest ausnimmt wie eine mittelprächtige Grippeepidemie.

Aber selbst wenn die Rechnung aufginge und der Triumph etwa über die Infektionskrankheiten von Dauer wäre, blieben dann im Endeffekt die Patienten nicht doch die Verlierer? Die Krankheiten, die die Medizin in den Griff bekommen hat, sind jene, die ihrer Natur gemäß meist auch einen un-

komplizierten, schnellen, „gnädigen“ Tod im Gefolge hatten. Sie rafften dahin wie die Cholera, eine Blutvergiftung oder der „Schlag“.

Genau das aber kristallisiert sich als das gemeinsame Merkmal der heute noch übriggebliebenen unheilbaren Leiden heraus. Was einer avancierten medizinischen Praxis Paroli bietet, ist schleichend, heimtückisch und oft nur mit Mitteln nochmals hinauszuzögern, deren Nebenwirkungen fast so schlimm sind wie die Krankheit selbst. Und immer mehr Menschen, denen die Heilkunde die früher üblichen leichteren Tode erspart, sehen sich statt dessen zu einer endlosen Tortur verurteilt, finden sich in einem diesseitigen Inferno wieder, wo Teufel und Beelzebub Schichtdienst leisten.

Die Rückkoppelung ist pervers. Gerade weil die Medizin so gut funktioniert, weil die Forschung so erfolgreich ist, werden die Krankheitsbilder immer vertrackter, rätselhafter, erbarmungsloser. Im weißen Kittel steckt ein Sisyphus. Und dieses so bewundernswürdige Bedauernswerte Geschöpf muß lichte Momente haben, Augenblicke, in denen ihm der Verdacht kommt, daß das Leiden vielleicht gar nicht zu minimieren, sondern nur umzuverteilen ist und daß jeder, der hier etwas fortnimmt, es dort zurückzuerstatten hat.

Wir leben und sterben in diesem Geflecht von Wechselwirkungen, aus dem sich selbst die Heilkunde nicht heraussezieren kann. Es ist deshalb kein Zufall, wenn das Jahrhundert der Medizin zugleich als das Jahrhundert der Weltkriege in die Geschichte eingehen wird und Massentötungen die Massenheilungen überschatten. Trotz energischer Eingriffe findet die Weltverbesserung nicht statt. In einer Gesellschaft, die es bis zur Einrichtung von Tierkliniken gebracht hat, trifft man garantiert auch auf Schlachthöfe.

Horstmann, 49, ist Literaturwissenschaftler und Autor („Das Untier“, „Jeffers-Meditationen“).

* Gemälde von Hans Baldung Grien (um 1510).



DIE THEMENBLÖCKE IN DER ÜBERSICHT: I. DAS JAHRHUNDERT DER IMPERIEN; II. ... DER ENTDECKUNGEN; III. ... DER KRIEGE; IV. ... DER BEFREIUNG; V. **DAS JAHRHUNDERT DER MEDIZIN**; VI. ... DER ELEKTRONIK UND DER KOMMUNIKATION; VII. ... DES GETEILTEN DEUTSCHLAND: 50 JAHRE BUNDESREPUBLIK; VIII. ... DES SOZIALEN WANDELS; IX. ... DES KAPITALISMUS; X. ... DES KOMMUNISMUS; XI. ... DES FASCHISMUS; XII. ... DES GETEILTEN DEUTSCHLAND: 40 JAHRE DDR; XIII. ... DER MASSENKULTUR