

„Unsere Verletzlichkeit ist unsere Chance!“

Interview mit Giovanni Maio Prof. Dr. Giovanni Maio ist Arzt und Medizinethiker. Seine Forschung konzentriert sich unter anderem auf humane und ethisch reflektierte Medizin. In seinem neuen Buch beschreibt er ein physiotherapeutisch relevantes Thema: Wir Menschen sind verletzlich. Und genau diese Verletzlichkeit birgt große Entwicklungspotenziale.



In Ihrem neuen Buch schreiben Sie über die „Ethik der Verletzlichkeit“. Das Thema liegt Ihnen sehr am Herzen – weshalb?

Das Thema liegt mir am Herzen, weil es eine bestimmte Perspektive auf den Menschen darstellt. Mir geht es um das Grundlegende. Wie sehen wir den Menschen? Wir leben in einer Zeit der radikalen Vereinzelung. Jeder ist seines Glückes Schmied, und der Mensch muss sich als Unternehmer seiner selbst betrachten, sich als stark und unabhängig darstellen. Jeder soll alles aus sich selbst heraus entwerfen und aus dem Vollen schöpfen. Das alles muss der Mensch tun um, Anerkennung zu finden, das ist das Credo unserer Zeit, in der wir ein gebrochenes Verhältnis zu den Angewiesensstrukturen des Menschen haben. Dieses Menschenbild stelle ich infrage, weil ich mit dem Begriff der Verletzlichkeit verdeutlichen möchte, dass der Mensch grundlegend auf andere Menschen angewiesen ist. Um überhaupt seine Identität zu entwickeln, müssen andere ihn bestärken und ihm Anerkennung vermitteln. Der Mensch ist ein relationales Wesen, ein Beziehungswesen, das ohne die Rückmeldung anderer und deren Anerkennung zu nichts fähig ist.





Quelle: Silke Wernet, Freiburg

Sie bezeichnen die Verletzlichkeit als grundlegende Bedingung des Menschen. Was meinen Sie damit?

Wir sind alle verletzlich, und das können wir nicht vermeiden. Wir sind leibliche Wesen und allein deswegen verletzlich und ständig dem Mangel ausgesetzt. Wir sind als Beziehungswesen immer auf eine Anerkennung, auf ein Gesehenwerden und Verstandenwerden von anderen angewiesen. Wir sind Wesen in einer nie restlos planbaren Welt. Es kann ständig etwas Unvorhergesehenes passieren. Insofern sind wir unser ganzes Leben hindurch verletzlich. Aber mein Impetus ist der, dass ich sage: Ja, verletzlich sind wir, aber das ist nicht unsere Tragik, sondern unsere Chance!

Sie sprechen im Buch sogar von einer Ermöglichung, die in der Verletzlichkeit steckt, gar von einer Schönheit der Verletzlichkeit oder vom Intervall der Verletzlichkeit: Worin steckt die Ermöglichungsdimension der Verletzlichkeit?

Die Antwort können wir aus dem Negativen heraus entfalten, wenn wir sagen, wir wollen auf keinen Fall verletzlich sein, wir wollen unverwundbar sein. Um das zu erreichen, müssten wir uns einen Panzer zulegen. Dieser würde uns vielleicht vor Verletzungen schüt-

Prof. Dr. med. M.A. phil. Giovanni Maio hat Medizin und Philosophie studiert und sich in Ethik in der Medizin an der Universität Lübeck habilitiert. Seit 2005 ist er Inhaber des Lehrstuhls für Medizinethik an der Universität Freiburg. Giovanni Maio setzt sich für eine humane und ethisch reflektierte Medizin ein und forscht zu ethischer Vertretbarkeit von Technologien in der Medizin. Sein Anliegen ist es, die Notwendigkeit des Zwischenmenschlichen in der Medizin aufzuzeigen.

zen, aber uns auch gleichzeitig behindern – denn er würde uns zum Erstarren bringen. Wir würden nicht nur die möglichen Verletzungen nicht mehr aufnehmen, sondern gar nichts mehr, und uns dadurch nicht weiterentwickeln. Die Verletzlichkeit ist eben nicht nur ein Bedrohungsterminus, sondern sie ist auch ein Ermöglichungsterminus. Weil wir verletzlich sind, sind wir einerseits ständig gefährdet, aber andererseits zugleich entwicklungsfähig. Durch die Verletzlichkeit sind wir befähigt, uns ansprechen zu lassen. Und über diese Ansprechbarkeit können wir uns in andere hineinfühlen und sie verstehen. Wir können Empathie entwickeln, anderen vertrauen und sie lieben. Wenn wir unverwundbar sein wollten, dürften wir nicht lieben und könnten niemandem vertrauen, da wir uns als vertrauende oder liebende Menschen unweigerlich sehr verletzlich machen. Und wenn wir niemandem vertrauen, können wir in keiner guten Gemeinschaft leben. Das Annehmenlernen der Grundverletzlichkeit ist eine Voraussetzung dafür, überhaupt sensibel zu werden. Die Verletzlichkeit ist hier eine Ermöglichung von Sensibilität.

Sie sprechen davon, dass Verletzlichkeit sinnbildlich ein Sprung oder Sturz sein kann – was meinen Sie damit?

Das Spannende an der Verletzlichkeit ist ja, dass sie einen offenen Ausgang impliziert. Verletzlich zu sein heißt ja nicht, schon verletzt worden zu sein. Das heißt also, als verletzlicher Mensch könnte das Leben auch gut ausgehen, wenn man in Verhältnissen und Beziehungen leben darf, die eben das Verletztwerden verhindern oder auffangen. Deswegen spreche ich von einem Schwebezustand. Wenn wir als verletzbare Wesen auf eine Kultur der Sorge stoßen, werden wir eben nicht verletzt, sondern wir können uns durch die Sorge anderer weiterentwickeln. Mit Schwebe meine ich eben, dass jeder Mensch sowohl in die Verletzung stürzen als auch in die Weiterentwicklung springen kann, je nachdem wie mit ihm umgegangen wird. Es sind eben die anderen und die Strukturen, die darüber entscheiden, ob aus der Verletzlichkeit eine Wunde resultiert oder sich eine Sensibilität für andere daraus entwickelt.

Wir Physiotherapeut*innen begegnen täglich der Verletzlichkeit von Menschen in Form von Schmerzen, und Einschränkungen in der Selbstständigkeit. Meine Patient*innen erleben das weniger als Chance, sondern eher als Sturz. Wie kann ich das Potenzial zur Weiterentwicklung erklären oder erlebbar machen, ohne dass es zynisch wirkt?

Das ist ein sehr schönes Beispiel. Man muss zunächst mal anerkennen, dass diese Menschen schon verletzt sind. Sie haben eine Läsion

„Ein taktvoller Umgang bedeutet, jemanden davor zu bewahren, sich selbst als Defizit zu sehen.“

oder eine Krankheit. Nur damit ist ja nicht alles schon gesagt. Sie bleiben weiterhin verletzlich und dadurch weiterhin ansprechbar. Das heißt, man muss die Verletzlichkeit eben auch als eine Ressource sehen. Wir dürfen die Verletzlichkeit des Menschen nicht bagatellisieren oder beschönigen. Aber weil der Mensch eben offen ist für die Aufnahme dessen, was von außen kommt, bleibt er ja immer in Entwicklung. Auch der verletzte Mensch ist immer noch in Entwicklung, und das ist die Chance für Ihre Patient*innen.

Was heißt das nun konkret für die Praxis?

Ich muss lernen, den anderen von seiner Verletzlichkeit her zu verstehen. Für Ihre Sicht auf die Patient*innen bedeutet das: Ich habe hier nicht eine Person, die bestimmte Dinge nicht mehr tun kann. Das ist zu einfach. Sondern ich habe eine Person, die durch eine existenzielle Erfahrung erschüttert worden ist und jetzt in ihrer Verletzlichkeit aber immer noch ansprechbar ist. Was hat aber nun die Verletzlichkeit mit ihr gemacht? Ich muss realisieren, weil sie verletzlich ist, wird sie jetzt ein Selbstwertproblem haben. Das Selbstbild wurde infrage gestellt, und es entsteht ein Bruch mit dem bisherigen Körperbild, mit der Vorstellung von Zukunft und von gutem Leben. Durch das weiterbestehende Entwicklungspotenzial haben diese Menschen jetzt aber die Chance, dass ihr lädiertes Selbstbild durch eine Kultur der Sorge wieder geheilt wird.

Wenn ich also den Menschen als verletzliches Wesen betrachte, dann ist es nicht nur eine Beschreibung, sondern eine Aufforderung?

Diese Menschen werden nicht dadurch verletzt, dass sie bestimmte Dinge nicht können, sondern dass man in einer bestimmten Weise mit ihnen umgeht, sie bedauert oder sie ausschließt, sie auf Funktionseinschränkungen reduziert. Und da liegt das Potenzial der Verletzlichkeit: Ich kann so mit dem anderen reden, dass ein neues Selbstwertgefühl aufgebaut wird. Aber dafür muss ich erst einmal

anerkennen, dass der andere verletzlich ist und dass es eben nicht ein rein physisches Problem ist, sondern eigentlich ein existenzielles.

Das System neigt dazu, Patient*innen auf Symptome zu reduzieren. Ähnliches kann in der Forschung passieren. Ich habe in Ihrem Buch den Satz gelesen: „Nicht die Evidenz der Zahl ist entscheidend, sondern die Evidenz der gelingenden Beziehung.“ Höre ich da Kritik an der Evidenzbasierung?

Es ist als Kritik an dem Anspruch der Numerisierbarkeit der Welt gemeint. An der Annahme, man könnte das Wesentliche der Welt in Zahlen ausdrücken. Diese Annahme teile ich nicht. Es gibt Dinge, die können wir nicht messen und dennoch sind sie sehr, sehr wichtig. Wenn Sie die Leistung Ihres Berufes allein danach bemessen würden, ob eine verloren gegangene Funktion wiederhergestellt wird, haben Sie nur einen Bruchteil Ihrer eigentlichen Leistung berücksichtigt. Denn wenn Sie sich um Ihre Patient*innen kümmern, dann liegt das Wesentliche darin, dass Ihre Patient*innen dadurch ein neues Bild von sich selbst bekommen. Sich um eine andere Person zu kümmern, eine Sorge walten zu lassen, bedeutet nicht weniger, als dieser Person zu verstehen zu geben, dass sie in ihrer Unverwechselbarkeit anerkannt wird. Und durch diese vermittelte Anerkennung des anderen ist es möglich, in dem anderen selbst ein neues Selbstvertrauen zu wecken und neue Zuversicht zu stiften. Durch diese Anerkennungsleistung wird dem anderen ermöglicht, sich auch dann als ganzer Mensch zu empfinden, wenn er bestimmte Dinge nicht mehr so kann wie früher. Das ist das Heilsame der Physiotherapie: über alle Funktionseinschränkungen hindurch dem anderen vermitteln, dass er immer noch sehr viele eigene Potenziale hat und dass er sich nicht auf seine Funktionseinschränkung reduzieren darf. Das muss widerspiegelt werden: „Du hast deinen Wert nicht verloren, du bist jetzt nicht ein niemand, nur weil du jetzt dieses und jenes nicht allein oder nicht mehr so wie früher hinbekommst.“

Wir haben in der Medizin ein Spannungsfeld: Auf der einen Seite objektiviert die Forschung Sachverhalte, auf der anderen Seite gibt es ein Spektrum, welches bisher nur subjektiv erfasst werden kann.

Wenn wir die Physiotherapie als eine Wissenschaft begreifen, dann müssen wir sagen, dass es bestimmte Regeln geben muss und nicht eine Beliebigkeit. Wir müssen da allerdings die Ebenen auseinanderhalten. Ich kann beispielsweise objektiv nachweisen, was ich machen muss, um Muskeln entsprechend aufzubauen. Das ist zweckrational, das kann ich im Labor nachprüfen, und dort haben Beliebigkeit und Subjektivismus keinen Platz. Wenn ich aber sage, Physiotherapie ist mehr als das Hantieren am Körper, sie ist eine Beschäftigung mit dem ganzen Menschen, dann muss ich anerkennen, dass dieser ganze Mensch nicht in Zahlen auszudrücken ist. Dann ist die Subjektivität durchaus bedeutsam. Bei dem einen Menschen müssen Sie so sprechen und behandeln, bei dem anderen anders. Sie können nicht sagen: Die Physiotherapie ist umso wissenschaftlicher, je standardisierter sie vorgeht. Das ist Unsinn, denn dann würden Sie jeden Menschen gleich machen. Sie aber müssen bei jedem Menschen unterschiedlich vorgehen. Und genau das meine ich mit Sensibilität und mit Verletzlichkeit. Wenn Sie den anderen als verletzlichem Wesen ansehen, dann erkennen Sie: Ich muss genau hinhören, ich muss sensibel umgehen, und dann finde ich heraus, wie ich helfen und unterstützen kann.

Das Thema „Sorgekultur“ ist zentral in Ihrem Buch. Darüber sagen Sie beispielsweise: „Medizin wird erst durch Sorge zu Medizin.“ Wie sieht Ihr Ideal der Sorgekultur aus?

Die Sorge startet zunächst einmal mit einer bestimmten Haltung und nicht mit der Handlung. Nämlich die Haltung des tiefen Respektes vor der Einzigartigkeit des anderen. Sorge verwirklicht sich durch meine Antwort auf die Sorge des anderen. Sie ist also in dieser Antwortstruktur zu verstehen. Das bedeutet, es gibt nicht eine standardisierte Sorge, sie ist zwangsläufig individualisiert. Sorge bedeutet, dass es mir ein Anliegen ist, etwas Gutes für den anderen zu tun, und der andere ist es, der das Gute definiert. Das ist ein Prozess, das heißt, ich begleite und bleibe unbeirrt dran. Diese Sorgekultur ist nicht nur dadurch effektiv, dass ich mit bestimmten fachtechnischen Handgriffen etwas bewirke, sondern vor allem dadurch, dass ich mich kümmerge. Damit drücke ich etwas Entscheidendes aus, nämlich dass der andere Bedeutung hat. Und dadurch kann die Sorge das zentrale Moment verwirklichen, nämlich durch eine Kultur des Beistandes und der Begleitung dem anderen die Möglichkeit der Selbstachtung zu verschaffen.

Sie beschreiben im Buch, dass Krankheit ein großes Beschämungspotenzial birgt. Wie können Physiotherapeut*innen und Patient*innen angemessen mit der Scham umgehen?

Die Scham finde ich sehr wichtig, weil sie im Grunde das Paradebeispiel für die Verletzlichkeit des Menschen ist. Wenn wir uns schämen, fühlen wir uns so extrem verletzlich wie sonst nie – es ist wie ein Vernichtungsgefühl. Wir würden am liebsten im Erdboden versinken. Diese Scham entsteht aufgrund eines Bruchs im Selbstbild, im Selbstwert und eines Bruchs mit der Geborgenheit in der Welt. Das ist die Chance für die Heilberufe: Sie müssen sich nicht nur

fragen, was sie mit der Person zu machen haben, die sich schämt, sondern auch, was man vorher machen kann, um das Beschämungspotenzial zu minimieren. Mein Vorschlag wäre, dass wir lernen müssen, taktvoll mit dem anderen umzugehen. Der Takt ist die eigentliche Therapie, mit der wir Schamgefühle lindern oder gar verhindern können. Taktvoller Umgang ist die Vorgehensweise, mit der wir den anderen davor bewahren können, sich zu schämen.

Das scheint mir für die Physiotherapie sehr wichtig.

Genau. Gehen Sie so taktvoll und annehmend mit Ihrem Gegenüber um, dass es nicht das Gefühl bekommt, auf seine Einschränkung reduziert zu werden. Ihre Patient*innen sind eben mehr als ihre eingeschränkte Funktion. Der taktvolle Umgang bedeutet, den anderen davor bewahren, sich als reines Defizit zu betrachten. Und genau darin sehe ich eine zentrale Aufgabe der Physiotherapie, dass sie sich zwar der Einschränkungen annimmt, aber im Blick behält, dass der andere so viel kann und zu so vielem motiviert und neu befähigt werden kann.

Hinter Ihrer Idee der Anerkennung der Verletzlichkeit steckt ein bestimmtes Menschenbild. Es ist wichtig, mit welchen Begriffen wir dieses beschreiben. Ich habe mich gefragt, wie Sie mit den Worten „Gesundheit“ und „Krankheit“ umgehen? Ich tue mich zunehmend schwer damit. Wie sehen Sie das vor dem Hintergrund der Verletzlichkeit?

Es ist nicht derjenige gesund, der überhaupt keine Einschränkungen erfährt. Oder, wie die Weltgesundheitsorganisation sagt, „der Zustand des physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens“. Es ist nicht überzeugend, das als Gesundheit zu bezeichnen, denn damit wird einfach eine zu große Erwartung geweckt und letzten Endes wird damit Gesundheit mit Glück verwechselt! Gesundheit ist kein Zustand, sondern die Fähigkeit, mit Einschränkungen des Lebens so umzugehen, dass man befähigt bleibt, die wesentlichen Lebensziele zu erreichen. Und deswegen gehört zur Gesundheit auch die Anerkennung der Verletzlichkeit.

Begriffe formen jedoch auch unser Weltbild. Und solange wir denken, es gibt Gesundheit und es gibt auf der anderen Seite Krankheit, ist es ja irgendwo eine Sackgasse.

Wir brauchen diese Begriffe für die Strukturen und Abläufe. Aber diese Klassifizierungen sind gefährlich, weil sie typisierend und potenziell stigmatisierend sind. Außerdem können sie zu Selbstwertproblemen führen.

Könnte die Verletzlichkeit eine gute Basis für gemeinsame Werte sein?

Das Bewusstwerden einer geteilten Verletzlichkeit kann helfen, die Leiderfahrung des anderen nicht als das Fremde Andersartige wahrzunehmen, sondern als das, was den anderen mit uns verbindet. Wir sind alle potenziell Leidende, wir sind alle potenziell Kranke. Jederzeit können wir erkranken. Man kommt nicht daran vorbei, dass die Anerkennung der Verletzlichkeit mit dem Imperativ der Verantwortungsübernahme einhergeht. Die Verletzlichkeit hat einen Aufforderungscharakter, das ist kein rein beschreibender Begriff. Er fordert auf, sich für die Besonderheit des anderen zu interessieren.

Das Gespräch führte Themenscout Martin Huber.