

Altwerden ohne alt zu sein? Ethische Grenzen der Anti-Aging-Medizin

Giovanni Maio (Hrsg.)

Verlag Karl Alber, Freiburg/München 2011

327 Seiten

4 Abb., 12 Tab.

ISBN 978-3-495-48434-0

Anti-Aging-Medizin (AAM) ist nicht nur das von Ronald Klatz und Robert Goldman 1981 geprägte Schlagwort geblieben. Seit 1993 gibt es die von ihnen gegründete American Association of Anti-Aging-Medicine, kurz A4M, welcher mittlerweile über 20.000 Ärzte in 100 Ländern angehören. Der von den Gründern selbst gewählte Slogan lautet: „We're not growing old gracefully. We're about never growing old.“

Geleitet von unrealistischen Wunschvorstellungen und Schönheitsidealen verfolgt die AAM eine stark kommerzielle Ausrichtung, gespickt mit Versprechungen wie Umkehrung des Alterungsprozesses und Maßnahmen zur Verjüngung. Dem setzt Herausgeber G. Maio (Freiburg) entgegen, dass eines der Misskonzepte darin besteht, dass Alter als „Ausrinnen“ des Lebens anstatt als Fertig- und Vollwerden zu betrachten.

Maios Mitarbeiter an seinem Institut für Ethik und Geschichte in der Medizin in Freiburg, C. Bozzaro und T. Eichinger, legen im umfangreichsten Beitrag (über 30 Seiten) eine ausgezeichnet konzipierte bioethische Debatte um Anti-Aging und Lebensverlängerung vor, welche technische (naturwissenschaftliche) Aspekte ebenso betrifft wie Gerechtigkeitsprobleme und Altersdiskriminierung, problematische Adaptierung von Heilmethoden und philosophisch-anthropologische Aspekte. Die einzelnen Fragen, die hier aufgeworfen werden, sind klar formuliert und in systematischem Pro und Contra diskutiert: ein wertvoller Beitrag, wenngleich manches doch recht utopisch anmutet, auch wenn man sehr für künftige Machbarkeit aufgeschlossen ist. Eine wichtige Feststellung ist es allemal, dass die Qualität der Jahre höherwertiger ist als deren Anzahl.

Natürlich wäre es verfehlt, vor Innovationstendenzen die Augen zu verschließen, die eben diese Lebensqualität im Alter zu verbessern vermögen. Eine diesbezügliche Analyse trägt ein Public-Health-Team um H. Gothe (Hall in Tirol, bzw. Berlin) bei. Dabei wird eine präferenzorientierte Medizin im Hinblick auf Anti-Aging aufs Korn genommen. Resultat: Aus der Datenbank der Innovationsrecherche (ZIM) am IGES Institut in Berlin geht hervor, dass der Trend zu einer wunscherfüllenden Medizin einen hohen Grad an Individualisierung aufweist, wobei die Resultate (aus der Sicht der Lebensmitte heraus) in weiter Ferne liegen (erhoffter Benefit im Alter) und die Menschen sich wenig um die Stützung der objektiven Forschung zu kümmern scheinen.

Um nochmals auf die eingangs erwähnte A4M zurückzukommen: Der Gerontologe H. W. Heiß (Freiburg) führt weiter aus, dass sich die Konzepte der AAM nach dem Jahr 2000 in ihrer radikalen Altersnegierung als nicht länger haltbar herausgestellt haben, sodass die A4M eine Kehrtwende vollzog, um ab nun nur gesicherte Erkenntnisse der Altersforschung gelten lassen zu lassen: Prävention von Alterskrankheit, Förderung der (geriatrischen) Forschung und Verbreitung von Innovationen. Außerdem sagte sich die Vereinigung von kommerziellen Interessen offiziell los – was hier aber bislang nur ansatzweise gelingt (profitorientierte Ausnutzung der Unwissenheit ihrer Klienten mit Slogans wie „Forever young“, „alt = hässlich, jung = schön“ etc.).

Im Gegensatz zur AAM hat die Geriatrie immer das Alter als natürlichen Vorgang akzeptiert, der durch Prävention und Rehabilitation von Alterskrankheiten, aber auch von Aufbau und Erhaltung der sozialen Kontakte und frühzeitiger Beratung und Begleitung geprägt ist (National Institute of Aging, NIA).

T. Eichinger (Freiburg) diskutiert die derzeit übliche Anwendung einer „Medizin des Alters“ gegenüber jener „gegen das Alter“ und ordnet ersterer die Optimierung des Lifestyles zu, letzteren

aber die Behandlung mit Vitalstoffen („Nutraceuticals“ wie Vitamine, Spurenelemente etc.), aber auch Hormontherapien und kosmetische Interventionen – alle diese von dubioser Effizienz und ohne Nachhaltigkeit (Medikalisierung des Alters). Mit einer „Pathologisierung“ des Alters treten die Grenzen der AAM in Erscheinung, die mit der Weckung von Begehrlichkeit (Maßlosigkeit) durch Schaffung einer Anthropotechnik verbunden ist.

Der Arbeits- und Sozialrechtler W. Mazal (Wien) zeigt die Grenzen des Sozialanspruchs auf, wenn es sich um wunscherfüllende Medizin handelt. Ein solcher wird nur dann gerechtfertigt sein, wenn ein hoher Konsens bezüglich der Indikation besteht und die Kosten erträglich sind. Eine breite Information der Öffentlichkeit mit Bewusstseinsbildung sei schließlich für das Funktionieren einer Solidargemeinschaft unerlässlich.

Damit ist die Überleitung zur Diskussion der sozialrechtlichen Entscheidung auf Basis der Gerechtigkeit mit ethischer Reflexion gegeben (Beitrag M. Schweda, Göttingen, B. Herrmann, Heidelberg, G. Marckmann, München): Es ist längst an der Zeit, ethische Überlegungen über das „gute Altern“ (Well-Aging) anzustellen und dem weiter invasiv expandierenden AA-Sektor entgegenzuhalten. Dabei dürfen aber gerechtigkeitsrelevante Güter zur Therapie („primary goods“ nach Rawls) nicht angetastet werden (siehe Beitrag von H.-J. Ehni, Thübingen und G. Marckmann). Der Zugang zu diesen Gütern müsste aber allen Personengruppen gleichermaßen zugänglich sein, was durch die bestehenden sozialen Determinanten keineswegs gegeben sei.

Ein „Traum ewiger Jugend“ (C. Bozzaro, Freiburg) ist unrealistisch und gefährlich, wenn eine Optimierungsmedizin „Jugend statt Alter“ propagiert (siehe Konzept der A4M nach Klatz und Goldman) und größtes Medieninteresse zeitigt (fast 4 Millionen Zugriffe in Google auf fast 26 Millionen Einträge).

Der Gerontologe H. Rügger (Neumünster, Schweiz) widmet sich dem Konflikt Anti-Aging

versus Menschenwürde. So zitiert er den Langlebigkeitsforscher D. N. J. Grey: „Altern ist barbarisch, es sollte nicht erlaubt sein!“ – was im klaren Widerspruch zu Artikel 1 des deutschen Grundgesetzes steht: Die Würde des Menschen (aller Menschen!) ist unantastbar, zu achten und zu schützen. Das Alter hat seine spezifische Würde, die von der Gerontologie in vielgestaltiger Weise gestützt wird (successful aging). Doch zu einem Altern als Lebenskunst gehört eine frühzeitige Einübung auf eine ars moriendi (Sein zum Tode; Heidegger). Hier kritisiert Rügger die angebliche Dominanz einer durchwegs negativen Bewertung des Todes in der Bibel, wobei er sich auf sehr selektive Texte stützt und die überwiegend positiven Aspekte (Vollendung, Neugeburt, Übergang etc.) geflissentlich ausblendet (schade!). Immerhin zitiert er M. Lütz mit seinem Diktum: Wer den Tod verdrängt, verpasst das Leben.

Wohlthuend realistisch ist die Philosophin E. Birkenstock (Heidelberg) in ihrer Kritik an der Manipulation des Alterns: Nicht sterben zu können ist wohl schlimmer als sterben müssen. Hier billigt sie der Philosophie eine wichtige Rolle zu, welche im Alter eine Oase der Menschlichkeit sieht, die es wert ist verteidigt und nicht vermarktet zu werden.

Brilliant ist der abschließende Beitrag des Lübecker Medizinhistoriker D. von Engelhardt über das Altern in Literatur und Künsten. Er spannt den Bogen vom Corpus Hippocraticum über Galen bis in unsere Zeit (Franz Kafka, Thomas Mann), um mit einem Zitat von Romano Guardini zu schließen: „Was helfen Gerontologie und ... Sozialpflege, wenn nicht zugleich der alte Mensch selbst zum Bewusstsein seines Sinnes gelangt?“

So ist auch das Anliegen dieses sehr farbigen, dabei sachkundigen und wohlthuend polemischen Buches umrissen: Natürliches Altern zu bekämpfen ist unmenschlich und würdelos, wo doch ein gutes Altern ein gelungenes Leben krönen darf.

F. Kummer

Leben – wie geht das? Die Bedeutung der spirituellen Dimension an den Wendepunkten des Lebens

Matthias Beck
Styria Premium Verlag, Wien/Graz/Klagenfurt 2012
232 Seiten
ISBN 978-3-222-13351-0

Man könnte das Buch von Matthias Beck als Einführung in ein modernes christliches Weltbild bezeichnen. Es ist ein gelungener Versuch, die neuesten Erkenntnisse in Biologie, Psychologie und Medizin in die grundsätzlichen christlichen Offenbarungswahrheiten zu integrieren.

Bemerkenswert erscheint, dass Beck, Mediziner und Theologe, zunächst einmal unmissverständlich die reduktionistische Methode der Naturwissenschaften gegen die universale Denkweise in der Philosophie abgrenzt und aufzeigt, was diese so verschiedenen Disziplinen aus sich heraus leisten können. Insbesondere wird klar, dass die Existenz des Menschen nicht auf das Messbare eingeschränkt werden kann, sondern dass die Individualität des Menschen entscheidend durch seine Geistigkeit geprägt ist, die eben nicht mit naturwissenschaftlichen Methoden fassbar ist. Trotzdem versucht Beck die Vieldimensionalität des Lebens in einer zum Teil gewagten, jedenfalls aber interessanten und beachtlichen Zusammenschau aufzugreifen.

Dabei begleitet Beck das Leben des Menschen von seinen ersten Anfängen an (befruchtete Eizelle) über Kindheit, Pubertät, bis ins hohe Alter, wobei auch die Frage nach Gott und dessen sittliche Forderungen sowie existenzielle Fragen nach dem Sinn des Lebens, nach den letzten Gründen des Seins, nach Krankheit und Leid, Sünde und Schuld nicht ausgeklammert werden. Als Mediziner interessiert Beck die Frage nach dem genetisch vorgegebenen und nach dem Einfluss von Erziehung und Umwelt auf den Lebensweg des Menschen. Originell sind jedenfalls seine Überlegungen zu den neuesten epigenetischen Erkenntnissen bzw. über den Einfluss von Psyche und Spiritualität auf somatisch-genetische Konstitutionen. Hier wagt sich der Autor freilich

auf ein hypothetisches, spekulatives Feld, dessen Relevanz wohl erst die Zukunft zeigen wird.

In Summe handelt es sich um ein interessantes, lesenswertes Buch, das auch dadurch besticht, dass eine komplizierte Materie in einer leicht verständlichen Sprache abgehandelt wird.

J. Bonelli

Gesundheitsängste

Hans-Wolfgang Hoefert, Christoph Klotter (Hrsg.)
Pabst Science Publishers, Lengerich 2012
322 Seiten, 17 Abb., 25 Tab.
ISBN 978-3-89967-755-3

Der Titel des vorliegenden Buches weckt Interesse: Wird im Titel Gesundheitsängste die Angst vor Gesundheit angesprochen? Wohl kaum, wie die Herausgeber, H.-W. Hoefert als Sozial- und Organisationspsychologe, Berlin und Ch. Klotter, Oecotrophologe, Fulda in der Einleitung klarstellen. Es geht den 24 Autoren in 20 Beiträgen darum, die Ängste *um* die Gesundheit zu thematisieren.

Die in acht Kapitel gegliederten Beiträge zeugen von Kompetenz und Literaturkenntnis der Autoren in Sachen Nosophobie, nicht nur als Angst vor Krankheit, Schmerzen und Tod, sondern auch vor Schicksalsschlägen und Unglück, die den Nährboden für die Bürden der Ungewissheit, der Zwänge bis hin zur Depression und Neurose bildet. Moderne Spielarten gesellen sich dazu, wie die Angst, der „Pflicht zur Gesundheit“ nicht gewachsen zu sein und das eigene Leben, die Jugendlichkeit, das Altern nicht „kontrollieren“ zu können.

Im kardiologisch orientierten Beitrag sehen S. Krille und A. Martin (S. 135) in den „Gesundheitsängsten“ eine zunächst normale Reaktion auf lebensbedrohliche Reize. Wenn aber die Angst und Sorge um die Gesundheit bestehen bleiben, obwohl alle somatischen Ursachen ausgeschlossen werden konnten, liege eine „dysfunktionale Gesundheitsangst“ vor.

Ein Team aus Leipziger und Marburger Psychologen setzt sich mit den modernen Gesundheits-sorgen der Deutschen auseinander, hervorgerufen

durch Luftverschmutzung, Strahlenbelastung, Nahrungsmittelzusätze und Chemosensitivität. Sie unterziehen die darauf gerichteten populären „Ängste“ und (un-)berechtigten Sorgen einer sachlich-nüchternen Kritik (Stichwort: Modern Health Worries, MHW).

Die Heidelberger Allgemeinmediziner und Psychosomatiker R. Schäfert und G. Hanel finden in ihrer Untersuchung von 1750 Patienten bei jenen mit einem hohen Niveau von Angst um ihre Gesundheit in 44% somatoforme Symptome (gegenüber 11,6% einer Kontrollgruppe).

Auch beim 3. Kapitel „Körperspezifische Gesundheitsängste“ gibt es für den Rezensenten noch keine Gewöhnung an diesen Neologismus, insbesondere wenn jetzt explizite Phobien, Hypochondrie, Cancerophobie, Herz-, Atem-, Stimmbanddysfunktion und Panikattacken thematisiert werden, die unschwer als weit weg von „Gesundheit“ angesiedelt werden können.

Man vermisst ein Kapitel über die *fehlende* Angst um die Gesundheit bei Menschen, die aufgrund ihrer selbst gewählten Noxen (Rauchen, Alkohol, Bewegungsmangel, Risikosport, Doping) real krankheitsgefährdet sind. Wohl aber wird den gegensätzlichen Phänomenen wie dem zwanghaften „Gesund-Essen“ (Orthorexie) und dem Schlankheitswahn (hier: „Schlankheitsängste“) Raum gegeben.

Ein Überblick über die vom Internet und anderen Medien induzierten Ängste („Cyberchondrie“) ist – gut recherchiert – in Kapitel 6 zu finden. In Kapitel 7 wird unter den „Psychischen Faktoren der Gesundheitsängste“ jene zeitweilige Hypochondrie unter Ärzten diskutiert, welche die Symptome ihrer Patienten mehr oder weniger vorübergehend bei sich selbst zu entdecken meinen.

Ein Manko des Buches sieht der Rezensent in der Kargheit der Erörterung von therapeutischen Methoden, zumal diese in einer subtilen Kombination aus Psychotherapie, Verhaltenstherapie und klinisch-somatischem Know-how bestehen müssten.

Ein konzeptueller Kritikpunkt an der Publikation ist der mehrdeutige Neologismus im Titel (Angst *vor*, oder doch *um* die Gesundheit?), der unnötig ablenkt. Man merkt die Absicht (Weckung des Interesses) und ist verstimmt. Warum nicht schlicht von „Krankheitsängsten“ sprechen?

Hinweise auf therapeutische Möglichkeiten fehlen leider, sie werden nur am Ende des Buches, quasi ganz am Rande, erwähnt. Im Zuge einer Neuauflage könnte man andenken, angesichts der Vielfalt der geschilderten Erscheinungsbilder von Nosophobien und Hypochondrien, jedem Kapitel einen kleinen Therapieblock zuzugesellen.

Davon abgesehen finden sich sehr ansprechende, informative und gut konzipierte Abhandlungen zu zahlreichen Befindensstörungen, die sich als organische Dysfunktion gebärden, vielen Menschen das Dasein zur Qual werden lassen und so manchen Arzt zu diagnostischem Übereifer verführen.

F. Kummer