

Zur anthropologischen Grundlegung der ärztlichen und psychotherapeutischen Tätigkeit

Das Leben als Management, Kunst und Verantwortung

Toni Brühlmann

Es ergeht mir wie vielen anderen auch: Die Computerisierung führt dazu, dass in meinem Berufsalltag zunehmend alles mit allem vernetzt ist. Ich werde überflutet mit Informationen, auf die ich reagieren muss. Wenn es mir gelingt, dies einigermaßen zu managen, bekomme ich ein gutes Gefühl, etwa ausdrückbar in den Worten: Heute ist tatsächlich viel mehr möglich als vor dem Computerzeitalter. Dennoch spüre ich auch an solchen Tagen: Das kann nicht alles sein. Die Menschen, wir Ärzte und Psychotherapeuten wie unsere Patienten, sind zu mehr berufen. Davon handelt der vorliegende Artikel.

Wenn ich als Arzt oder Psychotherapeut einem Patienten begegne, spielt mein Menschenbild eine Rolle, meistens nicht in Form expliziter Therapieanweisungen, aber als implizite Basis. Ich wende im Folgenden drei Perspektiven auf das menschliche Leben an: das Management, die Ästhetik und die Ethik. Daraus werde ich Konsequenzen für die Frage des Lebenssinnes ziehen.

Lebensmanagement

Die Anforderungen des Alltags werden immer vielfältiger und komplexer. Es gilt dies möglichst in den Griff zu bekommen, d. h. einem *effizienten Management* zu unterziehen. Sonst droht innerlich eine unerträgliche Ruhelosigkeit. Notwendig ist eine Selbstprogrammierung mit Tagesstrukturierung, Terminplanung, Zeitmanagement, Effizienz u. a. Eine solche Programmierung basiert auf dem ZoLe, dem Zielorientierten Leben. Alles steht im Dienste der zu erreichenden Ziele. Diese sind Leistung, Erfolg, Macht, Gewinn, erfolgreiche Selbstanpreisung (self-marketing). Ohne eine derartige Managementkompetenz kann man heute nur schwerlich überleben.

Die Lebensessenz als Management zu verstehen ist letztlich aus dem *Weltbild der Aufklärung* erwachsen. Zwei Hauptmerkmale davon sind die *Inthronisierung des Ego* und die Universalisierung. Ersteres ist das heute selbstverständlich gewordene und auch durch die Psychotherapie geförderte Lebensziel der Selbstverwirklichung. Nimmt sie primitive Konturen an, spricht man vom Ego-

trip. Die *Universalisierung* hat verschiedene Ausprägungen angenommen. Eine heute geläufige Form ist die Globalisierung, nicht nur im Sinne des gewinnvermehrenden Wirtschaftsdenkens, sondern auch der weltweiten Völker-, Kultur- und Informationsverknüpfungen. Ursprünglich meinte die Universalisierung etwas anderes: Das Einzelne wird auf das Allgemeine, das als Gesetz Fassbare zurückgeführt. Damit verbunden ist das Kausalitätsdenken: Man sucht nach Ursachen, die das Individuelle erklären können. In der Psychotherapie sind dies Persönlichkeitsstrukturen, Grundkonflikte und angewohnte Erfahrungsmuster. Das Individuelle löst sich im Kausal-Allgemeinen auf. Dessen Erforschung geschieht heute durch die Wissenschaft. Mit empirischen Untersuchungen will man allgemeine Ursachen herausfinden, um dadurch das weitere Geschehen manipulieren zu können. Wird in ihnen der einzige Weg zur verlässlichen Realitätserkenntnis gesehen, so degeneriert die Wissenschaft zum blinden Szientismus.

Lebensmanagement im dargelegten Sinne prägt die heutige praktische Medizin. Es ist unverzichtbar. In der *Somatik* hat der Arzt den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse auf das vorliegende Krankheitsbild des einzelnen Patienten anzuwenden und für ihn ein Behandlungsprogramm zu erstellen. Dazu gehören nicht nur Medikamentenverschreibungen, sondern auch Lebensprogrammierungen wie Stressabbau, körperliche Aktivität, gute Ernährung und Schlafhygiene. In der *Psychotherapie* gilt es neue Fähigkeiten zu erlernen, um den Umgang mit blockierenden Problemen zu verbessern und attraktive realistische Lebensziele zu entwerfen. Heutzutage ist es vor allem die sich ausbreitende Verhaltenstherapie, mit deren Hilfe ein derartiges Lebensmanagement antrainiert werden kann, auf praktischer wie auf denkerischer (kognitiver) Ebene.

Wird einem solchen Management ein angemessener Platz eingeräumt, so ist es hilfreich und bringt einen weiter. Wird es zum alleinigen Weg hochstilisiert, führt es in eine Sackgasse hin-

Korrespondenz:
Dr. med. Toni Brühlmann
Ärztlicher Direktor
Privatklinik Hoheneegg
CH-8706 Meilen
toni.bruehlmann@hoheneegg.ch

ein, weil es so dem Menschen nicht gerecht wird. Leere statt Erfüllung breitet sich in der Seele aus. Es können moderne psychiatrische Krankheitsbilder entstehen: Im *Burnout* bekommen Erschöpfung, Entfremdung von den andern und Abnahme der Leistungsfähigkeit ein krankhaftes Ausmass [1]. Im *ADHS* (attention deficit and hyperactivity syndrom) führt die Überflutung mit Lebensaufgaben und Lebensinhalten, die es alle zu überblicken und zu managen gilt, in ein Konzentrationsmanko hinein, das sich teufelskreisartig ausweitet und Krankheitswert annimmt. Die nicht mehr bewältigbare Lebenshektik manifestiert sich in Unfähigkeit zu konzentrativer Aufmerksamkeit und in nutzloser Hyperaktivität. Dieses Krankheitsbild wird im Zuge der heutigen Biologisierung meistens als hirnormale Störung verstanden, unter Verknennung der psychosomatischen Einheit des Menschen.

Lebenskunst

Wenn es den Alltag nicht mehr nur zweckorientiert zu bewältigen gilt, kann sich die *ästhetische Perspektive* auf tun: Jeder einzelne Tag wird zu einem kleinen Kunstwerk. Konkrete Aufgaben, Interessen, Kontakte, Hobbys u. a. sind nicht nur zu erledigende Pendenzen, sondern werden zum Alltagsstoff, aus dem ich ein abgestimmtes Ganzes erschaffe. Wichtig dabei sind weniger die erreichten Resultate als vielmehr Form und Stil meiner Alltagsgestaltung. Ich bin dabei offener für die Gegenwart, das Hier und Jetzt, und weniger in Vergangenheitsbewältigung und Zukunftsplanung gefangen. Dem sinnlichen Erleben kommt mehr Bedeutung zu als dem Zurück- und Vorausdenken.

Lebenskunst hebt sich vom Lebensmanagement ab. Letzteres entspringt stark der egozentrischen Selbstsorge: Schaffe ich es, alles zu organisieren und zur vollen Befriedigung zu erledigen? Bei der *Lebenskunst* kommt ein passives Grundelement hinein, wie es dann in der Lebensethik noch ausgeprägter sein wird. Um aus dem Leben und dem Alltag etwas Wert- und Kunstvolles zu gestalten, bin ich auf Inspirationen und Inkarnationen angewiesen. Ich muss im Geist und Körper empfangen können. Ersticke ich in optimalen Organisationen und Strategien, fehlen mir Ohr und Auge für alle Zufälle, für das nichtplanbare Kontingente, das mir aus der aktuellen Situation zufällt. Was derart auf mich zukommt, hat einen fremden Charakter, d. h. entspricht nicht mehr den bisherigen Erfahrungen. Das inspirierende Fremde entspringt nicht meinem Ego. Vielmehr muss ich in der Lage sein, meine Gewohnheiten zu destruieren und durchlässig zu machen für

Neues. So etwas wie Anfängergeist tut not. Um ein echter Lebenskünstler zu sein, genügt allerdings die kontingenzoffene Sensibilität allein nicht. Ich brauche auch Fertigkeiten der Lebenskunst, d. h., ich muss engagiert und hart arbeiten, um die Fähigkeit zur kunstgerechten Alltagsgestaltung zu erwerben. Lebenskunst ist eine aktiv-passive, eine *rezeptiv-kreative Kompetenz*.

Was bringt die Lebensästhetik der *ärztlichen Tätigkeit*? Sie trägt nichts zur Optimierung der Behandlungsstrategie bei, vielmehr relativiert sie diese. Der Arzt erklärt zwar dem Patienten alle Wirkungen und Nebenwirkungen des Therapiemanagements, integriert es aber in ein Lebensverständnis, das das Planbare und strategisch Erfassbare übersteigt. Die dadurch aufkommende *Gelassenheit* kann dem Behandlungsergebnis zugute kommen und erlöst den Patienten von einer allzu ängstlichen Fixierung auf die Therapiefortschritte oder auch von einer – heute immer häufiger vorkommenden – ambivalenten Einstellung gegenüber der konservativ-medizinischen, stark biologisierten Behandlung. Die Lebensästhetik verändert zudem die Einstellung zur Krankheit selbst. Letztere soll zwar weiterhin so gut als möglich geheilt werden, dennoch kommt eine tiefere *Akzeptanz* hinzu. Wie jedes nichtkitschige Kunstwerk Dunkles und Schweres hat, so auch mein Leben. Mit dem Leidensstoff fällt mir etwas zu, das ich in meinem persönlichen, rezeptiv-kreativen «Lebenstanz» letztlich nicht mehr missen möchte. Dem mittels Management zu erreichenden Lebenserfolg ist Krankheit abträglich, nicht aber wird der Kunstwert meines vergänglichen Lebens dadurch verringert. Zudem verbessert die Krankheitsakzeptanz meine *Lebenskompetenz*. Wenn ich das Unabänderliche annehme, wird überraschend vieles doch noch möglich. Der eigene Wille stärkt sich durch Einbezug des Notwendigen: Ich kann, weil ich will, was ich muss. Die sich bei chronischen Krankheiten anfänglich spontan ergebende Opferhaltung schwindet.

In der *psychotherapeutischen Arbeit* lässt sich der Lebensstil genauer analysieren. Zieht man die psychoanalytische Terminologie heran, so geht es um den oralen, analen, ödipalen und narzisstischen Modus. Ziel ist es, die verschiedenen Modi und ihre Kombinationen zu erkennen, zu akzeptieren und ihnen den einengenden Absolutheitsanspruch zu nehmen. So werden sie zu kunstvollen Lebensstilen: Im Oralen ist es der Zuwendungswunsch, der kreativ-rezeptiv im Alltag umgesetzt wird, im Analen spielt man mit dem Eigensinn, im Ödipalen mit der erotischen Attraktivität. Der narzisstische Lebensstil versteht es, das Alltagswerk mit Bewunderung

und Macht auszuschnücken (zum Stellenwert solcher Stile in einem gesamten Menschenbild vgl. [2]).

Die Ästhetik gibt der psychotherapeutischen Arbeit den Charakter eines Gestaltens von Leben und Alltag, in der aktiv-passiven Weise des Empfangens und Erschaffens. Der Gegenwart kommt mehr Gewicht zu. Eine annehmende *Achtsamkeit* prägt das Erleben, modern formulierbar als «mindfulness», was «awareness» und «acceptance» umfasst. Mittels des sinnlichen Körperbewusstseins lässt sich die Verankerung in der Gegenwart verfestigen.

Aber auch die *analytisch-biographische Psychotherapie* lässt sich durch die Ästhetik in ein klareres Licht rücken. Ziel des aufdeckenden Rückblickes ist es nicht, eine Lebensgeschichte zu erinnern, wie sie tatsächlich abgelaufen ist. Die psychotherapeutisch erarbeitete Biographie gleicht einem Kunstwerk, in dem zwar Realitätsaspekte gespiegelt, das aber zugleich etwas Neues, so in der Realität nicht Vorgekommenes hervorbringt. Die analytische Tätigkeit erfordert eine produktive Einbildungskraft und entspricht einem spiegelnd-kreativen, einem mimetisch-poetischen Prozess. Wird in der Psychotherapie auf diese Weise die eigene Lebensgeschichte erzählt, so entsteht eine neue Identität, eine narrative Identität. Sie lässt das gegenwärtige und zukünftige Leben durch eine andere Brille sehen. Man bekommt neue Farben zum kunstvollen Malen des weiteren Lebens in die Hand. Das verstehende Interpretieren des bisherigen Lebens (Verstehenshermeneutik) macht aus dem weiteren Lebenslauf einen sich selbst verstehenden Entwicklungsprozess (Lebenshermeneutik, «Hermeneutik der Faktizität»).

Lebensethik

Das Leben als Management und Kunstwerk zu sehen ist so weit so gut, aber erst die *Ethik* macht den Menschen letztlich zum Menschen. Ich habe mich zu verantworten. Meistens wird die Ethik in ihrer *kollektiven Ausprägung* verstanden: Es geht um Normen und Werte, die das Zusammenleben der Menschen regeln und aufwerten sollen, z. B. Gerechtigkeit, Liebe, Ehrlichkeit. Der einzelne ist dafür verantwortlich, sein Leben gemäss solchen Werten zu führen. Das soziale Leben wird dadurch aufgewertet. Es gibt aber noch ein *tiefergehendes Ethikverständnis*, das vor allen kollektiven Werten liegt. Das in der ästhetischen Perspektive erwähnte Fremde bekommt hier einen persönlicheren Stellenwert. Es ist das Transpersonale, wenn Sie so wollen das Göttliche, das in mein Leben einbricht. Es hat keine Ursache, lässt sich weder aus meinem Charakter oder meiner

Lebensgeschichte noch aus meiner aktuellen Lebenssituation herleiten. Im Grunde ist es immer schon da, und ich habe darauf zu antworten und meine Antwort zu verantworten. Dabei geschieht etwas fundamental Persönliches: Im Antworten und Verantworten bezeuge ich mich selbst, nicht als sich selbst verwirklichendes Ego, sondern als Manifestation des Göttlichen, als persönliche «Menschwerdung Gottes». Dies ist völlig transnarzisstisch und antigrandios gemeint. Es lässt sich nicht wirklich verstehen und ist in seiner nichtverstehbaren Form als zu verantwortendes Geschehnis anzunehmen. Dadurch erreiche ich einen Selbststand, der vor aller psychologisch beschreibbaren Selbständigkeit und Selbstverwirklichung liegt.

Was, um Himmels willen, lässt sich daraus in der *ärztlichen* und *psychotherapeutischen Arbeit* machen? Sicher keine Managementstrategie und auch keine Kunstfertigkeit, vielmehr kann sich eine befreiende Distanz zu allem psychischen oder somatischen Kranksein auftun. Ich muss mich nicht mehr voll mit all meinen letztlich egozentrischen Sorgen identifizieren, sondern zu mir gehört jetzt auch Fremdes, das über all das an mir und in meinem Leben Beschreibbare hinausgeht. Ihm gebe ich mich hin, in einer Haltung von «Hier bin ich» – «Me voici». So geschieht ein verantwortetes Antworten, in dem etwas Erlösendes aufscheint: Das Ego und seine gesunde und kranke Verwirklichung sind in ihrem Absolutheitsanspruch überwunden. Ich bin mir dabei näher, als es in allen noch so persönlichen Sorgen und Wünschen je möglich wäre. Die Meditation ist eine auf diesen Weg führende Methode.

In der *Psychotherapie* erhält die soziale Dimension durch die transzendente Ethik ein zusätzliches Fundament. Aus Sicht der Individualpsychologie sucht der Mensch in den Beziehungen Zuwendung, Selbstbehauptung, Erotik, Bewunderung und Macht, in der systemischen Sicht wird die reife Beziehung als Interaktion zwischen gleichrangigen bezogenen Individuen verstanden. Die transzendente Ethik setzt vor dieser Ego-logie an: Der andere ist noch nicht ein Alter ego, fixiert in einem von mir konstruierten Bild, sondern bleibt der Fremde, in dessen Gesicht das unfassbar Unendliche aufscheint. In der Beziehung stehe ich noch nicht in einer wechselseitigen Interaktion, sondern bin passiv und heteronom hingegen. Hiermit erwächst aus dem Bezogen-sein eine unerwartete Tiefe und Nähe: Durch den andern, als Fremden und als Nächsten, fällt mir eine transpersonale, meine individuelle Person übersteigende Bedeutung zu. In eins damit entfaltet sich eine respektvolle, einfühlsame

und dankbare Liebe, die die letztlich unüberwindbaren menschlichen Begehrlichkeiten und Aggressionen entschärft.

Lebenspathos und Lebenssinn

Welcher Lebenssinn folgt aus den dargelegten Gedanken? Heute ist es am naheliegendsten, hierfür das Lebensmanagement heranzuziehen: Lebenssinn wird eng verknüpft mit Autonomie, Eigenaktivität, erfolgreicher und eigenmächtiger Lebensstrategie, und all dies soll in eine Lebenszufriedenheit, in Lebenswellness hineinführen. Man läuft dabei Gefahr, den Leidensaspekt zu stark aus den Augen zu verlieren. Für die Sinnfrage bleibt das *Lebenspathos* eine wichtige Grundlage. Wir sind nicht nur im medizinischen, sondern noch viel mehr im anthropologischen Sinne Patienten, dem Leben als Pathos unterworfen (als sub-jektum). Dies trifft ethisch wie psychologisch zu. In der dargelegten *persönlich-transzendenten Ethik* ist zu sehen, dass meine egozentrische Autonomie in einem transpersonalen Grund wurzelt, dem ich – einsichtig oder nicht – anheimgegeben bin. Es handelt sich dabei um ein nicht mehr weiter erklärbares anthropologisches Faktum, das Zeugnis ablegt von der menschlichen Transzendenz. In der Medizin und vor allem in der Psychotherapie geht es allerdings mehr darum, das Lebenspathos in seiner *psychologisch beschreibbaren und verstehbaren Form* zu erhellen. Meine existentielle Geworfenheit umfasst ichbezogen-individuelle und umweltbezogen-kollektive Elemente. Zu den individuellen gehören genetische Anlage, Körper, Biographie, Persönlichkeitsstruktur, Grundkonflikte, Erlebnismuster, aktuelle Lebenssituation und zu den kollektiven Familie, Gesellschaft, Kultur, aktuelle politische und ideologische Weltsituation. All dies habe ich als mein persönliches Schicksal zu erkennen und zu akzeptieren.

In der *Somatik* kann sich dadurch die Akzeptanz biologischer Krankheiten weiter vertiefen. In der *Psychotherapie* ist es die analytische Methode, die bisherige Verdrängungs- und Abspaltungsschranken am besten aufzureissen vermag. Die zeitgemässe Gefahr, sich zu einseitig auf Zufriedenheit und Wellness auszurichten, gilt es zu berücksichtigen. In den Psychotherapieevaluationen wird heutzutage – geleitet durch ein allzu invasives Marketingdenken – den Fragebögen zur Patientenzufriedenheit eine immer grössere Bedeutung eingeräumt. Dabei hat ja Freud schon vor vielen Jahren klar hervorgehoben, dass eine wirklich gute Psychotherapie nicht in eine Zu-

friedenheit hineinführt, sondern ein unneurotisches, echteres Leiden ermöglicht.

Was heisst nun all dies für den *Lebenssinn*? Besteht er im Leiden? Nein, so einseitig ist dies keineswegs gedacht. Die Frage nach dem Lebenssinn ist als *anthropologische Teleologie* zu verstehen, d. h., ich akzeptiere zwar mein Schicksal und meine Vergangenheit, bleibe aber trotz dieser Geworfenheit nicht dabei stehen, sondern entwerfe meine Lebensziele. Der Hauptgedanke dabei ist: «Ich kann mehr, als ich muss» oder anders ausgedrückt: «Ich bin in Zukunft mehr als das Opfer meiner Vergangenheit». In solcher Teleologie wird die pathische Passivität explizit durch die kreative Aktivität ergänzt. Dabei sind die drei angeführten Lebenscharakteristika, das Lebensmanagement, die Lebensästhetik und die Lebensethik, zu integrieren. Jedem soll ein mir zusagender Stellenwert beigemessen werden. So erschaffe ich meine einmalige *Lebensbalance*, in der die drei anthropologischen Elemente in belebender Wechselwirkung stehen. Auf die heutige doppelblinde Praxis, Lebensästhetik und Lebensethik durch Lebensmanagement zu kolonisieren, tritt man nicht ein.

Selbstverständlich kommt in der *somatischen Medizin* der managementorientierten Behandlungsstrategie eine explizitere Rolle zu als der Lebenskunst und der Lebensverantwortung, die mehr als tragender Hintergrund da sind. In der *Psychotherapie* hingegen lohnt es sich, alle drei Perspektiven auszuarbeiten, nicht in erster Linie zur Vermehrung von Zufriedenheit, sondern um den viel tieferen Wert des menschlichen Lebens näherzubringen. Er übersteigt mein Ego mit seinen nie enden wollenden Sorgen. Indem ich all das, was mein bisheriges Leben konstruierte, dekonstruiere, empfangen und erschaffe ich Neues, auch Fremdes, das ich manage, kunstvoll gestalte und verantworte. In einer christlichen Kultur sei es erlaubt, diesen *de-konstruktiven Entwicklungsprozess* abschliessend so zu formulieren: Ich gehe täglich meinen vorgegebenen Kreuzweg und lasse mein bisheriges Ego scheitern, um täglich neu aufzuerstehen, inspiriert und neu-gierig. Eine befreiende Ego-Läuterung geschieht – immer wieder und unabschliessbar.

Literatur

- 1 Brühlmann T. Was ist Burnout? Praxis. 2007; 96:901-5.
- 2 Brühlmann T. Psychiatrie – quo vadis? Schweiz Med Forum. 2007;7:520-2.