

Der Krankheitsbegriff zwischen Naturalismus und Normativismus*

Micha H. Werner

Letztes Frühjahr nahm ich an einer Konferenz mit dem Titel *Der Krankheitsbegriff zwischen Naturalismus und Normativismus* teil. Die Diskussionen waren konstruktiv und sachlich, vor allem aber extrem facettenreich. In der zentralen Frage, inwiefern der Krankheitsbegriff auf Werte und Normen bezogen ist, führten sie aber nicht zu einer Einigung. Eher vertieften sich im Lauf der Tagung die Differenzen. Mit zunehmender Erschöpfung der Teilnehmer wurde in manchen Statements Verbissenheit spürbar. Obwohl sich zunächst buchstäblich jeder vom Titel der Tagung distanziert und die Unterscheidung zwischen ‚Normativismus‘ und ‚Naturalismus‘ als zu unklar oder irreführend zurückgewiesen hatte, gewannen diese Begriffe gegen Ende der Tagung neue Popularität und sortierten sich die Experten, wie von unsichtbarer Hand gesteuert, in entsprechende Lager.

Nach dem abschließenden Podium setzte ich mich mit zwei griechischen Freunden, Polites und Didymos, zum Abendessen. In der zentralen Frage der Tagung waren die beiden uneins. Polites hatte sich nicht nur zum Normativismus bekannt; er hielt auch den Krankheitsbegriff für unnötig und dessen Verwendung in medizinischen, rechtlichen oder sozialpolitischen Zusammenhängen für unlauter. Ihm zufolge war der Krankheitsbegriff eine Art argumentativer Verschiebebahnhof, in den man wertbefrachtet einfährt, um ihn mit vorgeblich wertfreier Ladung wieder zu verlassen. Auf diese Weise konnte man den eigenen Wertpräferenzen den Deckmantel wissenschaftlicher Objektivität umhängen und dadurch medizinische und sozialwissenschaftliche Entscheidungen der Kritik entziehen. Didymos hingegen hatte in seiner Habilitation die Theorie eines bekannten Naturalisten verteidigt. Seiner Ansicht nach war der Krankheitsbegriff für die medizinische Forschung und Praxis unverzichtbar.

Als wir gemeinsam bei Tisch saßen, waren wir alle erschöpft von den langwierigen und am Ende auch unfruchtbaren Diskussionen. Um unserem Gespräch von Anfang an eine harmlose Richtung zu geben, eröffnete ich es mit einer belanglosen Bemerkung über das Essen. „Der Salat ist mir jedenfalls zu gesund!“ rief Didymos daraufhin, mit einer komischen Geste in Richtung des etwas rustikal geratenen Waldorfsalats. „Ich habe gelesen, dass inzwischen auch schon die übermäßige Fixierung auf gesundes Essen als krankhaft gilt – man spricht da von ‚Orthorexie‘“, warf Polites ein. „Und das Pikante daran“, fügte Didymos an, anscheinend noch erhitzt von der vorangegangenen Podiumsdiskussion, in der er heftig unter Beschuss geraten war, „ist, dass hier Problem wie Diagnose das Werk derselben Gesundheitsapostel und Krankheitserfinder sind – ob sie uns nun *functional food* oder fragwürdige Therapien verkaufen wollen!“

„Krankheits- und Gesundheitskonzepte sind immer Erfindungen“ stellte Polites mit provozierender Nüchternheit fest, „und je deutlicher die Interessen der Erfinder erkennbar sind, desto besser.“ Didymos war empört. Polites’ Auffassung bedeute nichts weniger als eine Kapitulation der medizinischen Wissenschaft. „Wenn alles krankhaft sein kann – und das heißt ja: wenn letztlich die erfolgreichste PR-Strategie darüber entscheidet, was wir als

* Unkorrigierte, nicht zitierfähige Manuskriptversion. Eine zitierfähige Fassung ist erschienen in: Buyx, Alena / Hucklenbroich, Peter (Hrsg., 2013): Wissenschaftstheoretische Aspekte des Krankheitsbegriffs. Münster: Mentis, ISBN 978-3-89785-819-0, S. 225-252.

krankhaft ansehen, was sozial als krankhaft *gilt* – wie können wir dann noch den Wildwuchs des medizinisch-industriellen Komplexes verhindern? Wie können wir die Integrität des medizinischen Ethos retten und verhindern, dass Ärzte willfährige Dienstleister werden, die gegen Geld jede beliebige Intervention vornehmen, ohne sich zu fragen, ob die Krankheit nicht vielleicht im Behandlungswunsch selber liegt?“

„Tatsächlich“, schaltete ich mich ein, ohne noch darauf zu achten, dass unser Gespräch längst in das Fahrwasser geraten war, aus dem ich es hatte heraushalten wollen, „würde auch mich interessieren, wie du als Normativist – und als jemand, der den Krankheitsbegriff verabschieden will – die Ziele und Grenzen des medizinischen Handelns bestimmen möchtest.“ Ich wusste zwar, dass Polites diese Frage normalerweise mit dem Hinweis auf die Selbstbestimmung und den langfristigen Nutzen für die zu Behandelnden beantwortete, hätte aber gern noch genauere Auskunft darüber erhalten, wie diese Kriterien umgesetzt werden sollten. Polites aber ließ sich nicht aus der Ruhe bringen: „Siehst du nicht, Didymos, dass Du Dir mit Deiner rhetorischen Frage gerade selbst widersprochen und mir Recht gegeben hast?“

Didymos schwieg. Auch ich wusste nicht, worauf Polites hinauswollte. „Nun,“ erklärte dieser, „meine These ist bekanntlich, dass Krankheitskonzepte Wertpräferenzen zum Ausdruck bringen. Du bestreitest das und behauptest, dass wir ein wertneutrales Krankheitskriterium brauchen. Aber das normative Wörtchen ‚brauchen‘ reißt ein Loch in dein Argument. Warum brauchen wir denn ein wertneutrales Kriterium? Du sagst: Um zu verhindern, was du ‚Wildwuchs‘ nennst und für eine Verfluderung des ärztlichen Ethos hältst. Siehst du nun ein, dass es stets Wertpräferenzen sind – *deine* Wertpräferenzen in diesem Fall –, die der Entscheidung für eine bestimmte Krankheitsdefinition und gegen mögliche Alternativdefinitionen zugrunde liegen? Abgesehen davon, dass ich deine Wertungen nicht teile, hast du mit deiner rhetorischen Frage eindeutig meine Behauptung bestätigt, dass Krankheitsdefinitionen Wertpräferenzen zum Ausdruck bringen.“

Dieses Behauptung ließ mich für eine Weile verstummen, während sich in meinem Kopf ein müdes Räderwerk langsam in Bewegung setzte. Auch Didymos antwortete nicht sofort, und als er sprach, klang kein Hauch von Polemik mehr mit. Eher sprach er in der Art eines Dozenten zu uns, der seinen Zuhörern eine nicht ganz einfache, aber letztlich doch verständliche Unterscheidung vermitteln will:

„Ich gebe zu, dass dein Einwand hilfreich ist, Polites, weil er uns wieder an eine Differenzierung erinnert, die ich in meinem gestrigen Vortrag eingeführt hatte, in der Abschlussdiskussion aber noch einmal hätte wiederholen sollen. Definitionen können nämlich in ganz verschiedener Weise normativ oder wertend sein oder einen Wertbezug aufweisen.“

In diesem Moment wurde das Hauptgericht aufgetragen – eine Ladung Rösti mit Zürcher Geschnetzeltem, die ideal gewesen wäre für eine Orthorektiker-Konfrontationstheorie – also in gewisser Weise auch *functional food*, schoss es mir durch den Kopf –, aber Didymos fuhr fort, ohne sich unterbrechen zu lassen:

„Eine Definition kann erstens *funktional* mehr oder weniger normativ sein. Funktional *nicht* normativ ist sie, wenn ich mit ihr einfach einen faktischen Sprachgebrauch wiedergeben will und mich dabei zu diesem Sprachgebrauch neutral verhalte. So kann ich sagen: ‚Das Wort ‚Barbar‘ war im antiken Griechenland eine pejorative Bezeichnung für diejenigen, die der griechischen Sprache nicht mächtig waren und bedeutet ungefähr ‚lallender Mensch‘ – ohne diese Begriffsverwendung zu empfehlen oder mir zu eigen zu machen. Auch der Krankheitsbegriff wird manchmal in dieser funktional nicht-normativen Weise gefasst; beispielsweise von den Vertretern des *labeling approach*. Funktional normativ ist eine

Definition, wenn ich durch sie angeben will, wie ein Begriff von mir oder von uns verwendet werden *soll*. Ich bewerte dann die vorgeschlagene Definition als – in einem bestimmten Kontext – *angemessen*. Die Gründe für diese Bewertung können dabei sehr unterschiedlichen Charakters sein. Ein Sonderfall sind rein stipulative Definitionen. Deren Angemessenheit hängt ganz von den spezifischen Interessen ab, die ich im Rahmen eines von mir eingeführten sprachlichen Kontextes, etwa einer neuen Theorie, verfolge. Ich muss dabei nicht beanspruchen, dass es schon unabhängig von diesem neuen Kontext gute Gründe für die von mir vorgeschlagene Begriffsverwendung gibt, gute Gründe also im Kontext einer schon bestehenden Sprachpraxis. Ich muss nur behaupten, dass die terminologische Festlegung im Rahmen des neuen Kontexts nützlich ist. Demgegenüber hängt die Angemessenheit von Definitionen, die keine rein stipulativen Definitionen sind, stets von der existierenden Begriffsverwendung ab.“

„Didymos wiederholt wahrhaftig seinen gesamten Vortrag“, dachte ich, während ich meinen Fisch mit Rösti verzehrte (ich hatte mich als Vegetarier eingeschrieben, aber die Küche verwandte eine eigenwillige Definition von ‚vegetarisch‘, und mir war’s im Grunde recht, denn ich liebte Fisch), „nun wird er gleich Brandom zitieren.“ Mir fiel allerdings ein, dass Polites Didymos’ Vortrag nicht hatte folgen können, weil er in einer Parallelsektion moderiert hatte.

„Generell“, fuhr Didymos fort, „sind solche Definitionen angemessen, wenn die Akzeptabilität derjenigen akzeptablen Sprachverwendungen, in denen das *definiendum* vorkommt, erhalten bleibt, sobald man an dessen Stelle das *definiens* einsetzt. Das bedeutet, dass Definitionen zwar nicht wahr und falsch sein können wie Behauptungen, nicht gültig und ungültig wie Schlussfolgerungen, nicht plausibel oder unplausibel wie Erklärungen, nicht legitim und illegitim wie praktische Normen und auch nicht im selben Sinne angemessen und unangemessen wie ästhetische Urteile. Wohl aber hat die Angemessenheit von Definitionen unter Umständen mit der Wahrheit von Behauptungen, der Gültigkeit von Schlussfolgerungen, der Legitimität von Normen etc. zu tun, denn eine angemessene Definition muss die Wahrheit wahrer Behauptungen, die Gültigkeit gültiger Schlussfolgerungen, die Legitimität legitimer Normen etc. *erhalten*. In diesem Sinne sagt Brandom: ‚Über Begriffe zu reden heißt, über Rollen in Begründungszusammenhängen zu reden‘ ((Brandom 2001): 22).“

„Worauf willst Du eigentlich hinaus?“ fragte Polites, der eine Aversion gegen unnötig abstrakte Darlegungen hatte.

„Momentan vor allem auf Folgendes: Funktional normative Definitionen beinhalten zwar unvermeidlich Urteile – wenn ich durch mein *definiens* eine *akzeptable* Sprachverwendung nicht inakzeptabel machen darf, dann kann ich nicht umhin zu beurteilen, welche Sprachverwendung akzeptabel ist, sobald ich ein *definiens* vorschlage. Die Akzeptabilitätskriterien können dabei aber sehr verschiedener Natur sein, eben in Abhängigkeit davon, ob ich die Wahrheit von Behauptungen, die Plausibilität von Erklärungen oder die Angemessenheit ästhetischer Urteile erhalten muss. Wenn ich eine bestimmte Definition von Schwerkraft für angemessen halte und meine, dass wir sie übernehmen sollten, dann nehme ich dadurch sicher weniger zu ästhetischen oder moralischen Aussagen Stellung als zur Frage, welche physikalischen Erklärungen plausibel oder welche physikalischen Theorien fruchtbar sind. Vor diesem Hintergrund lässt sich eine *zweite* Bedeutung angeben, in der eine funktional normative Definition ‚normativ‘ oder ‚wertend‘ sein kann, nämlich insofern, als ihre Angemessenheit von der Akzeptabilität *moralischer* oder *ästhetischer* Sprachverwendungen abhängt – beispielsweise von der Legitimität praktischer Normen, in denen der fragliche Begriff vorkommt – und nicht allein

von der Angemessenheit der Begriffsverwendung in *theoretischen* Kontexten. Kurz: Eine funktional normative Definition kann zusätzlich *wertbezogen* in dem Sinne sein, dass ihre Angemessenheit von der Akzeptabilität moralischer oder ästhetischer Werturteile abhängt.“

„Bemerkenswert!“, meinte Polites in einem Ton, der nicht erkennen ließ, ob dies aufrichtig oder ironisch gemeint war, „Aber ich verstehe noch nicht ganz, inwiefern das meine Behauptung entkräftet, dass Du Dich in einen Selbstwiderspruch verwickelst, wenn du uns die Notwendigkeit einer naturalistischen Krankheitsdefinition mit einem Hinweis auf deine Werturteile zu begründen versuchst!“

„Einen Moment bitte, Polites, ich bin noch nicht am Ende. Bislang hatten wir Normativität und Wertbezug von Definitionen in Hinblick auf ihre Funktion und im Hinblick auf ihre Angemessenheitskriterien untersucht, aber noch nicht in Bezug auf ihren Gehalt selbst. Tatsächlich kann eine Definition aber auch so formuliert sein, *dass ihre Anwendung auf gegebene Fälle von Werturteilen abhängt*. Ich spreche in diesem Fall von einer *wertgeladenen* Definition. Wertgeladen ist etwa die rechtliche Definition für Mord, die unter anderem die Wertbegriffe der ‚niederen Beweggründe‘, der ‚Heimtücke‘ und ‚Grausamkeit‘ enthält. Die Entscheidung, ob etwas Mord ist, hängt somit von einem Werturteil über die Beweggründe und die Art der Tötung ab. Daran würde sich auch dann nichts ändern, wenn diese Werturteile im Rechtssystem vollständig aus positiven Regeln für die Auslegung der betreffenden Wertbegriffe wie ‚Grausamkeit‘ etc. abgeleitet werden könnten (was meines Erachtens nicht der Fall ist), denn die Existenz solcher Regeln ändert nichts am Wertcharakter der betreffenden Begriffe selbst. Wohl aber ermöglichen solche Regeln, soweit sie existieren, eine funktional nicht-normative Verwendungsweise der betreffenden Wertbegriffe in dem zuvor eingeführten Sinn. Ich kann dann sagen: ‚Herrschender Meinung zufolge gilt als verwerflich im Sinne des § 211 StGB...‘, auch wenn ich mich dieser Meinung nicht anschließe, sondern eine Mindermeinung vertrete. Aber *wenn* ich mir eine wertgeladene Definition (inklusive der für die Interpretation ihrer Bestandteile eventuell verwandten Auslegungsregeln) zu eigen mache, d.h. wenn ich sie *funktional normativ* gebrauche, dann kann ich diese Definition nicht anwenden, ohne damit ein Werturteil zu fällen.

Wertgeladen sind auch alle Krankheitsdefinitionen, die Krankheit mit subjektivem Schmerz oder Leiden in Verbindung bringen. Ich will nun auf Folgendes hinaus: Eine naturalistische Krankheitsdefinition wie diejenige von Boorse ist zumindest nicht wertgeladen. Sie kann aber – unabhängig von dem, was Boorse selbst dazu meint – sehr wohl funktional normativ gemeint sein. Ich behaupte sogar, dass sie auch einen Wertbezug aufweisen kann – das heißt, dass wir moralische oder ästhetische Gründe für die Angemessenheit dieser Definition vorbringen können –, ohne dass die Definition selbst dadurch einen wertgeladenen Charakter annähme, also in ihrer Anwendung von Werturteilen abhängig würde. Ist der Zusammenhang mit deinem Vorwurf, Polites, deutlich?“

Als Didymos unsere etwas zögernden Blicke sah, fügte er hinzu: „Na gut, ich will noch ein Beispiel geben, auch wenn mir nur ein recht krudes in den Sinn kommt: Nehmen wir an, ihr hieltet eine bestimmte Art Rotgold für das schönste Metall. Der Begriff Rotgold sei aber nicht eindeutig definiert. Ihr schlägt deshalb eine Definition von Rotgold vor, in der die genaue Menge aller Metalle in der Legierung festgelegt wird, und zwar so, dass das Resultat euch am besten gefällt. Ihr geht zum Goldschmied, um einen rotgoldenen Ring zu bestellen, und teilt ihm hierzu eure Definition mit. Diese Definition ist offenbar nicht wertgeladen. Um festzustellen, ob etwas im Sinne eurer Definition Rotgold ist oder nicht, muss der Goldschmied ja keine Werturteile fällen. Eure Verwendung dieser Definition ist offenbar funktional normativ, denn ihr wollt ja, dass der Adressat eure Definition akzeptiert. Zudem ist

eure Definition wertbezogen, denn eurer Auswahl dieser Definition liegen eure Wertpräferenzen zugrunde. Zugegebenermaßen ist das Beispiel etwas schief, weil es darin eigentlich um eine Art stipulativer Definition geht. Aber für den Punkt, auf den es mir ankommt, ist das, glaube ich, nicht so wichtig.“

„Nach dem was Du sagst“, gab Polites zurück, „sind hier zwei verschiedene Kriterien im Spiel. Ich will zugeben, dass eines dieser Kriterien wertneutral ist: ‚Rotgold ist Legierung xy‘. Das zweite ist aber wertgeladen: ‚Rotgold ist das Metall, das wir am liebsten mögen‘. Dein Trick, Didymos“ – hier machte Polites’ rechte Hand eine energische Drehbewegung, als schraube sie eine Glühlampe mit Ruck in die Fassung – „dein Trick liegt darin, das wertgeladene Kriterium nicht direkt auf den betreffenden Fall anzuwenden, sondern auf dem Umweg über das wertneutrale Zwischenkriterium.“

„Genau“, meinte Didymos, „und es gibt nicht den geringsten Grund, hier von einem Trick zu sprechen. Vielmehr verhält es sich immer so, dass wir einerseits den kriterialen Gehalt der Definition selbst haben – oder, wenn Du so willst, die Kriterien für die *richtige Anwendung der Definition* – und zum anderen die Kriterien für die Angemessenheit der Definitionen selbst – wenn Du so willst, Kriterien für die *Anwendung der richtigen Definition*. Erstaunlich ist eher, dass Du das bemerkenswert findest.“ Polites wollte etwas sagen, aber Didymos ließ ihn nicht zu Wort kommen. „Man sieht an diesem Beispiel übrigens“, fuhr er fort, „welche Vorteile eine nicht-wertgeladene Definition hat. Unser Goldschmied kann sie anwenden, ohne selbst Werturteile fällen oder sich über eure Werturteile Gedanken machen zu müssen. Trotzdem weiß er, was Ihr haben wollt. Die wertneutrale Definition erleichtert also die Kommunikation ungemein!“

„Was aber tun wir“, warf Polites ein, „mit schwarzen Schwänen? Ich meine, was tun wir, wenn der Goldschmied dann doch eine andere Legierung verwendet, die uns bei genauem Hinsehen noch besser gefällt als die von uns vorgeschlagene?“ Ich dachte an den Vegetarier-Fisch, dessen letzte Reste ich gerade verzehrt hatte, und fand die Frage bedenkenswert.

„Ganz einfach“, gab Didymos zurück, „Ihr werdet bestreiten, dass der Ring in Bezug auf eure Definition rotgolden ist. Im zweiten Schritt könntet ihr entweder euer Urteil revidieren, dass euch Rotgold am besten gefällt, oder...“ Da Didymos zögerte, schlug ich eine Ergänzung vor: „...oder unsere Definition von Rotgold revidieren?“ Didymos nickte abwesend. „Es gibt also“, überlegte ich laut, „zwei Ausgangsbauptungen: erstens, dass Rotgold die Legierung ist, die wir am liebsten mögen; zweitens, dass Legierung xy Rotgold ist. Wenn sich herausstellt, dass Legierung xy nicht diejenige ist, die wir am liebsten mögen, müssen wir entscheiden, welche der beiden Annahmen wir beibehalten und welche wir revidieren wollen.“ „Und“, setzte Didymos hinzu, „es ist eigentlich egal, für welche Option wir uns entscheiden – ob wir also unsere Rotgold-Definition beibehalten und sagen, wir mögen Roségold am liebsten, oder ob wir Rotgold neu als Legierung yz definieren. Wichtig ist nur, dass wir hinterher wieder eine nicht wertgeladene Definition haben, die für unsere Zwecke geeignet ist.“

„Du weichst dem Problem aus!“ wandte Polites ein. „Es ist keineswegs gleichgültig, dass hier beide Optionen möglich sind. Wenn nämlich die Tatsache, dass uns eine andere Legierung besser gefällt als diejenige, die wir zunächst als Rotgold definiert hatten, ein Grund dafür sein kann, diese Definition in Frage zu stellen, dann bedeutet das, dass unser implizites Verständnis des Begriffs ‚Rotgold‘ in Wahrheit nicht völlig wertneutral war. Wertneutral ist zwar, zugegeben, dasjenige, was du explizit als Definition bezeichnest (nämlich: ‚Rotgold ist Legierung xy‘). Aber wenn du zugestehst, dass unsere Präferenzen in Bezug auf Legierung xy und die alternative Legierung xyz potentiell ein Grund sein können, diese Definition zu revidieren, dann ist unser Verständnis des Begriffs ‚Rotgold‘ durch diese Definition

offensichtlich gerade *nicht* angemessen zum Ausdruck gebracht!“ Nach kurzer Pause fuhr er fort: „Ich möchte sagen: Es gibt keinen Sicherheitsabstand zwischen den Kriterien für die Anwendung der richtigen Definition und den Kriterien für die richtige Anwendung der Definition, keinen *cordon sanitaire* der das Übergreifen von Wertungen von der Ebene der Metakriterien auf die Definition selbst verhindern könnte. Wenn wir es mit wertbezogenen Kriterien für die Angemessenheit der Definition zu tun haben, dann können wir höchstens durch beständige künstliche Korrekturen an einer nicht wertgeladenen Definition festhalten. Diese Korrekturen beweisen aber, dass mit solch einer Definition prinzipiell etwas nicht stimmt!“

Ich hatte das Bedürfnis, etwas Vermittelndes zu sagen. „Gut, Polites“, meinte ich daher, „nehmen wir an, dass du Recht hast. Könnte es dann nicht trotzdem sinnvoll sein, an einer wertfreien Definition – oder sagen wir: Arbeitsdefinition – festzuhalten? Didymos hat doch einen guten Grund genannt, warum das vorteilhaft sein könnte. Solange wir überzeugt sind, dass Legierung xy tatsächlich diejenige ist, die wir am liebsten mögen, können wir unserem Goldschmied viel einfacher sagen, was wir wollen, wenn wir einen Ring in Legierung xy verlangen, als wenn wir ihm unsere ästhetischen Präferenzen beschreiben, die er vermutlich gar nicht nachvollziehen kann. Was du vorhin als ‚Trick‘ bezeichnet hast, nämlich die Unterscheidung von neutraler Definition und nicht-neutralen Metakriterien, von Wertgeladenheit und Wertbezug, ist also vielleicht ein Trick, aber möglicherweise ein ebenso legitimer wie nützlicher Trick!“

Didymos sah nicht so aus, als sei er für meine Vermittlung dankbar. Polites hingegen schien zuzustimmen; aber in seiner Zustimmung schwang eine gute Portion Sarkasmus mit: „Einverstanden!“, rief er, während er den ihm von Didymos gereichten Salzstreuer über seiner zweiten Portion Rösti mit Geschnetzeltem entleerte, „es kann manchmal – und sogar häufig – ein *kluger* Schachzug sein – und zwar klug gerade vor dem Hintergrund von Wertungen und Interessen –, eine intrinsisch wertneutrale, also nicht-wertgeladene Definition zu gebrauchen. Aber als Philosoph erlaube ich mir, daran Anstoß zu nehmen! Was mich stört ist nicht so sehr, dass solche Definitionen immer unvollkommen sind – und wir dann sozusagen, wie im Fall des Goldrings, dann nicht bekommen, was wir *eigentlich* wollten. Das ist zwar auch ein Problem, aber eines, dem wir durch reversionsoffene ‚Arbeitsdefinitionen‘ Rechnung tragen könnten – und überdies eines, das wir vermutlich durch keine Definitionsstrategie völlig vermeiden können. Was mich stört, ist vielmehr diese Klugheit selbst: Klug ist der Gebrauch nicht-wertgeladener Definitionen nämlich meistens gerade deshalb, weil er diejenigen Wertungen und Interessen verschleierte, die entscheidend dafür waren, dass wir gerade diese Definition gewählt haben. Das ist genau was ich meine, wenn ich den Krankheitsbegriff als ‚Verschiebebahnhof‘ bezeichne!“

„Du würdest aber wohl nicht bestreiten“, fragte Didymos, nun offenbar doch bereit, die von mir vorgeschlagene Verteidigungslinie zu beziehen, „dass die Wahl einer intrinsisch wertneutralen Definition auch noch andere Vorteile hat, jenseits der angeblichen Verschleierungsfunktion? Du hast mich doch eben auch nicht um den Behälter gebeten, der die Substanz enthält, die deinem Essen eine vor dem Hintergrund deiner kulinarischen Präferenzen willkommene würzige Note verleihen würde, sondern einfach um den Salzstreuer! Eine Verschleierung ist doch wohl nur dort zu befürchten, wo der normative Kontext unklar ist. Das ist in vielen Fällen aber gar nicht der Fall. Zudem lässt sich einer Verschleierungsgefahr besser durch die Explikation des evaluativen oder normativen Kontexts begegnen, in den ein Begriff eingebettet ist, als durch die Wahl wertgeladener und deshalb kaum handhabbarer Definitionen.“

„Davon abgesehen“, setzte er in etwas ruhigerem Tonfall hinzu, „gebe ich zu, dass ich Boorses Unterscheidung zwischen theoretischem und praktischem Krankheitsbegriff hätte stärker betonen sollen. Dabei ist der theoretische Krankheitsbegriff der grundlegende. Der praktische Krankheitsbegriff ist vom theoretischen abhängig. Das Kriterium für die Angemessenheit des theoretischen Krankheitsbegriffs, den Boorse naturalistisch definiert, ist nun aber dessen Eignung für die medizinische Forschung. Ich hätte also vielleicht nicht suggerieren sollen, dass die Frage, ob eine naturalistische Krankheitsdefinition einen Wildwuchs der Medizin verhindern hilft, ein Kriterium – oder gar das entscheidende Kriterium – für die Angemessenheit dieser Definition darstellt. Vielmehr ist der naturalistische Krankheitsbegriff adäquat, weil er für die medizinische Wissenschaft geeignet ist und deren implizites Krankheitsverständnis weitgehend trifft. Zufällig ist er darüber hinaus auch geeignet, einer fragwürdigen Medikalisierung der Gesellschaft entgegenzuwirken.“

„So ähnlich hast du das auch in deinem Buch geschrieben“, meinte Polites, der jetzt einen konzilianteren Ton anzuschlagen schien – aber ich wusste inzwischen, dass das nichts bedeuten musste, „und es leuchtet mir schon eher ein. Trotzdem sehe ich noch zwei Probleme. Erstens verstehe ich nicht, wie ein naturalistischer Krankheitsbegriff der Medikalisierung entgegenwirken kann. Denn wenn dieser Begriff weder wertgeladen ist noch einen Norm- oder Wertbezug aufweist, dann können wir daraus, bei Strafe eines naturalistischen Fehlschlusses, überhaupt nichts Praktisches, also auch keinerlei praktische Zielorientierung oder Grenzziehung, ableiten – das heißt, sofern wir aus einem bloßen *Begriff* überhaupt etwas ableiten können, was zumindest im wörtlichen Sinne sicher nicht der Fall ist. Wenn also jemand verlangt, dass wir uns gleichwohl an diesem Begriff orientieren sollen – beispielsweise in der Weise, dass wir nur diejenigen körperlichen oder geistigen Zustände medizinisch behandeln, die krankhaft im Sinne der naturalistischen Definition sind – dann muss dieser Jemand das durch *zusätzliche* Argumente rechtfertigen – und zwar auf dem Feld der *praktischen* Vernunft. Eine wertfreie Rechtfertigung der naturalistischen Definition könnte diesem Jemand dabei gar nicht helfen – gerade aufgrund ihres mangelnden Wertbezugs. Aber welche ethischen, rechtlichen oder politischen Argumente könnten dafür sprechen, einen naturalistischen Krankheitsbegriff zur Meßlatte von Behandlungsansprüchen zu machen?“ Bei diesen Worten hob Polites beide Hände, als trüge er darauf alle denkbaren Argumente und wolle sie uns vorzeigen. „Ich sehe keine. Zugespitzt gefragt: Warum sollten wir genau diejenigen Zustände behandeln, die unter eine Definition fallen, die ausschließlich aufgrund theoretischer Interessen der medizinischen Forschung gewählt wurde?“ Hier ließ er die Hände fallen und fuhr fort: „Das wäre genau so, als hinge die Legitimität von Behandlungsansprüchen letztlich von den Forschungsinteressen einer reinen Wissenschaft ab, und das wäre dann wohl das exakte Gegenteil einer patientenzentrierten Medizin. In Wahrheit ist es doch – hoffentlich – umgekehrt: Die Medizin ist eine *praktische* Veranstaltung mit dem Ziel, leidenden, und manchmal auch nur unzufriedenen, Menschen zu helfen. An diesem Ziel orientiert sich auch die medizinische Forschung und zu diesem Ziel muss letztlich auch die medizinische Terminologie beitragen. Der Krankheitsbegriff tut das eigentlich nicht, und ein vorgeblich wertneutraler am allerwenigsten.“

„Entschuldige, Polites“, meinte Didymos, „aber ich muss dringend etwas trinken.“ Sein Angebot, uns etwas mitzubringen, nahmen wir gern an und warteten schweigend, bis er mit drei Flaschen Bier zurückkam. Polites fuhr fort:

„Der zweite Punkt wird euch nicht überraschen; er wird in der Literatur ausführlich diskutiert. Ich fasse trotzdem kurz zusammen, weil mir aus deinen Veröffentlichungen, Didymos, nie ganz klar geworden ist, wie du dazu stehst: Wenn Boorse Krankheit definiert als ‚[...] a type of internal state which is either an impairment of normal functional ability, i.e. a

reduction of one or more functional abilities below typical efficiency, or a limitation on functional ability caused by environmental agents' (Boorse 1977: 567), dann ist diese Definition, entgegen Boorses Ansicht, in mindestens dreierlei Weise wertbezogen – sofern ich deine Terminologie richtig verstehe, Didymos – und zumindest in einer Hinsicht sogar wertgeladen. Besonders problematisch ist der Funktionsbegriff. Boorse setzt individuelles Überleben und Reproduktion als Organismusziele. Das ist natürlich eine Wertung. Aus rein naturwissenschaftlicher Sicht könnten wir ebenso gut den Tod als Organismusziel und alle Lebensprozesse als Hemmnisse auf dem Weg zu diesem Ziel betrachten. Schließlich sterben alle Organismen irgendwann. Wir könnten also sagen: Es gibt eine Teleologie zum Tode. Bei Misanthropen wie Schopenhauer und Freud oder Melancholikern wie Ulrich Horstmann finden sich übrigens entsprechende Spekulationen.“

„Freud war kein Misanthrop“, meinte ich, „sondern Realist und Humanist. Aber ich will Dich nicht unterbrechen“.

„Von mir aus“, meinte Polites, „jedenfalls hat Freud im Zusammenhang mit seiner Theorie vom Todestrieb solche naturphilosophische Spekulationen angestellt; und worauf ich hinaus will ist nur, dass es eben Spekulationen sind – Freud war übrigens Wissenschaftler genug, das zuzugeben – und dass sie zwar unpopulärer, aber aus rein naturwissenschaftlicher Perspektive kein bisschen abwegiger sind als Boorses Funktionsbegriff. Dann liegt eine Wertung in der Wahl der Referenzklasse, von der der Standard der ‚typical efficiency‘ abhängt und damit die Grenze zwischen normal und pathologisch. In Boorses Vorschlag, diese Klasse nach Geschlecht und Alter zu differenzieren, steckt unter anderem das Werturteil, dass alterstypische Funktionsbeeinträchtigungen *nicht* als krankhaft angesehen werden sollten. Andererseits ließe sich aber auch für eine weitergehende Differenzierung argumentieren, um besondere Lebensumstände, Schwangerschaft, Leistungssport, oder dergleichen zu berücksichtigen. Schließlich liegt eine Wertung im Zusatzkriterium der ‚limitation on functional ability caused by environmental agents‘. Ziel dieser Ergänzung ist, Beeinträchtigungen wie Karies als pathologisch qualifizieren zu können, obwohl sie statistisch normal sind. Natürlich liegt es nicht in der Natur der Sache, diese Ergänzung einzuführen. Es steckt eine Wertung dahinter: Wir wollen nun einmal Beeinträchtigungen wie Karies als pathologisch ansehen. Zudem können wir dieses Kriterium auch nicht anwenden, ohne wiederum Wertungen vorzunehmen – es ist, in deiner Terminologie, Didymos, nicht nur wertbezogen, sondern auch wertgeladen. Körperliche und seelische Zustände sind schließlich ausnahmslos multifaktoriell bedingt. Bei Karies zum Beispiel spielt der genetische Faktor eine große Rolle. Manche Menschen bekommen schlichtweg kein Karies. Was spricht also dagegen, Karies als genetisch verursacht anzusehen? Aus rein naturwissenschaftlicher Perspektive nichts – auch hier steckt also eine Wertung, und sogar eine, die wir bei der Anwendung des Kriteriums vornehmen müssen.“

Polites schien kurz zu überlegen, ehe er hinzufügte: „Man könnte sogar noch weiter gehen und behaupten, dass schon die Unterscheidung zwischen Organismus und Umwelt, von der die Rede von ‚environmental agents‘ abhängt, eine Wertung beinhaltet. Diese Unterscheidung ist zwar konstitutiv für eine bestimmte naturwissenschaftliche Betrachtungsweise. Sie ist aber selbst keine naturwissenschaftliche Unterscheidung. Systemgrenzen lassen sich nämlich unterschiedlich festlegen, wie wir von der Ökologie lernen können.“

„Wenn ich dich recht verstehe“, meinte Didymos, „beruht schon die Behauptung ‚Es gibt Organismen‘ auf einem Werturteil! Es gibt demnach gar keine wertfreie biologische, geschweige denn medizinische Forschung! Wenn du den Wertbegriff so weit ausdehnst, gestehe ich gern zu, dass der Krankheitsbegriff eine Wertung enthält!“

Polites trank sein Bier aus und schien nicht reagieren zu wollen. Ich war enttäuscht. Polites' These, dass uns gerade ein naturalistischer Begriff keine praktische Orientierung bieten könne schien mir ebenso diskussionswürdig wie seine kritische Analyse von Boorses Krankheitsbegriff. Aber Polites' kühne SchlussThese machte es Didymos leicht, sich mit einer rein rhetorischen Reaktion zu begnügen. Waren denn Polites' Überlegungen tatsächlich so abwegig? Oder hatte Didymos, ganz im Gegenteil, nichts Ernsthaftes entgegenzusetzen?

Ich selbst war hin- und hergerissen. Einerseits war ich geneigt, Polites in entscheidenden Punkten Recht zu geben: Dass wertneutrale Begriffe als solche keine praktische Orientierung bieten konnten, schien mir evident – wenn ich mich recht erinnerte, hatte das übrigens auch Didymos' in seinem Buch betont. Auch schienen mir Boorses Funktionsbegriff, seine Festlegung von Referenzklassen und seine Bezugnahme auf ‚environmental agents‘ tatsächlich nicht rein theoretisch begründbar. Andererseits schien mir mit diesem Zugeständnis keineswegs ein Normativismus in dem Sinne gerechtfertigt, wie Polites selbst ihn vertrat: die Auffassung nämlich, dass der Krankheitsbegriff sozusagen gar keine eigene Substanz hatte; dass er lediglich ein Verschiebeparkplatz für beliebige Wertungen war, eine leere Hülse, in die Sprecher hineinlegen konnten, was ihnen gerade passte. Beruhte nicht die Gleichsetzung von ‚Normativismus‘ mit Relativismus selber auf einem relativistischen Vorurteil? Gerade Polites' letzte, kühne These bewies doch, dass es sehr unterschiedliche Kategorien von Werten und Normen gab! Wenn selbst die Festlegung von Organismusgrenzen ein Werturteil einschloss, dann war dieses Werturteil sicher nicht in derselben Weise kontingent wie die Tatsache, dass ich *crème brûlée* lieber mochte als *mousse au chocolat*.

Das Beispiel war mir nicht zufällig in den Sinn gekommen. Gerade war der Nachtisch – *crème brûlée*! – eingetroffen und hatte eine Pause in unserem Gespräch verursacht, die mir Gelegenheit gab, meinen Assoziationen nachzuhängen. Was Polites' radikale AbschlussThese betraf, so war ich geneigt, auch ihr im Prinzip zuzustimmen. Organismen als funktional integrierte Einheiten zu betrachten, war, konsequent naturwissenschaftlich betrachtet, eine mögliche Forschungsperspektive neben anderen. Zweifellos war es eine fruchtbare Perspektive. Aber aus rein naturwissenschaftlicher Sicht, so dachte ich, war diese Perspektive nicht privilegiert gegenüber anderen Betrachtungsweisen. Wir konnten individuelle Organismen auch als Vehikel einer möglichst erfolgreichen Genproliferation betrachten, oder als Teile eines Ökosystems, oder auch als bloße Durchgangspunkte von Stoff- oder Energieströmen. Mir ging durch den Kopf, wie unsinnig ich die Frage fand, die im Zusammenhang mit Embryonenforschung immer wieder gestellt wurde, die Frage nämlich, ob Embryonen in diesem oder jenem Entwicklungsstadium nun als ‚Zellhaufen‘ oder als ‚Träger von Menschenwürde‘ zu betrachten seien. Niemandem schien aufzufallen, dass zweifellos alle Menschen, einschließlich der Erwachsenen, auch Zellhaufen waren. Die eigentlich interessante Frage war doch, ob es legitim war, Embryonen *ausschließlich* als Anhäufung von Zellen zu betrachten – und das bedeutete: ihnen gegenüber ausschließlich eine spezifische objektivierende Perspektive einzunehmen, innerhalb derer so etwas wie Menschenwürde aus methodologischen Gründen gar nicht in den Blick geraten konnte. Diese Frage aber ließ sich nicht auf die Frage reduzieren, ob es *möglich* war, diese objektivierende Perspektive einzunehmen. Letzteres war zweifellos der Fall: Man konnte Embryonen als Zellhaufen betrachten – und Erwachsene ebenso. Damit allein war noch gar nichts über den Status beider Gruppen gesagt.

Meine Grübeleien kamen zum Halt wie ein Zug, der auf einen Prellbock auffährt, als ich bemerkte, dass ich meinen Nachtisch bereits aufgeessen hatte, während Polites und

Didymos noch immer schweigend am Tisch saßen, und mir wurde bewusst, dass ich in Gedanken abgeschweift war. Beim Versuch, mich wieder an die vorangehende Diskussion zu erinnern, hatte ich plötzlich eine Art *Déjà vu*-Erlebnis, und ohne nachzudenken sagte ich:

„Zu Beginn des Gesprächs hast du, Polites, Didymos einen Widerspruch nachzuweisen versucht...“ – „Nachgewiesen!“ – „Na schön, nachgewiesen – wenn Didymos einverstanden ist.“ (Der lächelte belustigt, schwieg aber.) „Mir scheint“, fuhr ich fort, „dass du dich mit deinen Thesen zu Boorse jetzt selbst in einen Widerspruch verwickelt hast. Deine erste These war ja, dass ein naturalistisches Konzept uns gar keine praktische Orientierung bieten kann – worin ich dir völlig zustimme, und ich glaube, Didymos, du hast in deinem Buch etwas ganz ähnliches geschrieben.“ Didymos nickte – oder wiegte er nur den Kopf, wie jemand, der sich nicht festlegen will? Jedenfalls widersprach er nicht und sah mich erwartungsvoll an. „Deine zweite These, Polites, war, dass Boorses Krankheitskonzept nicht naturalistisch, sondern wertbezogen und in einer Hinsicht auch wertgeladen ist. Wenn nun aber beide Thesen stimmen, dann folgt daraus, dass Boorses Krankheitskonzept durchaus geeignet für jene praktische Orientierungsfunktion ist – oder jedenfalls sein könnte – die du ihm nicht zusprechen möchtest.“

„Ein naheliegender Einwand“, entgegnete Polites, „und keiner, der mich besonders erschüttern würde. Mein eigentliches Problem ist ja, was ich mit dem Bild des Verschiebebahnhoofs deutlich zu machen versuche, dass nämlich der Krankheitsbegriff als Vehikel *versteckter* und *heimlich eingeschmuggelter* Werte oder Normen fungiert; und wenn du mit meiner Analyse von Boorse einverstanden bist, wirst Du zugeben müssen, dass seine angeblich naturalistische Krankheitsdefinition gerade ein Musterbeispiel eines Verschiebebahnhoofs ist!“

Polites hatte recht. Ich merkte, wie ich unwillkürlich nach Didymos sah, aber der wollte sich anscheinend nicht einmischen. „Du weißt, Polites“, sagte ich, „ich beschäftige mich noch nicht so lange mit diesen Themen. Aber ich habe das unklare Gefühl, dass auch dann, wenn Boorses Theorie einen Wertbezug aufweisen sollte, sie damit noch nicht erledigt ist.“ Ich ärgerte mich über meine eigenen Worte: Ich hätte einfach sagen sollen was ich meinte, statt es schon im Vorhinein zu relativieren. „Ich meine damit“, fuhr ich fort „dass es sehr unterschiedliche Kategorien von Wertungen gibt, dass nicht alle Werte und Normen gleichermaßen beliebig sind. Vielleicht gibt es sogar solche, die wir gar nicht sinnvoll in Frage stellen können.“ „Du glaubst also noch an die Letztbegründung?“ warf Polites ein. „Ich glaube jedenfalls, dass Begründung in der Ethik möglich ist; und auf jeden Fall glaube ich, dass es zu kurz greift, alle Werte und Normen über einen Kamm zu scheren. Die Vorurteile, die sich hinter Cartwrights Krankheitsbild der *Drapetomania* verbergen, haben nicht denselben Status wie diejenigen Werturteile, auf die Boorses Krankheitskonzept bezogen ist. Der Möglichkeit, dass es innerhalb des Spektrums wertbezogener Krankheitsdefinitionen akzeptablere und weniger akzeptable gibt, trägst du aber gar nicht Rechnung.“

„Natürlich nicht“, meinte Polites, „weil ich den Krankheitsbegriff generell für unnötig halte. Wenn es gut begründete und allgemeingültige Werte gibt, die uns in der Medizin Orientierung geben – wunderbar, dann brauchen wir den Umweg über diesen Begriff erst recht nicht!“

„Dabei übersiehst Du aber“, schaltete sich nun Didymos ein, „dass du dir mit den von dir als Alternative vorgeschlagenen Kriterien Patientennutzen und Autonomie auch wieder Definitionsprobleme einkaufst – ganz abgesehen davon, dass du einige wesentliche Fragen, wie die Möglichkeit eingeschränkter Patientenautonomie, bewusst außen vor lässt. Zugegeben, die normative Orientierung ist in deinem Modell *explizit*; eindeutig ist sie damit aber keineswegs. Damit besteht doch wieder die Gefahr, dass jeder die entsprechenden

Wertbegriffe unterschiedlich auflädt und sie zur Rechtfertigung ganz unterschiedlicher Entscheidungen heranzieht. Auch die Begriffe Nutzen und Autonomie eignen sich als Verschiebebahnhof!“

„Ich wollte aber“, schob ich ein, ehe Polites antworten konnte, „doch auf etwas anderes hinaus. Ich bin noch gar nicht sicher, ob der Krankheitsbegriff nur ein Umweg ist.“

„Ich auch nicht!“, beeilte sich Didymos hinzuzufügen, unnötigerweise natürlich, denn das hatte niemand von uns angenommen.

„Selbst wenn“, fuhr ich fort, „Krankheitskonzepte wertbezogen oder auch wertgeladen sein sollten, bedeutet das nicht zwangsläufig, dass sie lediglich eine Art Verpackung für diese Werturteile sind. Du hast behauptet, Polites, dass schon die Festlegung von Organismusgrenzen in gewisser Weise wertbezogen sei. Das scheint mir ein faszinierender Gedanke...“

„Wie denn?“ unterbrach Didymos, „Wir *sehen* doch einfach, wo eine Pflanze oder ein Tier oder ein Mensch anfängt und wo er aufhört. Wozu braucht es da noch Wertungen, um Organismusgrenzen zu rechtfertigen? – Vielleicht“, fügte er nach kurzer Pause hinzu, „ist es bei sehr primitiven Lebewesen komplizierter, da mag man vielleicht in manchen Fällen fragen, wann ein Zellverband zum Organismus wird, was also der eigentliche Organismus ist und was seine Teile. Aber zumindest Organismen, die sich aus eigener Kraft bewegen, heben sich doch selbst deutlich genug von ihrer Umwelt ab.“

„Das dachte ich auch erst“, meinte ich, „aber dann fiel mir unser Ausgangspunkt Karies ein. Das Problem ist, dass Organismusgrenzen nicht identisch mit räumlichen Außengrenzen sind. Genauer: Was als innen und außen zählt, wissen wir erst, wenn wir schon Organismen identifiziert haben.“

„Wie meinst du das?“, fragte Didymos.

„Nun ja, würdest du deine Kariesbakterien – entschuldige, ich meine, würdest du meine Kariesbakterien als Teil meines Organismus betrachten?“

„Nein.“

„Aber warum nicht: Sie befinden sich doch innerhalb der Grenzen, von denen du meintest, dass sie sich einfach mit dem Auge identifizieren lassen. In einem populärwissenschaftlichen Buch habe ich übrigens gelesen, dass allein im Mund fünfhundert verschiedene Bakterien leben! Müsstest die nach Deiner Meinung nicht alle ein Teil von mir sein?“

„Nein“, widersprach Didymos erneut, „unter dem Mikroskop kann ich sehen, dass sich da etwas von selbst bewegt.“

„Mein Herzmuskel bewegt sich auch von selbst – aber gut, nehmen wir einen Hautpilz. Gehört der zu meinem Organismus? Und wenn nicht, warum nicht?“

„Hmm“, meinte Didymos „ich sehe, worauf du hinaus willst. Um zu zeigen, dass die Festlegung von Organismusgrenzen wertbezogen ist, hast du zwei Argumentationsschritte nötig. Im ersten Schritt musst du zeigen, dass die Festlegung von Organismusgrenzen von *funktionalen* Zuschreibungen abhängt.“

„Genau!“ meinte ich, „Um zu zeigen, dass ein Hautpilz nicht Teil meines Organismus ist, muss ich ihn als eine eigene funktionale Einheit interpretieren, die nicht in den Funktionszusammenhang meines Organismus integriert ist. Es geht nicht allein um räumliche Grenzen. Es geht auch um die Frage, was in welchem Zusammenhang welche Funktion erfüllt. Übrigens bin ich noch nicht sicher, wie ich den Fall eines Tumors interpretieren würde. Ist ein Tumor ein Teil meines Organismus oder nicht?“

„Das scheint mir in vieler Hinsicht eine schwierige Frage“, meinte Didymos ernst, „aber vielleicht hilft dein Kriterium hier sogar weiter. Es scheint mir nicht abwegig zu sagen, dass

der Tumor zu einem eigenen Funktionssystem geworden ist. Zellen, die sich zuvor in die funktionale Organisation des Gesamtorganismus gefügt hatten, beginnen sozusagen ein Eigenleben und reproduzieren sich, wie Parasiten, auf Kosten des Wirtsorganismus.“

„Das erinnert mich an deine Bemerkung zu den primitiven Mehrzellern“, meinte ich.

„Es ist tatsächlich ähnlich“, meinte Didymos, „aber Tumore sind beim Menschen eben pathologische Erscheinungen und nicht der Normalzustand. Wie dem auch sei: Nehmen wir einmal an, dass dein erster Schritt erfolgreich ist und die Festlegung von Organismusgrenzen tatsächlich von funktionalen Zuschreibungen abhängt. Dann musst du noch einen zweiten Schritt tun um zu zeigen, dass die funktionale Betrachtung von Organismen eine *Interpretation* ist, die als solche ein Werturteil einschließt.“

„Das stimmt“ meinte ich, einverstanden mit Didymos Rekonstruktion, auch wenn mir etwas unbehaglich in der Rolle dessen war, dem gerade demonstriert wird, wie er argumentieren muss.

Polites, der unserem Gespräch schweigend gefolgt war, ergriff nun wieder das Wort: „Das scheint mir auch kaum zu bestreiten. Der Funktionsbegriff setzt unvermeidlich die Bezugnahme auf irgendwelche Ziele voraus. Ganz gleich, ob wir jetzt mit Boorse von den Zielen Überleben und Reproduktion ausgehen oder von anderen: Ohne Ziele gibt es keine Funktionen, ohne Funktionen keine Funktionssysteme, keine funktionalen Einheiten, also keine Organismen.“

„Bleibt aber noch zu zeigen“, meinte Didymos, „dass die Festlegung von Zielen tatsächlich, wie du sagst, eine Setzung ist, und nicht vielmehr in der Natur der Sache, das heißt des Organismus, liegt.“

„Pardon, Didymos“, unterbrach Polites, „aber wir leben nicht mehr im Zeitalter von Aristoteles, auch nicht in dem von Pope oder Paley.“

„Eben deshalb“, gab Didymos zurück, „sollten wir nicht über spekulative Naturteleologie sprechen, sondern über den aktuellen Diskussionsstand in Biologie und Naturphilosophie, über Teleonomiekonzepte, über evolutionstheoretische Deutungen des Funktionsbegriffs und so weiter. Ich fürchte allerdings, dass wir den Streit über den Funktionsbegriff nicht beim Abendessen beilegen können.“

Dazu wäre es tatsächlich zu spät gewesen, denn wir waren fertig mit unserem Dessert, hatten einen Kaffee hinterhergegossen und waren auf Polites' Vorschlag zum Rotwein übergegangen.

„Zumindest wüsste ich gern“, entgegnete Polites, „wieso Du als Boorseaner auf evolutionstheoretische Deutungen des Funktionsbegriffs zurückgreifen möchtest. Boorse selbst hat das ja mit guten Gründen nicht getan. In seinem Aufsatz *Wright on Functions* – den ich übrigens, das mag euch vielleicht überraschen, brillant finde – weist er zu Recht darauf hin, dass Funktionszuschreibungen, wie sie in der Physiologie üblich sind, keineswegs als Aussagen über die Entstehung der betreffenden Funktionseinheiten verstanden werden dürfen. Auch wenn unser Herz nicht durch einen evolutionären Prozess entstanden wäre, sondern sich auf irgendeine Weise spontan und in einem Kontext ohne Selektionsdruck gebildet hätte, wäre seine Funktion noch immer, Blut durch unseren Kreislauf zu pumpen. Schließlich kannte man diese Funktion schon lange vor Erfindung der Evolutionstheorie. Ich stimme Boorses Auffassung zu, dass der Funktionsbegriff nicht vom Zielbegriff abgekoppelt werden kann, und seiner Überzeugung, dass die Ziele, die für Funktionszuschreibungen in der Physiologie relevant sind, evolutionstheoretisch nicht zuverlässig rekonstruiert werden können. Evolutionäre Erkenntnisse können höchstens als heuristisches Hilfsmittel für physiologische Funktionszuschreibungen dienen. Zugegeben, Boorses Aufsatz stammt aus dem Jahr 1976 und berücksichtigt nicht die späteren Ansätze einer evolutionären Medizin,

aber in der Sache hat sich seitdem nichts geändert. Übrigens gab es 2000 einen sehr lesenswerten Beitrag über evolutionäre Biologie in *Medicine, Health Care and Philosophy*, der zu genau demselben Ergebnis kommt.“

„Du meinst den Beitrag von Anne Gammelgaard“, erklärte Didymos, der keinen Grund sah, seine Belesenheit zu verbergen. „Du wirst aber begreifen, dass ich nun meinerseits über deine Begeisterung für Boorse überrascht bin. Du solltest dabei aber ein entscheidendes Merkmal seiner Funktionstheorie nicht unterschlagen, seine Annahme nämlich, dass wir durch physiologische Untersuchung entdecken können, welchen Zielen bestimmte Funktionseinheiten dienen. Wir müssen dazu keine Werturteile fällen. Wir *sehen* einfach, dass das Herz Blut pumpt; tiefeschürfende Spekulationen sind dazu gar nicht nötig.“

„Du weißt besser als ich“, meinte Polites, „dass Boorse es sich längst nicht so einfach macht. Er müsste sich ja sonst nicht mit der Frage auseinandersetzen, woher wir wissen, dass die Funktion des Herzens nicht darin liegt, ein pochendes Geräusch zu produzieren. Das tut er aber, und seine Antwort ist ein Verweis auf die Rolle des Herzens im Rahmen eines Gesamtsystems, das seinerseits auf die Ziele Leben und Reproduktion bezogen ist.“ Polites nahm einen Schluck Wein, bevor er fortfuhr: „In Bezug auf die Tauglichkeit von Funktionseinheiten zur Erreichung dieser Organismusziele verwendet Boorse übrigens eine eindeutig evaluative Sprache. So spricht er davon, dass Funktionen zum Nutzen ihrer Träger sein müssen. Was man allerdings viel deutlicher hervorheben muss als Boorse das tut, ist, dass die Festlegung der übergreifenden Organismusziele Leben und Reproduktion selbst von einer Wertentscheidung abhängig ist.“

„Boorses Gebrauch evaluativer Ausdrücke wie ‚nützen‘ ist völlig unproblematisch“, stellte Didymos klar, „denn dass eine Funktion dem Organismus ‚nützt‘ hat im Rahmen seiner Theorie die präzise Bedeutung, dass sie zur Erreichung der Organismusziele beiträgt. Die Bedeutung dieses Kriteriums lässt sich also durch eine Funktionsanalyse vollständig wertneutral operationalisieren. Was die Bestimmung der Organismusziele selbst betrifft, kann ich schlichtweg nicht verstehen was du meinst, wenn du sie auf eine Wertentscheidung zurückführen willst.“

„Dann will ich versuchen, es im Ausgang von Boorses eigenen Überlegungen zu erklären“, meinte Polites. „Boorse unterscheidet zwischen einem schwachen und einem starken Funktionsbegriff. Etwas kann im schwachen Sinne eine Funktion erfüllen ohne im starken Sinne *die* entsprechende Funktion zu *haben*. Die Nase kann *eine* Funktion *erfüllen*, indem sie eine Brille im Gesicht festhält, die Nase *hat* aber nicht *die* Funktion, Brillen festzuhalten – sie bleibt auch dann ein Riechorgan, wenn man sie zufällig zum Brillentragen verwendet. Für Boorses Organismusverständnis entscheidend ist nun die Funktionsfrage im starken Sinn, die Frage nach *der* Funktion, die Organe oder Organismen ‚eigentlich‘ haben. Boorse selbst betont nun aber, dass wir verschiedene Forschungsperspektiven einnehmen können, von denen die physiologische nur eine ist. Ökologen oder Evolutionstheoretiker können andere Funktionszuschreibungen vornehmen – ich meine: Funktionszuschreibungen im starken Sinn – als Physiologen. Dabei haben wir es wohlgemerkt nicht nur mit verschiedenen Funktionsebenen innerhalb eines geschlossenen Funktionszusammenhangs zu tun. Das will übrigens auch Boorse nicht suggerieren, obwohl seine Rede von ‚levels‘ funktionaler Analyse das vielleicht nahelegen könnte. Das Funktionieren eines Organismus verhält sich zum Funktionieren eines Ökosystems also nicht etwa so wie das Funktionieren eines Organs zum Funktionieren des Gesamtorganismus. Vielmehr kann, was aus der Perspektive eines Organismus *dysfunktional* ist, im Rahmen eines Ökosystems oder im Rahmen der Evolution funktional sein. Beispielsweise kann der Tod eines Organismus die Überlebenschancen seiner Nachkommen erhöhen oder einen ökologischen Gleichgewichtszustand stabilisieren. Boorse

sagt ausdrücklich, dass es vom ‚context of functional talk‘ (Boorse 1976: 84) abhängt, was wir als *die* Funktion einer Entität oder Eigenschaft bezeichnen, und dass verschiedene Kontexte existieren, innerhalb derer wir Funktionsanalysen vornehmen. Das bedeutet offenbar, dass wir zwischen diesen Kontexten entscheiden müssen. Eine solche Entscheidung ist nun aber keine naturwissenschaftlich begründbare Entscheidung. Es gibt kein höherstufes naturwissenschaftliches Wissen, das uns auf *einen* ‚context of functional talk‘ verpflichten würde, uns also dazu zwingen würde, bestimmte Gegenstände entweder aus der Perspektive der Physiologie, der Ökologie oder der Evolutionstheorie zu analysieren – ganz abgesehen von nicht-biologischen Wissenschaftsperspektiven. Demnach ist es entweder Willkür, welche Perspektive wir einnehmen, oder es liegen irgendwelche Werturteile zugrunde.“

„Wenn ich richtig verstehe“, meinte Didymos, „lässt sich dein Argument wie folgt rekonstruieren: Prämisse eins: Der für Boorses Krankheitskonzept relevante Funktionsbegriff ist der starke Funktionsbegriff. Prämisse zwei: Was im starken Sinne *die* Funktion einer Entität ist, hängt vom ‚context of functional talk‘ ab. Prämisse drei: Der Wahl des Kontexts liegt eine Wertentscheidung zugrunde. Daraus soll sich die Konklusion ergeben, dass Boorses Funktionsbegriff – und damit dem Krankheitskonzept – eine Wertentscheidung zugrunde liegt. Nehmen wir einmal an, dass du recht hast, obwohl mir deine Theorie zumindest reichlich konstruiert erscheint. Dann gibt es zumindest zwei Dinge, die mir Schwierigkeiten bereiten: Erstens ist mir noch immer nicht ganz klar, was ‚Wertentscheidung‘ in diesem Zusammenhang heißen soll. Die Tatsache, dass etwas nicht naturwissenschaftlich entscheidbar ist, heißt ja noch längst nicht, dass die Entscheidung irgendetwas mit Werturteilen zu tun hat. Vor allem klingt die Rede von Werturteilen im Kontext deines Normativismus immer so, als gehe es hier um moralische Überzeugungen oder vielleicht auch um ästhetische Präferenzen oder politische Einstellungen. Aber wenn ich mich entscheide, auf dem Gebiet der Physiologie zu arbeiten statt auf dem der Evolutionstheorie, dann ist das wohl kaum eine moralische Entscheidung. Es ist schlicht die Wahl zwischen gleichermaßen möglichen wissenschaftlichen Betrachtungsweisen. Zweitens habt ihr mich doch vorhin davon zu überzeugen versucht, dass die Festlegung von Organismuskonturen sich gar nicht von physiologischen Funktionszuschreibungen trennen lässt. Wenn das stimmen sollte, wäre es gar nicht korrekt zu sagen, dass wir Organismen aus verschiedenen Perspektiven betrachten können. Vielmehr wäre die physiologische Funktionszuschreibung dann *gegenstandskonstitutiv*: Außerhalb der physiologischen Betrachtungsperspektive, die eine spezifische Art von Funktionszuschreibungen einschließt, wäre uns dieser Gegenstand gar nicht als solcher gegeben. Wenn ein bestimmter Gegenstand aber nur aus einer bestimmten Perspektive als *dieser* Gegenstand erscheint – ist es dann nicht so, dass ich in Wahrheit *nicht* frei bin, eine Perspektive zu wählen, wenn ich *diesen* Gegenstand untersuchen will?“

Ich muss gestehen, dass ich an dieser Stelle der Diskussion in eine merkwürdige Hochstimmung geriet, deren Ursache vermutlich nicht allein im Gang der Argumentation zu suchen ist, sondern wohl auch in dem Gemisch aus Bier, Kaffee, Rotwein und Übermüdung. Ich war allerdings auch froh, dass das Gespräch wieder zu der Frage zurückgekehrt war, die mir besonders am Herzen lag, nämlich zur Frage, was genau mit Werturteilen gemeint ist, wenn behauptet wird, dass ein bestimmter Krankheitsbegriff, etwa derjenige von Boorse, wertbezogen sei. Elektrisiert war ich aber auch, weil die Diskussion eine gleichsam kantianische Wende genommen zu haben schien, indem sie Folgendes nahelegte: Biologische Organismen sind nicht etwa Dinge an sich, sondern erscheinen nur als solche, wenn wir sie in einer bestimmten Perspektive betrachten, nämlich sie als Funktionseinheiten interpretieren. Dabei interpretieren wir sie so, *als ob* sie zweckmäßig auf bestimmte

Organismusziele hin organisiert wären. Die Parallelen zu Kants Ausführungen in der *Kritik der Urteilskraft* schienen mir – jedenfalls in dem besonders assoziationsfreudigen Zustand, in dem ich mich befand – frappant. Zugleich fiel mir Max Webers Rede von forschungsleitenden ‚Wertgesichtspunkten‘ ein. Ließ sich die Frage des Wertbezugs des Krankheitskonzepts möglicherweise unter Rückgriff auf Weber und die Theorie der Erkenntnisinteressen klären?

„Entschuldigt“, sagte ich aufgeregt, „aber mir geht gerade so viel gleichzeitig durch den Kopf, dass ich nicht weiß, wo ich anfangen soll. Du sagtest eben, Didymos, dass du nicht sicher bist, ob wir wirklich frei sind, eine Betrachtungsweise zu wählen, wenn diese Betrachtungsweise konstitutiv für den betrachteten Gegenstand ist. Generell, denke ich, sind wir darin natürlich frei. Niemand zwingt uns zum Beispiel, bei der Betrachtung von Kunstwerken eine ästhetische Perspektive einzunehmen. Trotzdem ist es so, dass wir Kunstwerke nur dann *als* Kunstwerke wahrnehmen, wenn wir eine ästhetische Perspektive einnehmen, das heißt, wenn wir das von uns Wahrgenommene im Hinblick auf ‚Wertgesichtspunkte‘ oder ‚Geltungsansprüche‘ wie Schönheit, Authentizität, Harmonie etc. interpretieren. Wenn wir das *nicht* tun, nehmen wir vielleicht ein Stück Leinwand mit bestimmter Struktur und Färbung wahr, oder einen Gegenstand mit einer bestimmten Geschichte, oder ein Objekt, das durch bestimmte soziale Mechanismen den Status eines Kunstwerks zugeschrieben bekam. Aber das ist eben nicht dasselbe wie ein Kunstwerk *als* ein Kunstwerk wahrzunehmen.“

Meine Aufregung legte sich ein wenig, weil ich den Eindruck hatte, mich einigermaßen verständlich ausgedrückt zu haben – verständlicher jedenfalls, als ich befürchtet hatte. „Aber wie steht es bezüglich der Betrachtung von Menschen als biologischen Organismen? Vielleicht hast du recht, Didymos, dass die Wahl einer Beobachtungsperspektive hier weniger beliebig ist, weil wir es dann nicht mit der Interpretation eines beliebigen Gegenstands zu tun haben, sondern mit einer *Selbstinterpretation*. Eine Selbstinterpretation aber sollte Raum dafür bieten, uns als diejenigen zu verstehen, die diese Interpretation vornehmen.“

„Ich verstehe jedenfalls kein Wort“, meinte Polites, „kannst du das auch weniger verklausuliert sagen?“

„Ich meine“, sagte ich, ohne noch genau zu wissen, welche Worte ich wählen sollte, „dass wir natürlich auch uns selbst als Teile eines Ökosystems oder als Zellhaufen oder als Durchgangspunkt von Stoff- und Energieströmen und so weiter interpretieren können. Aber wir werden sagen müssen, dass unsere Wissenschaft vom Menschen in grundlegender Weise unvollständig ist, wenn sie nicht auch ein Wissen von uns als individuelle Lebewesen umfasst, und zwar deshalb, weil wir uns selbst notwendigerweise als individuelle Lebewesen verstehen müssen, wenn wir überhaupt irgendeine Wissenschaft betreiben oder Interpretationen vornehmen wollen.“

„Wir müssen uns zwar als Individuen begreifen“, meinte Didymos, „aber nicht etwa als biologische Funktionssysteme. Im Gegenteil: Wenn wir *nur* Funktionssysteme wären, die auf Leben und Reproduktion hin ausgerichtet sind, wären wir vielleicht gar nicht frei, Wissenschaft zu betreiben.“

„Du hast recht“, meinte ich, „aber ich habe hier noch gar nicht von einer spezifischen Funktionstheorie oder dergleichen sprechen wollen. Mir ging es nur um die Frage der primären Einheiten der funktionalen Analyse. Und hier meine ich, dass wir *als* Menschen eine Untersuchungsperspektive, die *Lebewesen wie uns* als primäre Funktionseinheiten in den Blick nimmt, gewissermaßen für relevant halten ‚müssen‘. Denn es sind nur wir als solche Lebewesen, die überhaupt Interpretationen vornehmen, Relevanzurteile fällen, ein Interesse an ihrem eigenen Wohlergehen oder dem anderer nehmen, Autonomie beanspruchen, einander Rechte zuschreiben können etc. etc.“

„Moment, Moment“, rief Polites, „Mir geht das alles viel zu schnell! Wie kommen jetzt plötzlich Autonomie und Rechte ins Spiel?“

„Tut mir leid, Polites“, meinte ich, „ich drücke mich sicher unklar aus und bestimmt ist hier auch der Rotwein im Spiel. Ich wollte sagen, dass für uns die Organismus-Ebene der biologischen Analyse unzweifelhaft relevant ist, weil wir als leibliche Individuen die Gegenstände kognitiver und moralischer Zuschreibungen sind. Diese Zuschreibungen sind von so grundlegender Bedeutung, dass es zumindest bizarr wäre, wenn die Biologie nicht eine entsprechende Untersuchungsperspektive umfassen würde.“

„Vom lebensweltlichen Selbstverständnis als leiblicher Individuen zur biologischen Selbstbeschreibung als organismischer Funktionssysteme ist aber noch ein weiterer Schritt“, wandte Didymos ein, einen Einwand erneuernd, den ich nicht wirklich beantwortet hatte. „Vor allem ist mir nicht klar, wieso die Abgrenzung von Funktionseinheiten nun plötzlich vor der Zuschreibung von Funktionszusammenhängen erfolgen soll. Vorhin war doch dein Argument, dass Organismuszusammenhänge sich erst im Rahmen einer funktionalen Deutung der betreffenden Organismen festlegen lassen. Jetzt soll es plötzlich umgekehrt sein: die Funktionseinheiten sollen bestimmt werden, bevor über die funktionalen Zusammenhänge etwas bekannt ist!“ 2

„Wenn ich dich richtig verstehe, sind das eigentlich zwei Einwände.“ Ich versuchte, meine Gedanken zu ordnen. „Der erste ist, dass aus unserem Status und unserer vorwissenschaftlichen Selbstdeutung als leiblicher Wesen noch nicht ein bestimmtes Funktionsverständnis einschließlich der Festlegung auf Organismusziele folgt. Der zweite, dass wir ein solches Verständnis haben müssen, *bevor* wir Organismuszusammenhänge festlegen können. Letzteres habe ich aber so nicht behauptet. Es geht nicht um eine zeitliche Abfolge, sondern um einen sozusagen Konstitutionszusammenhang.“

„Das erinnert mich“, meinte Didymos, „an Hucklenbroichs Argument gegen den dispositionalen Funktionsbegriff. Ein Organismus, so meint er, ist ‚nichts anderes als die Summe seiner Lebensvollzüge, und die Generationsfolge der Organismen nichts anderes als die Summe von deren Lebens- und Fortpflanzungsvollzügen‘ (Hucklenbroich 2007, These 99), deshalb sei es fragwürdig, Organismuszusammenhänge vom Organismus selbst zu trennen. Aber in diesem Fall müsstest du trotzdem ein gewisses Funktionsverständnis haben, um Organismuszusammenhänge festlegen zu können“, beharrte Didymos. „Das will ich nicht leugnen“, meinte ich, „wir haben ja auch ein gewisses vorwissenschaftliches Verständnis von Organismuszusammenhängen; jedenfalls doch von unseren Zielen als biologischer Lebewesen.“

„Lebensweltliche Selbstdeutungen, vorwissenschaftliches Funktionsverständnis, was ist das alles nebulös!“ Polites meldete sich in gewohnt deutlichen Worten in die Diskussion zurück. „Erst suggerierst du, Didymos, dass man Organismuszusammenhänge einfach sehen könne – diese Vorstellung können wir wohl *ad acta* legen. Nun sollen wir plötzlich versuchen, ein biologisches Funktions- und Organismuskonzept auf lebensweltliche Deutungen, Selbstdeutungen, Zuschreibungen oder dergleichen zurückzuführen. Soweit ich damit überhaupt etwas anfangen kann, scheint es mir völlig unplausibel. In Wahrheit geht es hier doch gar nicht um Deutungen oder Verständnisse, sondern schlicht um *Interessen* und *Wertungen*, also um etwas, das – im Unterschied zu Deutungen und Verständnissen – nicht wahr oder falsch sein kann. Beispielsweise *wollen* Menschen nun einmal leben – jedenfalls die meiste Zeit ihres Lebens – und sie finden ihr Leben *wertvoll*. Allein deshalb finden wir es plausibel, wenn Boorse Leben als eines der Organismuszusammenhänge postuliert oder Hucklenbroich Lebensgefährdung als eines der Krankheitskriterien ansieht! Dass solche Krankheitskonzepte normativistisch sind, sticht nur deshalb nicht so deutlich ins Auge, weil die zugrundeliegenden Wertungen so alltäglich und so verbreitet sind. Bei sehr allgemeinen

Wertungen wie der Wertschätzung des Lebens vergessen wir nämlich regelmäßig, dass es Wertungen sind. Wir halten es dann zum Beispiel für ein Naturgesetz, dass Menschen leben wollen.“

„Genau umgekehrt verhält es sich!“ rief Didymos, der einen Anflug von Unwillen nicht ganz unterdrücken konnte. „Als Naturalist würde ich sagen: Nicht weil wir unser Leben wertschätzen, deuten wir unseren Organismus als auf Leben zielendes Funktionssystem, sondern weil wir auf Leben zielende Funktionssysteme sind, wertschätzen wir unser Leben! Du hältst es doch wohl nicht einfach für *Zufall*, dass diese Wertschätzung so verbreitet ist? Das wäre tatsächlich eine unplausible Annahme!“

Jetzt sind wir also wieder am Ausgangspunkt, dachte ich. Hatte es nicht so ausgesehen, als hätten sich die Parteien aneinander angenähert? Hatten wir nicht anstelle der Begriffe ‚Naturalismus‘ und ‚Normativismus‘ eine differenziertere Terminologie eingeführt? Hatte Didymos nicht akzeptiert, dass biologische Systeme nicht Dinge an sich waren, sondern durch eine bestimmte Forschungsperspektive konstituiert wurden? Hatte Polites nicht sogar Boorse verteidigt? Nun standen sich erneut konträre Positionen gegenüber und bekannten sich die Kontrahenten wieder zu den bekannten ‚Ismen‘. Ich spürte eine plumbale Müdigkeit von mir Besitz ergreifen, und nur eine Art sozialer Selbsterhaltungsreflex bewirkte, dass ich mich an mein Glas klammerte und meinerseits noch etwas zur Diskussion beizutragen suchte.

„Entschuldigt, aber ich finde, dass ihr jetzt beide das Kind mit dem Bade ausschüttet.“ Ich wunderte mich ein wenig, dass ich eine so starke Formulierung gewählt hatte, aber das ließ sich nicht mehr ändern, und zumindest hatte ich jetzt die volle Aufmerksamkeit meiner Tischgenossen. „Wenn du, Polites, sagst, dass es schlichtweg eine Wertpräferenz zum Ausdruck bringt, Organismen als auf Leben und Reproduktion zielende Funktionseinheiten betrachten, dann scheinst du zu suggerieren, dass es uns freisteht, ganz andere Wertpräferenzen zur Grundlage eines Organismusverständnisses oder des Krankheitsbegriffs zu machen. Vorhin hast du sogar das Bild einer Wissenschaft gezeichnet, die den Tod als Organismusziel ansetzt. Ich gebe zu, dass dies aus rein naturwissenschaftlicher Sicht vielleicht nicht unmöglich ist, obwohl ich im Moment nicht sehen kann wie wir in diesem Rahmen Organismen als relevante Funktionseinheiten interpretieren könnten. Unplausibel erscheint es mir aber unter anderem, weil es schlecht zu einer lebensweltlichen Erfahrung passt, die wir täglich machen können, nämlich der Erfahrung des ‚Eigensinns‘ unseres Leibes und in gewissem Maße auch unseres psychischen Systems – Eigensinn natürlich in Führungszeichen. Warum können wir nicht einfach wach bleiben, solange wir wollen? Warum haben auch Suizidenten Erstickungsangst und können nicht einfach den Atem anhalten? Warum ist es schwierig, zölibatär zu leben? Natürlich zwingen uns solche Erfahrungen nicht, unsere Wertungen oder Interessen zu ändern. Wir können unser Schlafbedürfnis, unseren Lebenstrieb, unsere sexuellen Impulse, kurz: ‚unsere Natur‘, wenn ich das einmal so sagen darf, verfluchen, uns gegen sie auflehnen, Mittel zur ihrer Überlistung finden, aber solange wir leben, kann es uns nicht gelingen, ihren Eigensinn völlig zu brechen.“

„*Ducunt volentem – nolentem trahunt*“ warf Didymos ein – eine etwas bedenkliche Assoziation, wie ich fand.

„Und der Krankheitsbegriff scheint mir viel eher mit diesem Eigensinn zu tun zu haben als mit beliebigen, frei wählbaren Wertpräferenzen“, fügte ich hinzu, bevor ich mich Didymos zuwandte, der zustimmend genickt hatte. „Ich bin aber auch mit dir nicht eins, Didymos. Ich glaube nach wie vor nicht, dass wir Funktionssysteme *sind*, wie du vorhin gesagt hast. Vielmehr denke ich weiterhin, dass diese Funktionssysteme nicht sozusagen *Dinge an sich* sind, sondern uns nur in einer bestimmten Perspektive als solche erscheinen, dann nämlich,

wenn wir sie so interpretieren, *als ob* sie auf bestimmte Ziele hin orientiert wären. Dabei ist es natürlich eine wichtige Frage, welche Ziele das genau sind. Das einzige, was ich nun hinzugefügt habe ist, dass bestimmte Zielannahmen besonders plausibel scheinen, weil sie auch durch lebensweltliche Erfahrungen, wie die genannten Widerstandserfahrungen – die uns an einen ‚Eigensinn‘ unserer Natur denken lassen –, nahegelegt werden.“

Polites stützte seinen Kopf in beide Hände; es war nicht deutlich, inwieweit er dem Gespräch noch weiter Aufmerksamkeit schenken wollte. Didymos hingegen, anscheinend unermüdlich, schenkte noch einmal unsere Gläser voll – wir waren längst bei der zweiten Flasche Rotwein angelangt – und fragte: „Aber warum tust du so geheimnisvoll, was die Organismusziele betrifft? Findest du die Booses Festlegung auf Leben und Reproduktion denn nicht zumindest *inhaltlich* überzeugend?“

„Mit vielen anderen bin ich der Meinung, dass der biostatistische Krankheitsbegriff in wesentlicher Hinsicht zu eng ist, dass es beispielsweise unplausibel ist, subjektives Leiden ganz auszuklammern. Für die sozialrechtliche Diskussion habe ich einmal Kriterien vorgeschlagen, die den Krankheitsbegriff auf die drei grundlegenden Ziele Leben, Handlungsfähigkeit und Freiheit von schwerem Leiden beziehen. Im Vergleich zu den aktuell genutzten sozialrechtlichen Kriterien, die teilweise extrem unklar oder tautologisch sind, halte ich das noch immer für einen Fortschritt. Als Grundlage einer wissenschaftlichen Krankheitstheorie bringt es natürlich eine Fülle von Problemen und Anschlussfragen mit sich.“

„Zumal das Problem, dass die Krankheitsdefinition dann zu einer partiell wertgeladenen Definition wird“, bemerkte Didymos, „genauso wie die Definition von Hucklenbroich oder jede andere Definition, die subjektives Leiden als Element eines Krankheitskriteriums verwendet.“

„Das denke ich auch“, meinte ich, „zumindest, wenn wir den Begriff ‚wertgeladen‘ genau so verstehen, wie du ihn eingeführt hast. Ich sehe darin aber kein ernstes Problem, solange wir hinreichende Prozeduren für eine konsensfähige Operationalisierung der relevanten Werturteile haben, etwa allgemein akzeptable Methoden, um Schmerz, Leiden oder Lebensqualität von Patienten zu bestimmen. Natürlich stößt solch eine vergleichende Bewertung von Leiden schnell an Grenzen. Aber es ist doch auch nicht so, dass wir diesbezüglich gar kein Instrumentarium hätten. Vor allem halte ich die Alternative eines nicht wertgeladenen, aber offenkundig unvollständigen Krankheitsbegriffs für noch viel weniger überzeugend.“

„Ich bin noch nicht überzeugt“, bemerkte Didymos. „Zudem fällt mir auf, dass du auf meine Frage nach Organismuszielen mit dem Hinweis auf Bestandteile von Krankheitskriterien geantwortet hast. Das erinnert mich an Hucklenbroichs Vorschlag, den Funktionsbegriff vom Krankheitsbegriff abhängig zu machen, und nicht umgekehrt.“

„Das halte ich in der Tat für einen überzeugenden Vorschlag“, meinte ich, „wenn auch aus Gründen, denen vielleicht eher Polites zustimmen dürfte als Hucklenbroich.“

„Ich bin gespannt“, meldete sich Polites zurück – er hatte unser Gespräch offenbar aufmerksam verfolgt.

„Das Funktionsverständnis auf die Krankheitskriterien zu beziehen“, führte ich aus, „statt umgekehrt den Krankheitsbegriff von der Funktionstheorie abhängig zu machen, ermöglicht es, Booses Auffassung vom Primat der theoretischen Perspektive vor der praktischen aufzugeben. Es eröffnet die Möglichkeit, den Krankheitsbegriff als Vermittlungsbegriff zu verstehen, als eine Art Scharnier zwischen der praktischen und der theoretischen Orientierung der Medizin.“

„Du meinst“, fragte Polites, „dass die Krankheitskriterien dann so gewählt werden können, dass sie auch im Kontext der *praktischen* Verwendungsweisen des Krankheitsbegriffs adäquat sind? Und *diese* Kriterien – also Kriterien, die zumindest *auch* im Hinblick auf ihre Angemessenheit im Kontext der *praktischen* Verwendung des Krankheitsbegriffs gewählt worden sind – sind es dann, die das Funktionsverständnis bestimmen, das für die medizinische Forschung maßgeblich ist?“

„Genau das meine ich!“ rief ich, in dem dankbaren Gefühl, verstanden worden zu sein. „Hucklenbroichs Definitionsvorschlag hat gegenüber dem Boorseschen tatsächlich den Vorzug, dass er im Kontext der praktischen Verwendungsweisen des Krankheitsbegriffs zu plausibleren Konsequenzen führt. Und es ist meines Erachtens ein *wesentliches* Merkmal des Krankheitsbegriffs, dass er in theoretischen *und* in praktischen Zusammenhängen gebraucht wird. Ich finde es wenig sinnvoll, einen theoretischen Krankheitsbegriff zu formulieren – wie beispielsweise Nesse das tut –, der ausschließlich im Bereich der Theorie Gültigkeit haben, für die Praxis aber ungeeignet sein soll, mit der Konsequenz, dass wir für die Praxis dann eine zusätzliche Definition brauchen. Dieses Vorgehen wäre nur dann adäquat, wenn gezeigt werden könnte, dass wir in Wahrheit schon jetzt mit verschiedenen Begriffen operieren. Wenn es hingegen der Fall ist, dass *derselbe* Krankheitsbegriff, den die theoretische Medizin verwendet, auch beispielsweise von medizinischen Gutachtern herangezogen wird, die vor Gericht den Krankheitswert bestimmter Symptome beurteilen müssen – mit rechtlichen Konsequenzen, die wir mehr oder weniger legitim finden können – oder wenn es der Fall ist, dass *derselbe* theoretische Krankheitsbegriff auch zur Begründung von medizinischen Behandlungsentscheidungen herangezogen wird, die mehr oder weniger akzeptabel sein können, wenn dies also der Fall ist, dann würde eine Krankheitsdefinition, die *ausschließlich* im Kontext der Medizintheorie oder Forschung adäquat wäre, aber nicht mehr im Kontext der Rechtsprechung oder medizinischen Praxis, weil sie hier vormals legitime Normen oder Urteile illegitim oder vormals einleuchtende Behandlungsentscheidungen inakzeptabel erscheinen lässt – dann würde diese neue Definition in gewissem Sinne *gar nicht denselben Begriff definieren*, den wir kannten. Sie würde einen anderen, neuen Begriff etablieren, nicht den, den wir bisher mit ‚Krankheit‘ meinten.“

„Uh, Welch ein Satz“, meinte Polites, „aber mir leuchtet das tatsächlich ein. Was du gesagt hast, führt uns im Grunde zurück zu unserer Ausgangsdiskussion über die Kriterien für die Angemessenheit von Definitionen. Ich bin überdies froh, dass du die praktische Orientierung der Medizin zumindest aufwerten möchtest. Was ich noch immer nicht einsehe ist, warum wir den Krankheitsbegriff überhaupt nötig haben.“

„Ich habe jetzt jedenfalls Schlaf nötig“, meinte Didymos, der anscheinend keine Lust hatte, die gesamte Diskussion noch einmal zu führen. „Wenn du besser geeignete Alternativkriterien vorschlägst, deren Anwendung in allen relevanten Kontexten zu mindestens ebenso plausiblen Konsequenzen führt, werden wir alle glücklich sein.“

„Tatsächlich haben wir Polites’ Einwände aber nur zum Teil beantwortet“, meinte ich. „Zum Beispiel haben wir noch gar nichts zur Frage der Normalitätsstandards gesagt, die Polites mit seiner Analyse von Boorses Konzeption der Referenzklassen angeschnitten hat. Was können lässt sich denn zu dem Problem biostatistisch normaler Alterseinschränkungen mehr sagen als...“

„Abgrenzungsprobleme an den Rändern wird es immer geben“, fiel Didymos mir ins Wort. Ich wollte etwas einwenden, aber Polites, lächelnd, hielt mich mit einer Geste zurück. Hierauf zog er ein schmales Bändchen aus der Tasche und fragte: „Kennt ihr die Diskussion der Wissenschaftler im *Tristram Shandy* über die Normalität einer – nun ja – einer Nase?“ Als wir

die Köpfe schüttelten, schlug er eine Seite auf, die mit einem Lesezeichen versehen war, und begann zu lesen:

„The more curious and intimate inquirers after nature and her doings, though they went hand in hand a good way together, yet they all divided about the nose at last, almost as much as the Faculty itself. They amicably laid it down, that there was a just and geometrical arrangement and proportion of the several parts of the human frame to ist several destinations, offices, and functions, which could not be transgressed but within certain limits--that nature, though she sported-- she sported within a certain circle;--and they could not agree about the diameter of it..“ (Sterne 2007)

„*Tristram Shandy*“, wiederholte Polites, als sei damit alles zum Thema gesagt, „geschrieben 1759“.

Niemand von uns hatte noch die Energie zu einer ernsthaften Replik und wir gingen bald zu Bett. Ich schlief schlecht in dieser Nacht und erwachte am nächsten Morgen mit heftigen Kopfschmerzen. Ohne zu überlegen, ob es sich dabei um eine Krankheit handelte, warf ich zwei Aspirintabletten ein und machte mich auf den Weg zum Bahnhof.

Literatur

- Blech J (2003): *Die Krankheitserfinder: Wie wir zu Patienten gemacht werden*. S. Fischer, Frankfurt a. M.
- Bobbert M (2000): Die Problematik des Krankheitsbegriffs und der Entwurf eines moralisch-informativen Krankheitsbegriffs im Anschluß an die Moralphilosophie von Alan Gewirth. *Ethica* 8: 405-440.
- Boorse C (1975): On the Distinction between Disease and Illness. *Philosophy and Public Affairs* 5(1): 49.
- Boorse C (1976): Wright on Functions. *Philosophical Review* 85(1): 70-86.
- Boorse C (1977): Health as a Theoretical Concept. *Philosophy of Science* 44: 542-573.
- Boorse C (1997): A Rebuttal on Health, in: JM Humber and RF Almeder (Hg.): *What Is Disease?* Humana Press, Totowa, New Jersey, S. 3-134.
- Brandt RB (2001): *Begründen und Begreifen: Eine Einführung in den Inferentialismus*. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Cartwright SA (1981): Report of the Diseases and Physical Peculiarities on the Negro Race, in: Caplan AL, Engelhardt TH, McCartney J. (Hg.): *Concepts of Health and Disease: Interdisciplinary Perspectives*. Addison-Wesley, Reading, Mass., S. 305-326.
- Freud S (1999): Jenseits des Lustprinzips. *Gesammelte Werke*, S. Fischer, Frankfurt a. M., Bd. 13, S. 1-69.
- Gammelgaard A (2000): Evolutionary Biology and the Concept of Disease. *Medicine, Health Care and Philosophy* 3(2): 109.
- Habermas J (1973): *Erkenntnis und Interesse. Mit einem neuen Nachwort*. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Hesslow G (1993): Do we need a concept of disease? *Theoretical Medicine* 14(1): 1-14.
- Hönl M (2007): Orthorexie: Die gesündeste Krankheit. taz vom 20.06.2007.
- Horstmann U (1983): *Das Untier: Konturen einer Philosophie der Menschenflucht*. Medusa, Wien.
- Hucklenbroich P (2007): Wissenschaftstheoretische Aspekte des medizinischen Krankheitsbegriffs: Begriffsklärung und Grundlagen einer Krankheitstheorie. *Erwägen – Wissen – Ethik* 18(1).

- Kant I (1968): Kritik der Urteilskraft. In: *Werke: Akademie Textausgabe*. Walter de Gruyter, Berlin, Bd. 5, S. 165-486.
- Nesse RM (2001): On the Difficulty of Defining Disease: A Darwinian Perspective. *Medicine, Health Care and Philosophy* 4(1): 37-46.
- Schopenhauer A (1988). Die Welt als Wille und Vorstellung. In: *Werke in fünf Bänden*. Haffmanns, Zürich, Haffmanns, Bd. 1.
- Schramme T (2000): *Patienten und Personen: Zum Begriff der psychischen Krankheit*. Fischer Taschenbuch, Frankfurt a. M.
- Schramme T (2002): Natürlichkeit als Wert. *Analyse & Kritik* 24: 249-271.
- Sterne L (2003): *The Life and Opinions of Tristram Shandy, Gentleman*. E-book des Projekts Gutenberg, <http://www.gutenberg.org/dirs/etext97/shndy10.txt>.
- Weber M (1904): Die 'Objektivität' sozialwissenschaftlicher und sozialpolitischer Erkenntnis, in: M Weber: *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre*. Mohr (Paul Siebeck), Tübingen, S. 146-214.
- Werner MH (2004): Krankheitsbegriff und Mittelverteilung: Beitrag zu einer konservativen Therapie. In: Mazouz N, Werner MH, Wiesing U (Hg.): *Krankheitsbegriff und Mittelverteilung*. Nomos, Baden-Baden, S. 139-156.
- Wiesing U (1998): Kann die Medizin als praktische Wissenschaft auf eine allgemeine Definition von Krankheit verzichten? *Zeitschrift für medizinische Ethik* 44(2): 83-97.