

Der bedingt freie Wille

Kann der Mensch tun und lassen, was er will?

Matthias Reiber

Was hat der Arzt zu tun, wenn er den Patienten sagen hört: «Ich will arbeiten, kann aber nicht»? Sind wir vom Unvermögen unseres Patienten restlos überzeugt, schreiben wir ihn krank und halten ihm stillschweigend zugute, dass sein Leistungswille durch das Leiden gebrochen ist. In diesem Fall haben wir kein Problem. Viel häufiger haben wir aber Zweifel, ob nicht mehr möglich wäre, wenn der Betroffene nur genügend wollte.

«**K**r ank oder faul?», lautet die Frage, die uns durch den Kopf geht. Für den Versicherten hängt alles davon ab, wie wir ihn in dieser Hinsicht beurteilen. Wie sandig der Untergrund ist, auf den wir unser ärztliches Urteil bauen, merken wir bald, wenn wir die Gedankenlinien etwas ausziehen, die in der praktischen Beschäftigung unter der Oberfläche bleiben: Kann der Mensch tun und lassen, was er will? Sind wir in unserem Willen wirklich frei?

Ärztlicher Patriotismus

«Hypochondrie ist itzt ein Modewort, dessen man sich bedient, um viele Unarten des Herzens damit zu entschuldigen, indem man die Schuld derselben auf eine Krankheit schiebt, die uns vor anderer Augen unschuldig machen soll. Die Ärzte lassen sich diese Mode gefallen, und nennen alles Hypochondrie, was nur einigermaßen mit dieser Krankheit eine Ähnlichkeit hat. Wenn sie nicht sagen dürfen: Ihr seyd ein Phantast! Ihr seyd eigensinnig, schwermüthig, übel erzogen; wenn sie nicht sagen können: Euer Fehler hat diese oder jene Quelle;

wenn sie nicht sagen wollen: Ihr seyd nicht krank, ihr könnt der Arzneyen entbehren, ihr müsst nur euren Willen reinigen und das Herz bessern! so sagen sie: Ihr seyd hypochondrisch.»

Mit diesen Worten wandte sich im Herbst 1759 der Arzt und Publizist Johann August Unzer (1727–1799) an seine Leserschaft. Unzer alias «Der Arzt», wie seine beliebte Wochenschrift hiess, war um die Mitte des 18. Jahrhunderts in Deutschland, später auch in einigen Teilen Europas die wohl am häufigsten konsultierte Autorität in Gesundheitsfragen. Unzer verkörperte für seine Zeitgenossen das Ideal des guten – und dies hiess damals: des patriotischen – Arztes. Der patriotische Arzt hatte in der Gesundheitserziehung nicht primär oder gar ausschliesslich das Glück des Einzelnen im Blick. Sein Anliegen war vielmehr, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass Gesundheit als Schlüssel zum Glück in hohem Masse vom Wohlergehen des Gemeinwesens abhängt, zu dessen Glückseligkeit der Arzt seinen Beitrag zu leisten habe.

Soziales Leiden

Ein ärztliches Selbstverständnis solcher Art mag in unserer Zeit auf den ersten Blick befremden. Der heutige Arzt ist seiner Ausbildung entsprechend vor allem Mediziner. Er versteht sein Fach als Naturwissenschaft. Das naturwissenschaftliche, von der klassischen Physik ausgehende Denken begründete eine in mancherlei Hinsicht segensreiche Entwicklung der Heilkunde. Die Heilkunde verkam aber auch zur Reparaturmedizin – deren Unvollkommenheit chronisch Kranke am offenkundigsten bezeugen.

Neben den Grenzen des technisch Machbaren kämpft die Medizin zunehmend mit den Begrenzungen des ökonomisch Verantwortbaren. Die Ökonomie – und mit ihr die Politik (die regelt, was mit den Mitteln des Gemeinwesens zu geschehen hat) – störe die früher so ungetrübte Idylle des Arzt-Patienten-Verhältnisses, hört man Kollegen klagen.

Solche Klagen – verbergen sie nicht einfach den Protest über die Verletzung eigener wirtschaftlicher Interessen durch Sparmassnahmen – verweisen auf ein naturwissenschaftliches Selbstmissverständnis des Arztes, der sich der von jeher gegebenen kulturellen Implikationen seiner Arbeit nicht bewusst war. Denn immer schon gab es Zeiten, in denen soziale Verwerfungen im Persönlichen ankamen, wo sie gesundheitliche Störungen hervorriefen.

Zu Zeiten Unzers etwa bescherte der Niedergang von Absolutismus und Rationalismus dem aufstrebenden aufgeklärten Bürgertum nicht nur längst ersehnte Freiheiten. Freiheit bedeutete für viele auch den Verlust an innerer Heimat. Sich selbst – und das heisst auch ihrem Leib – fremd, offenbarten weite Kreise des Bürgertums ihr Leiden an der aufgebrochenen (politischen, moralischen) Ordnung in abstrusen körperlichen und seelischen Beschwerden, wofür man den Begriff der Hypochondrie bereitstellte.

Die gegenwärtige Krise unserer Gesellschaft – der relative ökonomische Niedergang, der Verlust an Heimat und Identität in Zeiten der Globalisierung und Migration – geht nicht minder mit der Erfahrung einher, fremd zu sein – nun in einer Gesellschaft, die ihre Heimat im ökonomischen Erfolg gefunden zu haben glaubte. Schmerzen, Schlafstörungen, Müdigkeit und viele andere unspezifische Beschwerden mehr notieren die in der Arbeitswelt an den Rand Gedrängten (oder auch bereits Ausgeschiedenen) gleichsam auf ihren Eintrittsbillets, um über das Gesundheitssystem gesellschaftlich wieder einzutreten, wo sie kundtun, was passiert ist: Wir hören von Kränkungen, Krankheiten und Unfällen.

Ist persönliches Elend Krankheit?

Die Frage, ob persönliches Elend, ob Leiden Krankheit entspricht, gehört zu den grossen Herausforderungen der ärztlichen Diagnostik. Die Krankheit ermöglicht, wie Unzer sagt, «uns vor anderer Augen unschuldig zu machen». Krankheit wird hier – vorwissenschaftlich pragmatisch – als Gebrechen, als wahres Nicht-mehr-Können angesehen. Der Träger von Krankheit gilt als Bedürftiger, bedürftig der Behandlung, des Schutzes, der Schonung und der Entbindung von Pflichten. Als Bedürftiger darf er – im Gegenzug muss er aber auch: Er muss sich helfen lassen, und er muss bei den Hilfestellungen kooperieren. Das heisst umgekehrt, dass derjenige, der nicht als krank gilt, uneingeschränkt in die Verantwortung gegenüber anderen genommen werden kann. Er hat seine Pflicht zu tun. Wer seiner Verpflichtung nicht nachkommt, obwohl er dies könnte, den nennen wir faul. Krank oder faul? Dies ist die Frage, die Dr. Unzer beschäftigte, als er über die Hypochondrie seiner Zeitgenossen schrieb. Es ist auch die Frage, die uns Ärzten durch den Kopf geht, wenn wir über die Arbeitsfähigkeit unserer Mitmenschen zu urteilen haben. Wir tun dies im Auftrag einer Gesellschaft, die über ihr Versicherungssystem nach Ausgleich sucht, wenn Leistung nicht erbracht wird.

Willensfreiheit

Die Ärzte sprächen, so Unzer, lieber von Hypochondrie, wenn sie ihren Patienten nicht sagen wollten, dass es ihnen an gutem Willen mangle. Warum wollen Ärzte – auch heute – den Willen ihrer Patienten nicht explizit zum Thema machen? Manche Kollegen sagen, sie wollten sich durchaus mit dem Willen ihrer Patienten auseinandersetzen, wenn sie nur könnten. Der Willensbegriff erscheine ihnen aber viel zu problematisch, als dass sie damit arbeiten könnten. Sind Fragen des Willens Ärzten nicht zumutbar?

Tun wir wirklich, was wir wollen,
oder wollen wir bloss, was wir tun?

Die Fähigkeit, Entschlüsse zu fassen, Entscheidungen zu treffen und sie durch Handlungen umzusetzen, macht nach landläufiger Ansicht den menschlichen Willen aus. Die Willensfähigkeit gilt als zentrale Qualität des Menschen. Sie ist, so scheint es, Ausdruck seiner Freiheit und der Möglichkeiten, Leben zu gestalten. Zielgerichtetes Wollen basiert auf einer gewissen Wahlfreiheit und gründet in bedeutsamen Motiven des Subjekts. Motive und Handlungsspielräume zu untersuchen und zu beeinflussen, ist eine der wichtigsten ärztlichen Aufgaben. Man denke nur daran, wie oft der ärztliche Ratschlag darauf abzielt, Patienten zu einer Änderung von Gewohnheiten zu bewegen oder umgekehrt, einer unheilvollen Änderungstendenz entgegenzuwirken. Mit unserem Rat wollen wir also entweder für Konstanz oder Wechsel sorgen. Wo etwas gegen Änderungstendenzen gleich zu bleiben sucht oder aber gegen Widerstand nach Änderung strebt, da sprechen wir von Willen.

Die Frage, was den Willen ausmacht, erscheint vorerst so einfach beantwortbar, dass wir den Willensbegriff nicht fürchten müssten, wäre da nicht noch eine weitere Frage, die uns beunruhigt, sobald wir ihr Beachtung schenken. Es ist die Frage, ob unser Wille wirklich frei ist. Wo in der Medizin erhalten wir hierzu Auskunft?

In der modernen Hirnforschung spielt der Willensbegriff eine zentrale Rolle. Der Willensbegriff taucht auf, wo sich Neurobiologen mit der Frage befassen, wie das Zusammenwirken von Geist und Gehirn geschieht. Wenn dem Geist gegenüber dem Gehirn Autonomie zukommt: Ist es dann der freie Wille, der dem Geist den Weg in die Materialität hirneurophysiologischer Prozesse weist? Wie gesagt: Gewöhnlich verbinden wir mit dem Begriff des Willens die Vorstellung, dass wir uns entschliessen, etwas Bestimmtes zu tun, etwa den Arm zu heben und die Finger in Bewegung zu setzen, um diese Zeilen zu schreiben, oder in Kürze aufzustehen, um eine Pause einzulegen.



«Krankgeschrieben». Fotografie (um 1920).

Der Willensakt erscheint uns als Urheber unserer Handlung. Wir meinen, etwas zu tun, indem wir es gewollt haben.

Hirnforscher haben sich der Frage gewidmet, was sich im Hirn abspielt, bevor wir willentlich handeln. Bei ihren elektrophysiologischen Messungen stellten sie Erstaunliches fest: Diejenigen Hirnaktivitäten, die den Handlungsentschluss anzeigen, gehen den neuronalen Prozessen, welche den Ablauf der Willkürhandlung widerspiegeln, nicht voraus. Vielmehr ergeben sie sich erst aus diesen, und das Gefühl, die Handlung intendiert zu haben, stellt sich erst ein, wenn die Bewegung bereits im Gang ist. Daraus folgt, dass Willensentschlüsse wahrscheinlich nicht die Ursache von Handlungen sind, sondern begleitende Empfindungen, die uns ermöglichen, das Handeln als aus uns selbst kommend zu erleben und nicht als etwas von aussen Aufgezwungenes.

Wenn wir also über unser Tun und Lassen nicht jederzeit bewusst entscheiden können, heisst das, dass wir in unserem Willen nicht frei sind? Vielleicht, antwortet die Hirnforschung, indem sie argumentiert: In Wirklichkeit tun wir nicht, was wir wollen, sondern wir wollen nur, was wir tun. Keineswegs sollten wir die Idee der Willensfreiheit aufgeben, rät aber die Philosophie, und sie erklärt: Wir brauchen den freien Willen für unser Alltagsverständnis; er ist für unser Selbstverständnis und das Zusammenleben unverzichtbar. Es gibt den freien

Willen durchaus; wir müssen ihn nur nicht am falschen Ort suchen.

Wir finden den freien Willen nicht, wenn wir ihn mit der Vorstellung unbedingter Freiheit gleichsetzen. Paradoxerweise ist der freie Wille an Bedingungen geknüpft. Die Bedingtheit betrifft unsere Umwelt und ebenso unsere innere Welt. Unsere Umwelt bestimmt, was wir zu einem bestimmten Zeitpunkt wollen können. Das Übrige liegt dann an uns und unserer inneren Welt, in der unser Wille verankert ist. Es ist kein beliebiger, gleichsam objektiver Wille, sondern es ist der Wille einer bestimmten Person. Es ist jemandes Wille. Der von allem losgelöste unbedingte Wille wäre ein Alptraum. Er hätte nichts mit uns zu tun und wäre damit nicht unser Wille.

Willensbildung

Was unseren Willen ausmacht, müssen wir uns selbst erarbeiten. Wir müssen uns Klarheit verschaffen, indem wir den Gehalt unseres Willens artikulieren. Damit können wir ihm von aussen entgegentreten, um ihn zu prüfen, zu präzisieren oder auch zu korrigieren. Dies ist ein erster Schritt, um sich einem Willen gegenüber frei zu fühlen, der uns ohne diesen Schritt hinter einer Mauer der Unwissenheit gefangen hielte.

Nicht selten haben wir aber damit zu tun, dass wir unseren Willen als befremdlich empfinden. Wir könnten beispielsweise etwas tun, was überhaupt nicht unserer Gewohnheit entspricht. Nun braucht es die Interpretation, die den uns vorerst unverständlichen Willen einem Verstehen zugänglich macht. Dies ist ein zweiter Schritt, wenn wir an unserem Willen arbeiten, um ihn als unseren freien Willen zu erfahren.

Wir geben dem Willen ein eigenes Profil, indem wir seinen Gehalt artikulieren und interpretieren. Hinzu kommt schliesslich ein Drittes: Wir prüfen, ob es der Wille ist, den wir billigen können. Dies ist der Wille, der unserem Selbstbild entspricht. Haben wir den Willen, mit dem wir uns identifizieren, dann fühlen wir die Freiheit der Selbstbestimmung.

Was nützt uns die Idee der Willensfreiheit?

Die Aneignung des Willens durch Artikulieren, Interpretieren und Selbstzuschreibung des Willens bedarf der Anstrengung. Das Erreichte ist nichts, was wir verbindlich und endgültig in Händen halten könnten – als eine für immer erreichte Freiheit des Willens. In der Auseinandersetzung mit unserem Willen sind wir gegen Rückschläge nicht gefeit. Es ist fraglich, ob unser Wille je

seine volle Stimmigkeit erreicht. Die Willensfreiheit in ihrer ganzen Ausprägung ist ein Ideal.

Warum ist uns die Idee der Willensfreiheit überhaupt so wichtig, dass wir daran festhalten, obwohl der freie Wille notwendig determiniert und also nicht absolut frei ist? Die Idee der Willensfreiheit ist für unser Selbstverständnis fundamental. Der Begriff des Willens musste erfunden werden, um die Idee des Handelns entwickeln zu können. Der Willensbegriff bildet die Plattform für die Gedanken des Tuns. Würden wir eines Morgens aufwachen und hätten vergessen, was wir wollen, so hätten wir auch die Ideen des Tuns, der Urheberschaft und des Handlungssinns vergessen. Wir brauchen den Willen, um mit der Freiheit, in der wir leben, zurechtzukommen. Wir brauchen ihn, damit wir in der Lage sind, Versprechungen zu machen und zu halten und damit wir die Möglichkeit haben zu sühnen. In den Sitten und Gebräuchen artikuliert sich solcher Wille; wir reden von politischem Willen; und unsere Gerichte entscheiden im Namen des Volkes – also so, wie wir wollen.

Arbeitswillen

Das Sozialversicherungsrecht gibt uns vor, bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gesundheitliche Beeinträchtigungen, die eine Arbeitsstörung begründen, gegen die jeweiligen Fähigkeiten abzuwägen, eine bestimmte Arbeit bei Aufbietung allen guten Willens gleichwohl in ausreichendem Masse zu erledigen. Was aber ist der gute Wille, den wir bei unserer Beurteilung in die Waagschale zu werfen haben?

Welchen Willensbegriff wollen wir?

Vergeblich fragen wir dazu die Juristen. Das Problem, die Arbeitsfähigkeit unter dem Aspekt der Arbeitswilligkeit zu betrachten, haben wir Ärzte vorerst allein zu lösen. Kennen wir den normativen Begriff des guten Willens zwar nicht, so vermögen wir doch über die jeweilige Willensfähigkeit gewisse Aussagen zu machen. Die Untersuchung unserer Willensfähigkeit – wie diejenige der uns zur Beurteilung ihrer Arbeitsfähigkeit Anvertrauten – muss zunächst einmal eine Auseinandersetzung mit den Motiven unseres Handelns beinhalten, sofern es gelingt, diese ins Bewusstsein zu holen und der Mitteilung zugänglich zu machen. Was wir bewegen und wohin wir uns bewegen, hängt aber zugleich von unserem Handlungsspielraum ab. Was würden wir schon bewegen, wenn wir ohne Spielraum unseren Willen anspannten? In eine Betrachtung der Willensfähigkeit ist demnach eine Analyse des Handlungsspielraums immer mit einzu beziehen.

Eine effektive Willensanstrengung kann hierbei umso weniger erwartet werden, wenn übergeordnete Perspektiven krankheitsbedingt abhanden gekommen sind, das

heisst sinnstiftende Aufgaben persönlicher, familiärer, beruflicher Art, für die sich ein Einsatz – unter Inkaufnahme zusätzlicher Beschwerden – lohnte. Die Frage der Zumutbarkeit weiterer Anstrengungen zur Überwindung einer Arbeitsstörung wäre ärztlich begründet auch dann umso eher zu verneinen, wenn der Behandlungskontext dem Betroffenen keinen Spielraum mehr eröffnet, wenn also festzustellen ist, dass Behandlungen konsequent und lege artis durchgeführt wurden und andere Erfolg versprechende therapeutische Möglichkeiten nicht zur Verfügung stehen.

Den Kontext, die Umstände dergestalt in die Beurteilung der Willensfähigkeit einzubeziehen heisst, ein biopsychosoziales Krankheitsmodell anzuwenden; es heisst, Erkenntnisse der Systemtheorie konsequent auf die Medizin zu beziehen; es heisst, ins Bewusstsein zu rücken, dass Natur und Kultur in der Heilkunde aufs Engste miteinander verflochten sind. Die Rechtsanwender haben diesen Schritt nicht mitvollzogen. Sie vertreten bis heute einen biopsychischen, die soziokulturellen Verhältnisse aussparenden Krankheitsbegriff, wenn sie darüber urteilen, ob mit Recht von Arbeitsunfähigkeit gesprochen wird. Die Rechtsprechung basiert auf der Vorstellung der Willensautonomie und damit der Annahme eines unbedingten freien Willens.

Die Entdeckung des freien Willens ist ein Produkt der Aufklärung. Wir wollen und können auf dieses Erbe nicht verzichten. Medizin und Philosophie aber halten an der Ideologie eines jederzeit bewusst und aus sich selbst heraus frei wirksamen Ichs nicht mehr fest. Bald 250 Jahre nach Dr. Unzer haben wir Distanz zum aufklärerischen Imperativ, dass allein durch die Kraft der Vernunft und die Reinigung des Willens das Menschenmögliche zu erreichen sei. In unserem Wollen streben wir nach Selbstbestimmung, nach Autonomie. Autonom handelnd sind wir aber nicht unbedingt frei. Der freie Wille ist ein bedingt freier Wille. ■



*Dr. med. Matthias Reiber
Versicherungspsychiatrischer Dienst
Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
6002 Luzern
E-Mail: matthias.reiber@suva.ch*

Interessenkonflikte: keine