

Natürlich defekt? Zweck und Natur in Moralphilosophie und Krankheitstheorie

Kerrin A. Jacobs und Sven Walter

Wann ist jemand krank? Einer normativen Krankheitsauffassung zufolge lässt sich Krankheit wertgeladen vor allem als eine leidvolle Beeinträchtigung des individuellen Wohlergehens beschreiben: Krankheit ist ein negativer Zustand, der mit Leid einhergeht und deswegen vermieden oder zumindest behandelt werden sollte. Einer naturalistischen Krankheitsauffassung zufolge lässt sich Krankheit hingegen wertneutral vor dem Hintergrund einer Theorie natürlicher Funktionen verstehen. Im Gegensatz zu normativen gehen naturalistische Krankheitstheorien davon aus, dass Krankheit wissenschaftlich objektiv, nämlich als Dysfunktion biologischer bzw. psychischer Mechanismen, und nicht etwa durch gesellschaftliche Vorstellungen darüber, was man in einem Kulturkreis unter normalem Verhalten versteht, beschreibbar ist.¹

Wenngleich es Philippa Foot (2001) primär um Fragen der Ethik und nicht um eine Theorie von Krankheit geht, vereint sie in ihrer Theorie des Wohlergehens, insbesondere in ihrer Idee des „natürlich Guten“, ebenfalls eine normative und eine

¹ Eine gelungene Darstellung der dabei einschlägigen Funktionsbegriffe findet sich bei Woolfolk (1999, 659–667). Zur grundlegenden Diskussion der Unterscheidung zwischen Naturalismus und Normativismus in der Wesensbestimmung von (psychischer) Krankheit vgl. Schramme (2000/2003).

naturalistische Perspektive, die auch innerhalb ihrer Theorie die Möglichkeit einer Diskussion um die Wesensbestimmung von (psychischer) Krankheit eröffnet.²

Foot geht es um die Frage, was für ein Individuum „das Gute“ ist und anhand welcher Kriterien man ein Individuum und seine Handlungen als „gut“ bewerten kann. Ihre Antwort lautet, dass es ein Speziestelos gibt, das das Gute für ein Individuum festlegt und es zudem ermöglicht, das Gutsein des Individuums in Bezug auf spezifische Befähigungen gemäß seiner Lebensform zu bestimmen. Kann ein Individuum sein Speziestelos nicht (mehr) erfüllen, dann liegt laut Foot ein „natürlicher Defekt“ vor, d.h. eine Störung einer natürlichen Funktion. Wenn ein Individuum aufgrund eines natürlichen Defekts nicht mehr zu jenen Handlungen in der Lage ist, die notwendig dafür sind, das Gute zu erstreben bzw. das zu tun, was es gemäß seiner natürlichen Lebensform tun sollte, kann man demgemäß also von einem „defekten Individuum“ sprechen.

Obwohl es Foot wie erwähnt primär um Fragen des moralisch Guten geht, stellt sich aus krankheitstheoretischer Perspektive die Frage, ob in ihrer Kategorie des natürlich Defekten auch eine (psycho-)pathologische Dimension berücksichtigt werden kann bzw. sollte, d.h. ob und wie (psycho-)pathologische Abweichungen in Foots Theorie als natürliche Defekte zu verorten wären – vor dem Hintergrund von Foots moralischem Naturalismus müssen natürliche Defekte ja als moralische Defekte gelten und das scheint für (psycho-)pathologische Abweichungen nicht der Fall zu sein. Wir werden in dieser Arbeit der Frage nachgehen, welche Schwierigkeiten sich in diesem

² Wo nicht ausdrücklich von psychischer Krankheit im Speziellen gesprochen wird, verwenden wir „Krankheit“, „(psycho-)pathologisch“ bzw. (Psycho-)Pathologie“, wenn sowohl somatische als auch psychische Krankheit gemeint ist.

Zusammenhang aus krankheitstheoretischer Perspektive ergeben, wenn Foot von „natürlichen Defekten“ spricht, ohne zwischen Krankheit und untugendhaftem Verhalten zu differenzieren. Vor einem krankheitstheoretischen Hintergrund, so werden wir argumentieren, kann Foot gar nicht umhin, zwischen natürlichen Defekten aus moralischer Perspektive einerseits und Krankheit andererseits zu unterscheiden, wobei letztere wohl am besten als leidvolle Dysfunktion zu verstehen wäre.

Abschnitt 1 skizziert kurz Foots Verständnis praktischer Rationalität, das ihrer Theorie des natürlich Guten zugrunde liegt. Abschnitt 2 zeigt, wie Foot durch den Rekurs auf Michael Thompsons (1995) Theorie der Lebensform zu bestimmen können versucht, wie ein Individuum einer Spezies sein sollte, um so zu Urteilen über das Vorliegen natürlicher Defekte zu gelangen. Abschnitt 3 stellt den Zusammenhang zwischen Foots moralphilosophischer Theorie des natürlich Guten und der Krankheitsdebatte her. Abschnitt 4 erläutert, wieso Foots Kategorie des natürlichen Defekts vor diesem Hintergrund spezifizierungsbedürftig ist. Abschnitt 5 zeigt, dass im Kontext von Foots Theorie weder eine naturalistische noch eine normative Verortung der Kategorie des natürlichen Defekts ein adäquates Krankheitsverständnis zu liefern vermag. Abschnitt 6 schließlich schlägt vor, Krankheit statt über die Kategorie des natürlichen Defekts als leidvolle Dysfunktion zu charakterisieren.

1. Moral als Teil praktischer Rationalität

Foot geht es um die Klärung des praktischen Wesens der Moral, d.h. um den oft proklamierten Zusammenhang zwischen moralischen Überzeugungen und praktischer Rationalität. Ihr Anspruch ist dabei insofern ein realistischer als sich die Frage nach dem Wesen moralischer Motivation für sie niemals unabhängig von der Verfasstheit der

menschlichen Natur beantworten lässt. Entscheidend ist vor diesem Hintergrund ihre Kritik an anti-naturalistischen Ansätzen und insbesondere dem moralischen Subjektivismus (vgl. z.B. Foot 1995). Ziel ihrer Kritik sind nonkognitivistische Positionen, die laut Foot irren, wenn sie davon ausgehen, dass jedes ernsthafte moralische Urteilen das Vorhandensein eines individuellen Gefühls, einer Einstellung oder einer Absicht erfordert und dass es darin über eine „Beschreibung“ oder „Tatsachenfeststellung“ hinausgeht (Foot 2001 21, 23).³ Diese Theorien versuchen, die Verwendungsbedingungen von moralischen Urteilen in einer Form anzugeben, die sie immer abhängig macht von den psychischen Einstellungen der Handlungssubjekte, und führen so zu einem moralischen Subjektivismus, der Foots Bestreben einer objektiven Fundierung moralischen Urteilens durch den Bezug auf Gründe entgegensteht. Laut Foot muss der von Hume proklamierte, spezifisch handlungsanleitende Charakter der Moral anders erklärt werden – dadurch nämlich, dass man moralisches Handeln als Teil der praktischen Rationalität anerkennt (Foot 2001, 24), wobei „die Qualität der Entscheidung das Fundament praktischer Rationalität ist“ (Foot 2001, 27) und nicht etwa umgekehrt.

Die Vernünftigkeit des Menschen zeigt sich also im angemessenen, auf Gründe bezogenen Urteil, und die Vernunft fordert von uns zudem tugendhaftes Verhalten. Mit anderen Worten: Handlungsweisen, die sich aus den Tugenden der Gerechtigkeit oder der Ehrlichkeit speisen, sind zugleich auch Gebote der Vernunft.⁴ Moralische Motivation basiert für Foot auf Überlegungen, die der Tugendhafte als praktische

³ Alle Seitenangaben zu Foot (2001) beziehen sich auf die deutsche Übersetzung.

⁴ Zu früheren Versuchen eines Nachweises des Zusammenfallens von vernünftigem und moralischem Handeln vgl. auch Foot (1958/1959, 1972).

Gründe der Vernunft anerkennt: Der Tugendhafte will das Gute und er ist dann rational, wenn er das tut, was er will. Die Bedingung moralischer Gutheit ist dann erfüllt, wenn wir die Bedeutung bestimmter Überlegungen – z.B. die Tatsache, dass wir jemandem etwas versprochen haben – als hinreichenden Handlungsgrund anerkennen, d.h. auch anerkennen, dass diese Überlegungen im Hinblick auf unser eigenes Handeln wirksam werden und in diesem Status nicht geleugnet werden sollten: „Zur Tugend gehören nach meiner Beschreibung (a) die Anerkennung bestimmter Gesichtspunkte als Handlungsgründe und (b) die entsprechende Handlung“ (Foot 2001, 28).

Foots Auffassung moralischer Tugend impliziert, dass die Handlungen einer Person, die Tugenden besitzt, immer gut sind (Foot 2001, 27). Anders als vom Subjektivismus behauptet, liegt der Grund für unmoralisches Handeln folglich nicht darin, dass es dem Handelnden an passenden Gefühlen und Einstellungen mangelt. Unmoralisches Handeln ist vielmehr Ausdruck praktischer Irrationalität, d.h. ein Handeln, das der praktischen Vernunft entgegensteht. Was aber führt dazu, dass wir unmoralisch, d.h. wider die praktische Vernunft, handeln und welcher Struktur folgt die Bewertung menschlichen Wollen und Handelns bei Foot?

2. Funktionen, Zwecke und das Gute

Laut Foot (2001, 46ff) können Urteile über das Gut- oder Schlechtsein menschlicher Lebewesen analog zu Urteilen verstanden werden, die man über das „gute“ oder „schlechte“ Funktionieren z.B. von Tieren fällen kann: „In meiner Sicht steht daher moralische Bewertung nicht im Gegensatz zur Tatsachenbehauptung, sie hat vielmehr mit Tatsachen einer besonderen Art zu tun – genauso wie Bewertungen solcher Dinge wie Sehvermögen und Gehör bei Tieren sowie andere Aspekte ihres Verhaltens“ (Foot

2001, 42). Grundlage der Bewertung des Gut- oder Schlechtseins ist dabei eine Theorie der Lebensform, die die speziesspezifischen Funktionen aufzeigt: Ob ein Individuum ein gutes Exemplar seiner Art ist, hängt davon ab, ob und in welchem Maß es seine Funktion erfüllt. Dies gilt laut Foot nun eben gerade auch für das moralische Gut- oder Schlechtsein von Menschen. Eine moralische Bewertung des Menschen unabhängig von seiner Funktion ist unmöglich (Foot 2001, 51ff).⁵ Erfüllt ein Individuum seine Funktion, seinen Zweck, nicht, kann man von einem „defekten Individuum“ sprechen. Wo aber kommen diese Funktionen, diese Zwecke, her? Was ist der Maßstab dafür, ob ein Individuum „defekt“ oder „gut“ ist?

Grundsätzlich unterscheidet Foot das Gute als natürliche Qualität von dem, was nur gut in einem sekundären Sinn ist. In einem sekundären Sinn sind Gegenstände und Lebewesen „gut“ im Hinblick auf unsere Vorstellungen – sie sind so, wie sie sein sollen bzw. wie wir wollen, dass sie sind (so sagen wir z.B. ein Rennpferd sei gut, weil wir reich werden, wenn es seine Rennen gewinnt). Urteile, die „gut“ im Sinne einer natürlichen Qualität verstehen, sagen jedoch etwas anderes aus und lassen sich nur Lebewesen, ihren Teilen, Eigenschaften oder Vollzügen zuschreiben (Foot 2001, 45). Eine solche Zuschreibung hängt unmittelbar von einer eigentümlichen Speziesnorm ab, d.h. von einem Maßstab natürlicher Normativität, an der jedes Individuum einer Spezies als gut oder schlecht beurteilt werden kann. Bestimmte Eigenschaften, Vollzüge und Einstellungen erfüllen für eine Spezies einen bestimmten Zweck, indem sie das individuelle wie speziesspezifische Gedeihen („Flourishing“) ermöglichen. Für Foot sind es Beeinträchtigungen genau dieser Eigenschaften und Vollzüge, die für das Gedeihen notwendig sind, die die Redeweise von „natürlichen Defekten“ rechtfertigen.

⁵ Vgl. Fritz' (2010) gelungene Analyse des ergon-Modells in Foots Theorie.

An dieser Stelle kommen für Foot Thompsons (1995) „Aristotelian categoricals“ ins Spiel, die den Lebenszyklus eines Individuums oder einer Spezies sowie mögliche Abhängigkeitsbeziehungen zwischen verschiedenen Aspekten und Phasen einer Lebensform beschreiben, z.B. dass Wölfe in Rudeln leben, Vögel Nester bauen usw. Eine Bewertung erfolgt dann, wenn aus solchen Aristotelian categoricals abgeleitet wird, wie ein spezifisches Individuum einer Spezies sein sollte und dass es folglich einen natürlichen Defekt aufweist, wenn es dies nicht tut. Foot charakterisiert Thompsons naturgeschichtliche Aussagen jedoch zunächst als „lückenhaft“, da „die Unterscheidung einer ... teleologischen von einer nicht-teleologischen Verknüpfung von Prädikaten mit dem Namen der Spezies als dem ‚grammatischen Subjekt‘ nicht hinreichend ... beachtet wird“ (Foot 2001, 50). Um voreilige Rückschlüsse über das Vorliegen eines Defekts zu vermeiden, modifiziert Foot Thompsons’ Ansatz dahingehend, dass man von einem „natürlichen Defekt“ nur dann sprechen kann, wenn ein Individuum im Hinblick auf etwas, das in seinem Lebensverlauf eine wichtige Rolle spielt, nicht so ist oder nicht so handelt, wie es natürlicherweise vorgesehen ist. Dies ermöglicht es in ihren Augen, nicht überall dort Defekte statuieren zu müssen, wo einzelne Individuen sich in irgendeiner Hinsicht von den anderen Mitgliedern ihrer Spezies unterscheiden – es muss vielmehr eine Beeinträchtigung einer Eigenschaft vorliegen, ohne die es dem einzelnen Individuum gar nicht möglich wäre, das zu erstreben oder zu erlangen, was für seine Lebensform essentiell ist, d.h. wovon sein objektives Wohlergehen abhängt.

Foot geht es also um eine Verknüpfung zwischen Aristotelian categoricals einerseits und der Teleologie von Lebewesen andererseits. Dieser Bezug auf die Teleologie bedeutet nicht, dass Individuen immer bewusst die ihnen eigentümlichen

Ziele verfolgen, jedoch gibt es bestimmte Merkmale und Verhaltensweisen, die einem bestimmten spezieseigentümlichen Zweck dienen und die (fast) alle Individuen einer Art aufweisen bzw. verfolgen. Ob ein Individuum seinen Zweck erfüllt oder nicht, lässt sich also bemessen an einem Maßstab natürlicher Normativität, d.h. an dem, was für ein Mitglied einer Spezies qua Spezieszugehörigkeit essentiell ist. Die Anwendung solcher natürlichen Normen auf ein Individuum soll mithin einem objektiven Beurteilungsstandpunkt entsprechen, von dem aus feststellbar ist, ob es so ist, wie es sein sollte, oder ob es „defekt“ ist.

Obwohl es Unterschiede zwischen Pflanzen, Tieren und Menschen gibt, teilen wir mit ihnen die gerade skizzierte Bewertungsstruktur. Entsprechend möchte Foot auch ein Speziestelos für Menschen bestimmen, wobei für sie das spezifisch Gute für den Menschen nicht nur in der Reproduktion oder im Überleben liegt, sondern durch ihre Interpretation der Tugenden als notwendigen Bestandteilen eines guten Lebens immer auch im Hinblick auf eine moralische Dimension bestimmt wird.⁶ Es geht dabei nicht um einen Maßstab, der nur für den Einzelnen gesetzt wird. Der Maßstab unseres Gutseins verdankt sich wie immer den Notwendigkeiten der Lebensform, der wir angehören (Foot 2001, 53): Im selben Sinne wie ein Wolf im Rudel jagen muss, wenn er ein „gutes“, d.h. funktionierendes, Exemplar seiner Art sein soll, und wie eine Biene mittels Tanz Nahrungsfundstellen weitergeben muss, so muss ein Mensch, der ein

⁶ Foot bezieht sich in diesem Zusammenhang neben Thompson auch auf Anscombes (1981) Idee der Aristotelischen Notwendigkeiten – Notwendigkeiten, von denen das Gute abhängt. Aristotelische Notwendigkeiten legen fest, wie die Vertreter einer bestimmten Art sein und was sie tun sollen (vgl. Foot 2001, 31f, 34, 68ff).

„gutes“, d.h. funktionierendes, Exemplar seiner Art sein soll, moralisch gut bzw. tugendhaft sein.

3. Untugendhaftigkeit als natürlicher Defekt

Für den Menschen gilt als „natürlicher Defekt“ laut Foot wie gesehen die Beeinträchtigung jener Eigenschaften oder Vollzüge, ohne die er das Gute nicht erreichen, befördern oder anstreben kann. Es handelt sich mithin also um einen moralischen Defekt. Wenn es um Moral geht, bewerten wir den Menschen letztlich hinsichtlich eines Defekts seines Willens, der sich paradigmatisch in untugendhaftem und irrationalen Handeln äußert.

Wenn Lasterhaftigkeit bzw. das moralisch Schlechte aber als natürlicher Defekt gelten soll, dann muss Tugendhaftigkeit wie oben gesehen etwas sein, das zum Speziestelos des Menschen gehört. Begründet wird dies bei Foot – in Anlehnung an Anscombes Überlegungen zur Institution des Versprechens als Garant sozialer Organisation und Erhaltung und der genuin sozialen Natur des Menschen – durch normative Überlegung zum Wohlergehen und zur Interessenkoordination. Natürliche Defekte sind also solche, die der genuin sozialen Natur des Menschen entgegenstehen und in diesem Zusammenhang der Beförderung des Guten, vor allem des guten Handelns, im Wege stehen.⁷

⁷ Laut Foot erschöpft sich die Teleologie des Menschen nicht im Überleben allein. Dies mag wahr sein, aber eine evolutionstheoretische Perspektive auf Moral könnte schon an dieser Stelle den Einwand abmildern, dass Foot moralische Tugend aus wissenschaftlicher Sicht scheinbar arbiträr als notwendig für den Lebensvollzug des Menschen setzt (vgl. Abschnitt 5.1).

Die moralische Gutheit des Menschen zeigt sich also vor allem im Hinblick auf seine Handlungen. Tugendhaftigkeit ist die gute Verfasstheit des Willens, d.h. die Voraussetzung für gutes Handeln ist ebenjener gute Wille, den schon Kant paradigmatisch zum Dreh- und Angelpunkt der Bestimmung moralisch guten Handelns verwendete (Foot 2001, 31). Handlungen sind nicht schon dadurch gut, dass sie vom Handelnden gewollt werden, sondern sie werden (idealiter) gewollt, weil sie gut sind. Wenn wir unser individuelles Gedeihen und das der anderen im Blick haben, werden wir uns laut Foot vor allem für solche Handlungen entscheiden, die das moralisch Gute befördern. Moralische Defekte sind als natürliche Defekte also als Störungen der praktischen Vernunft zu verstehen: Individuen mit einem moralischen Defekt erkennen bestimmte Überlegungen nicht als praktische Gründe an (Foot 2001, 46). So wie eine Biene ohne Stachel⁸ natürlich defekt ist, ist auch ein Mensch, der sich untugendhaft oder unmoralisch verhält, natürlich defekt.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass für Foot aus einer Beschreibung der menschlichen Natur ein universeller Geltungsanspruch von moralischen Forderungen folgen soll. Dementsprechend ist ein guter Mensch jemand, der seinen Willen aktiv so einsetzt, dass er den Normen der menschlichen Lebensform gerecht wird und das Gedeihen seiner Lebensform fördert. Kein guter Mensch ist der, der seinen Willen nicht auf das Gute richtet und sich selbst und anderen schadet, indem er sich dissozial, unmoralisch oder untugendhaft verhält, wobei ebenjene Verhaltensweisen allesamt Formen darstellen, gegen die Vernunft zu verstoßen (Foot 2001, 29).

⁸ Dies geht auf Peter Geach (1977, 17) zurück, der statuiert, dass „Menschen die Tugenden so benötigen wie Bienen Stacheln.“

4. Foots Kategorie des natürlichen Defekts im krankheitstheoretischen Kontext

Der Zusammenhang zwischen Foots moralphilosophischer Theorie des natürlich Guten und der eingangs gestellten Frage „Wann ist jemand krank?“ wird sowohl durch den Rekurs auf natürliche Funktionen als auch durch den Bezug auf eine normative Theorie des Wohlergehens hergestellt.

Die Annahme natürlicher Normen, die als Speziestelos fungieren, ermöglicht es laut Foot zu sagen, ob ein Individuum so ist wie es sein sollte oder ob es in einer oder mehreren Hinsichten defekt ist, also Funktionsstörungen aufweist. Dies spiegelt die zentrale Idee naturalistischer Krankheitstheorien wider, die Krankheit aus wissenschaftlicher Perspektive ebenfalls durch ein Versagen natürlicher Funktionsfähigkeit – d.h. als Dysfunktion – beschreiben.

Insofern natürliche Defekte bei Foot aber immer auch im Zusammenhang mit Beeinträchtigungen des individuellen und allgemeinen Wohlergehens thematisiert werden müssen, scheint ihre Theorie zugleich auch die normative Dimension von Krankheit widerzuspiegeln, die für normative Krankheitstheorien zentral ist: Krankheit in diesem Sinn ist in erster Linie als leidvolle Beeinträchtigung zu verstehen, die aus alltagspraktischer Perspektive mit einer negativen Bewertung bestimmter Zustände als „defizitär“ oder „defekt“ einhergeht.⁹

⁹ Bereits Thomas Schramme (2000/2003) hat darauf verwiesen, dass eine naturalistische Wesensbestimmung von Krankheit eher einer wissenschaftlichen Perspektive auf Krankheit korrespondiert, d.h. eine objektive und faktische Fundierung von Krankheit anstrebt, während die normative Wesensbestimmung von Krankheit einer lebensweltlichen (hier: „alltagspraktisch“ genannten) Perspektive entspricht, die eine Dimension der (subjektiv erlebten) Beeinträchtigung betont.

Diese Parallelen zwischen Foots Moralphilosophie und der krankheitstheoretischen Debatte lassen eine fundamentale Spannung zu Tage treten, die sich im Zusammenhang mit Foots Kategorie natürlicher Defekte ergibt: Einerseits möchte Foot die These einer objektiven Bewertungsgrundlage für Lebewesen im Sinne natürlicher Funktionalität verteidigen, so wie es in naturalistischen Krankheitstheorien eigentlich ohne die Bezugnahme auf das, was als „gut“ gilt, geschieht. In der Regel wird dies in naturalistischen Krankheitstheorien durch eine wertneutrale Fundierung natürlicher Funktionalität geleistet: Krankheit basiert auf der Dysfunktion natürlicher Mechanismen, während deren Bewertung aus normativer Perspektive zunächst keine Rolle spielt. Dementsprechend ist es zwar zulässig von einer „Dysfunktion“ zu sprechen, nicht aber von einem „Defekt“, da „defekt“ und „defizitär“ evaluative Begriffe sind und eine zumeist pejorative Bedeutungsdimension haben, die dem Bestreben einer wertneutralen, objektiven Beschreibung von (psychischer) Krankheit aus wissenschaftlicher Perspektive entgegensteht.

Andererseits findet die Diskussion natürlicher Funktionen bei Foot im Kontext einer normativen Theorie des Wohlergehens statt: Bestimmte Eigenschaften, Vollzüge und Fertigkeiten erhalten Funktionsstatus, weil sie notwendig dafür sind, bestimmte speziestypische Ziele zu erfüllen, die für den Menschen eine wichtige Rolle spielen. Was jedoch „eine wichtige Rolle“ spielt, ist dabei weitgehend im Hinblick auf das moralische Gute bestimmt. Gerade deshalb bietet sich die Kategorie des natürlichen Defekts ja für eine Rekonstruktion unmoralischen bzw. untugendhaften Verhaltens an: Ein Defekt liegt dort vor, wo bestimmte Befähigungen, das moralisch Gute zu generieren oder das individuelle und kollektive Gedeihen zu befördern gestört sind. Allerdings ist Krankheit ebenfalls ein Zustand, der das individuelle und kollektive

Wohlergehen beeinträchtigt, und kann daher aus normativer Perspektive offenbar ebenfalls als „Defekt“ im Sinne Foots beschrieben werden. Dann jedoch muss ihre Kategorie natürlicher Defekte zwischen Untugendhaftigkeit einerseits und Krankheit andererseits unterscheiden. Entweder stellt (psychische) Krankheit eine andere, eigenständige Kategorie natürlicher Defekte dar oder es werden alle Abweichungen einfach undifferenziert unter die Kategorie des „Defekts“ subsumiert, was sowohl aus krankheitstheoretischer als auch aus moralphilosophischer Sichtweise unbefriedigend wäre.

Man könnte im Sinne Foots entgegenen, die Redeweise von natürlichen Defekten erfasse beim Menschen nur jene Abweichungen, die als Beeinträchtigungen der Vernunftfähigkeit zu begreifen sind. Die Kategorie „natürlicher Defekt“ markiere also ausschließlich jene Individuen, die hinsichtlich ihrer Befähigung rational (und spezifischer: tugendhaft) zu sein als schlechtes Exemplar ihrer Art gelten können. Dies habe aber nichts mit der Beschreibung oder Bewertung (psycho-)pathologischer Abweichung gemein und so wäre es schlicht falsch, Foots Kategorie der natürlichen Defekte auf eine versteckte (psycho-)pathologische Dimension hin zu thematisieren. Allerdings scheint Foot selbst nicht grundsätzlich auszuschließen, dass die Kategorie des natürlichen Defekts auch (psycho-)pathologische Abweichungen von der Norm guten Funktionierens umfasst:

Ich sprach über gut und schlecht und damit über Bewertungen in ihrer allgemeinsten Form. Genausogut hätten wir aber zum Beispiel von stark und schwach oder von gesund und krank sprechen können. (Foot 2001, 59)

Krankheitsurteile folgen bei Foot also offenbar der bekannten Struktur: Ob ein Individuum krank ist, lässt sich nur in Relation zu seiner Spezieszugehörigkeit beurteilen, d.h. ist immer abhängig von (a) seiner natürlichen Speziesnorm und (b) den normativen Vorstellungen eines guten Lebens, die helfen soll, diese Speziesnorm zu verwirklichen. Aber wenn auch die Prädikate „schwach“, „moralisch schlecht“ und „krank“ alle auf Defekte verweisen, ist schwach zu sein, moralisch schlecht zu sein und krank zu sein nicht dasselbe, denn bemessen am Muster natürlicher Normativität stelle diese Zustände unterschiedliche Formen der Beeinträchtigung individuellen Wohlergehens dar.

Abschnitt 5 zeigt die Probleme auf, vor denen man steht, wenn man es wie Foot versäumt, die moralphilosophische Diskussion natürlicher Defekte gegen die Krankheitsdebatte abzugrenzen, in der genau die für Foot einschlägigen Konzepte – natürliche Funktionen und Wohlergehen/ Beeinträchtigung – die Wesensbestimmung psychischer Krankheit ermöglichen sollen.

5. Spezifizierung der Kategorie des natürlichen Defekts

Die Notwendigkeit einer Spezifizierung von Foots Kategorie des natürlichen Defekts lässt sich aus krankheitstheoretischer Sicht vor dem Hintergrund zweier Einwände einfordern.

Der erste Einwand kam bereits mehrfach zur Sprache und bemängelt die fehlende Demarkation zwischen Krankheit und anderen Formen abweichenden Verhaltens. Die Kategorie des natürlichen Defekts wäre aus krankheitstheoretischer Perspektive dementsprechend zu weit gefasst: Wenn Krankheit eine Form des natürlichen Defekts darstellt, dann muss es innerhalb der Kategorie des Defekts eine klare Demarkation

zwischen Lasterhaftigkeit und (Psycho-)Pathologie geben – zumindest dann, wenn man nicht gezwungen sein möchte, alle Formen vom Muster natürlicher Normativität abweichenden Verhaltens undifferenziert unter die selbe Kategorie zu subsumieren.

Wir werden unten dafür argumentieren, dass (psycho-)pathologische Abweichung aus wissenschaftlicher Sicht primär naturalistisch, d.h. als Dysfunktion natürlicher Mechanismen, zu charakterisieren ist und dies auch als das basale Kriterium für die gesuchte Abgrenzung von Krankheit von anderen, nicht-pathologischen Formen von Abweichungen fungieren kann.

Dem zweiten Einwand zufolge führt die Verwendung der Kategorie des natürlichen Defekts zur Beschreibung (psycho-)pathologischer Abweichungen dazu, dass (psychische) Krankheit möglicherweise ausschließlich als etwas verstanden wird, das mit einer Beeinträchtigung der Vernunftbefähigung oder einer „Willensdeformation“ einhergeht. In diesem Fall wäre die Kategorie des natürlichen Defekts aus krankheitstheoretischer Perspektive zu eng gefasst und würde pathologische Abweichungen lediglich unter den Vorzeichen praktischer Irrationalität verhandeln.

Obwohl Foots Theorie sowohl eine naturalistische als auch eine normative Dimension der Wesensbestimmung von Krankheit widerspiegelt, wird sich zeigen, dass insbesondere die naturalistische Verankerung der Kategorie des natürlichen Defekts keine zufrieden stellende wissenschaftliche Rekonstruktion (psychischer) Krankheit erlaubt (Abschnitt 5.1). Dies begünstigt sowohl die Tendenz zu einer Pathologisierung abweichender (z.B. irrationaler) Verhaltensweisen als auch einer Moralisierung pathologischer Abweichungen aus alltagspraktischer Sichtweise, wie in der Auseinandersetzung mit Foots Normativismus deutlich werden wird (Abschnitt 5.2).

5.1 Krankheitstheoretische Kritik an Foots Naturalismus

Aus Sicht einer naturalistischen Krankheitstheorie muss der Standard für die Beurteilung des Vorliegens pathologischer Beeinträchtigung frei sein von evaluativen Konzepten. Es geht um die faktische, wertneutrale Bestimmung von Funktion bzw. Dysfunktion, die zumeist evolutionstheoretisch – d.h. im Sinne biologischer (Dys-)Funktion – charakterisiert wird. Eine solche faktische Bestimmung pathologischer Abweichung ist jedoch durch eine teleologische Funktionstheorie bzw. durch den Bezug auf die Lebensform in Foots Sinn nicht zu erreichen. Wie in Abschnitt 2 erwähnt geht Foot dazu über, den Funktionsbegriff unter teleologischen Vorzeichen einzuführen. Sie vertritt eine Zieltheorie natürlicher Funktionen, wonach bestimmte Eigenschaften und Vollzüge (und nicht etwa nur spezifische biologische Mechanismen) deswegen Funktionsstatus erhalten, weil sie einen Beitrag zum Guten liefern, d.h. das Speziestelos befördern, indem sie für die jeweilige Spezies eine ultimative Funktion erfüllen.

Dadurch, dass Foot Funktionen als etwas bestimmt, das dem Guten zuträglich ist, und Dysfunktionen entsprechend die Eigenschaften bzw. Effekte eines Mechanismus darstellen sollen, die dem Guten abträglich sind, kann sie Funktionen und Dysfunktionen nicht wertneutral charakterisieren. Ihr Naturalismus bzw. die naturalistische Verortung der Kategorie des natürlichen Defekts entspricht aus krankheitstheoretischer Sicht nicht den Anforderungen einer wissenschaftlichen Wesensbestimmung von Krankheit, die eben gerade verlangt, dass bestimmten Mechanismen, Eigenschaften usw. nicht deshalb eine Funktion zugeschrieben wird, weil sie bemessen an einem normativen Maßstab als wünschenswert oder nützlich gelten, sondern wertneutral – ohne den Bezug auf normative Zielvorstellungen – funktional beschreibbar sind.

Darüber hinaus scheint bei Foot die Zuerkennung des Funktionsstatus wissenschaftlich arbiträr zu erfolgen: Was als nützlich oder vorteilhaft oder wünschenswert gilt, kann ja durchaus verschieden sein von dem, was biologisch funktional ist, da es immer (auch) abhängig davon ist, was als gut gilt. Wir geben entgegen Foots Setzung einer universell gültigen Norm des objektiv Guten zu bedenken, dass ebenjenes Gute nichts sein kann, das wir in der Natur selbst finden, sondern etwas ist, das zu einer bestimmten Zeit in einer bestimmten Gesellschaftsform festgelegt wird und daher entsprechend immer nur relative Gültigkeit beanspruchen kann. Ändern sich also die Vorstellungen darüber, was das Gute ist, ändert sich auch der Bewertungsmaßstab für bestimmte Eigenschaften, Merkmale und Vollzüge, so dass sich die Zuschreibungen des Funktionsstatus stets ändern können – je nachdem, was gesellschaftlich aktuell positiv bewertet wird. Foot (2001, 64) bemerkt darüber hinaus selbst, dass die Idee eines objektiven Wohls von Menschen im Rahmen ihrer Theorie zutiefst problematisch ist. Daher ist es auch aus krankheitstheoretischer Perspektive problematisch, die Zuweisung des Funktionsstatus und dessen objektive Begründung von einem solchen objektiven Wohl abhängig zu machen.

Allerdings hat auch Foot zunächst offenbar etwas anderes als eine wissenschaftlich arbiträre Festlegung von Funktionen und Zielen im Sinn, d.h. auch sie möchte wahre Aussagen über die Verfasstheit bestimmter Individuen machen und objektiv begründen, was im Lebensvollzug bestimmter Spezies faktisch als Funktion gelten kann, um so die „defekten“ Individuen von den „normalen“ Individuen zu unterscheiden. Um zu zeigen, dass die Bewertung von Individuen nicht einfach nur auf einer willkürlichen Zuweisung des Funktionsstatus bestimmter Eigenschaften und Vollzüge gründet, muss man laut Foot „die Komponenten des guten menschlichen

Lebens identifizieren und zugleich angeben, was Angehörige der menschlichen Spezies können und was sie nicht können“ (Foot 2001, 68). Genau darin liegt aber das Problem: Was bestimmte Angehörige einer Spezies können und was sie nicht können bzw. was aus evolutionärer Perspektive hinsichtlich des Überlebens und der Reproduktion als funktional gilt, ist verschieden von einer Bewertung bestimmter Eigenschaften und Vollzüge als „gut“ oder „schlecht“ hinsichtlich normativer Vorstellungen des Wohlergehens und des guten Lebens.

Die Auffassung, dass jene Eigenschaften oder Vollzüge identifiziert werden müssen, die eine Funktion im Leben einer Spezies spielen, findet sich parallel im Zusammenhang mit der Debatte um eine naturalistische Bestimmung psychischer Krankheit, dort allerdings ohne die Bezugnahme auf das, was aus normativer Sichtweise wertgeschätzt oder als dem Guten zuträglich bewertet wird: Nur dann, wenn eine „proper function“¹⁰ beeinträchtigt ist, lässt sich demnach überhaupt von einer „Dysfunktion“ sprechen. Entsprechend wird vorgeschlagen, dass nur diese als faktische Basis eines Krankheitsurteils gelten können, während irgendwelche Nebeneffekte grundsätzlich nicht dysfunktional sein und dementsprechend auch nicht als Grundlage eines Krankheitsurteils herangezogen werden können. Durch das Konzept einer proper function kann also die Funktion eines Merkmals oder eines Organs ohne Rekurs auf das Gute eines Systems oder einer Lebensform bestimmt werden.¹¹ Man möchte meinen, dass gerade dort, wo Foot (2001, 63) die enge Beziehung zwischen der Funktion

¹⁰ Zum Begriff der proper function vgl. Millikan (1993, 13).

¹¹ Dass dies nicht immer einfach ist, zeigt sich in der intensiv geführten Debatte darüber, wie selektierte Effekte (Funktionen) von nicht-selektierten (Neben-)Effekten zu unterscheiden sind (vgl. Wakefield 1999a, 1999b).

bestimmter Eigenschaften und den für das Überleben und die Reproduktion relevanten Vollzügen auch in ihrer Theorie betont, die Möglichkeit einer Spezifizierung des Funktionskonzepts in evolutionären Zusammenhängen auch bei ihr erörtert werden kann. Nichtsdestotrotz weist sie eine Spezifizierung von Funktionen als Adaptionen zurück, weil die entsprechenden naturgeschichtlichen Aussagen eben gerade keine Urteile über die evolutionsgeschichtliche Vergangenheit enthalten sollen, sondern lediglich Urteile über die gegenwärtige natürliche Lebensform einer Spezies darstellen. Laut Foot meint man mit naturgeschichtlichen Aussagen ausdrücklich nicht dasselbe wie mit evolutionärgeschichtlichen Aussagen:

Wenn man sagt, dass ein bestimmtes Merkmal eines Lebewesens eine Adaption ist, verortet man es in der Geschichte der Spezies. Sagt man hingegen, dass es eine Funktion hat, so bezieht man sich auf die Rolle im Leben von Individuen, die zu dieser Spezies zu einer bestimmten Zeit gehören. (Foot 2001, 52, Fußnote 10)

Allerdings sollte man nicht übersehen, dass auch Foots Konzept der Funktion nicht vollkommen frei von kausalgeschichtlichen Konnotationen ist: Man kann sich auch im Falle naturgeschichtlicher Aussagen auf so etwas wie die kausalhistorische Rolle bestimmter Eigenschaften und Vollzüge beziehen, d.h. der Rekurs auf adaptive Prozesse lässt sich durchaus in Foots Funktionsverständnis integrieren (vgl. z.B. Millum 2006). Dabei könnte man auch mit Foot auf die gegenwärtige Rolle eines Merkmals oder eines Vollzugs verweisen, ohne die evolutionäre Entwicklungsgeschichte dieses Merkmals oder Vollzugs vollständig auszublenden (vgl. Wakefield 2001).

Wenn man entgegen Foots eigener Behauptung ein evolutionäres Funktionsverständnis in ihre Theorie integrierte, ließen sich zumindest exaktere Aussagen darüber treffen, welchen Eigenschaften, Merkmalen und Vollzügen tatsächlich (im Hinblick auf die Entwicklungsgeschichte einer Spezies) Funktionsstatus zugeschrieben werden kann. Durch den Rekurs auf ein ätiologisches Funktionsverständnis könnte ein wertneutraler Begriff von Funktion verteidigt werden, weil gerade kein Bezug auf das Ziel oder den Zweck eines Systems oder Organismus veranschlagt wird. Eine solche Funktionstheorie wäre in der Lage, die gegenwärtige Existenz oder das Fortbestehen bestimmter Merkmale oder Mechanismen zu erklären: Funktionen sind natürlich selektierte Effekte und haben explanatorische Kraft, d.h. sie erklären den Ursprung oder das Vorkommen bestimmter (psychischer) Merkmale oder Organe.¹² Effekte, die diese kausale Rolle und explanatorische Kraft nicht haben, wären demnach auch keine Funktionen. (Psychische) Krankheit wäre aus wissenschaftlicher Sicht somit als Dysfunktion natürlich selektierter Mechanismen zu verstehen. Ein solches Krankheitsverständnis stünde anders als Foots Festsetzung bestimmter Eigenschaften als Funktion durch die Bezugnahme auf das, was für das Gute einer Art notwendig sein soll, nicht unter dem Verdacht der wissenschaftlichen Willkür.¹³

¹² Eine ätiologische Funktionstheorie wird neben Wakefield (1992a, 1992b, 1999a) und Millikan (1989) unter anderem auch von Karen Neander (1991) und Reznik (1987) vertreten.

¹³ Einer von uns (S.W.) hat erhebliche Zweifel daran, dass sich Krankheit letztlich als Dysfunktion natürlich selektierter Mechanismen verstehen lassen wird, weil in vielen Fällen schlicht nicht zu zeigen ist, dass es sich bei den Mechanismen, die gestört sind, tatsächlich um Adaptionen handelt. Einer von uns (K.J.) gibt zu bedenken, dass so aus

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass aus krankheitstheoretischer Sicht an Foots naturalistischer Verortung der Kategorie des natürlichen Defekts zu kritisieren ist, dass durch den Rekurs auf eine teleologische Interpretation des Funktionsbegriffs keine faktische Bestimmung von Dysfunktion möglich ist. Genau dies ist jedoch aus krankheitstheoretischer Sicht notwendig, wenn Krankheit wissenschaftlich objektiv fundiert und im Kriterium der Dysfunktion eine Demarkation zwischen Krankheit und Lasterhaftigkeit ausgemacht werden soll. Die Annahme eines speziesspezifischen Telos mag aus normativer Perspektive Sinn machen, wenn man versucht, jene Eigenschaften, die gesellschaftlich besonders wertgeschätzt werden, als eine Art alltagspraktischen Standard guten oder normalen menschlichen „Funktionierens“ zu bestimmen. Was jedoch tatsächlich eine natürliche Funktion ist, muss faktisch erklärbar sein, z.B. indem man versucht zu bestimmen, was die proper function eines Mechanismus ist und entsprechend das Versagen natürlich selektierter Effekte zur Grundlage der Bestimmung von Krankheit macht. Dadurch könnte eine naturalistische Demarkation zwischen (psycho-)pathologischen und anderen Abweichungen bewerkstelligt werden:

naturalistischer Sicht für die Krankheitsdebatte zumindest eine Unterscheidung zwischen Funktionen und anderen Effekten biologischer Mechanismen bewerkstelligt werden kann. Zudem impliziert der Rekurs auf ein ätiologisches Funktionsverständnis zur Erklärung (psychischer) Krankheit nicht, eine „hyperadaptionistische“ Perspektive auf Krankheit einnehmen zu müssen oder gar die Existenz von Exadaptionen, Spandrels etc. ignorieren zu müssen. Insbesondere Wakefields (1995, 1999a, 2000, 2001, 2003) umsichtige Untersuchungen sind als wichtiger Beitrag in dieser Debatte um die Möglichkeit einer naturalistische Fundierung von Krankheit aus evolutionärer Perspektive an dieser Stelle zu würdigen.

Krankheitsurteile wären faktische Urteile über das Vorliegen von Dysfunktionen und dementsprechend verschieden von evaluativen Urteilen über das Vorliegen von Defekten oder defizitären Handlungsweisen. So wären auch die alltagspraktischen Urteile über das Vorliegen von Krankheit wissenschaftlich überprüfbar, indem nur jene Zustände und Verhaltensweisen als „Kandidaten“ für Krankheitsurteile in Betracht gezogen werden, die aus Dysfunktionen interner biologischer Mechanismen resultieren. Dies könnte die Tendenz zu einer Pathologisierung von Abweichungen und einer Moralisierung von Krankheit zumindest eindämmen.

5.2 Krankheitstheoretische Kritik an Foots Normativismus

Es bleibt die Frage, ob Foot zumindest ein plausibles normatives Krankheitsverständnis vermittelt und entsprechend durch Bezug auf evaluative Kriterien eine Demarkationslinie zwischen Lasterhaftigkeit und Krankheit ziehen kann. Wie erwähnt ist Krankheit gemäß eines Normativismus primär als Prozess oder Zustand zu begreifen, der das Wohlergehen beeinträchtigt und individuell sowie gesellschaftlich als leidvoll, beeinträchtigend und entsprechend als Defizit oder Defekt bewertet wird.¹⁴ In diesem Zusammenhang rückt also die alltagspraktische Bewertung der Verhaltensweisen und (psychischen) Verfasstheit von Individuen in den Vordergrund. Es sind gerade die Vorstellungen des guten Lebens und des Wohlergehens, die es erlauben, bestimmte Zustände als krankhaft zu bewerten. Dieser Aspekt kann in Foots Theorie berücksichtigt

¹⁴ Entsprechend der im vorherigen Abschnitt thematisierten Schwierigkeiten einer objektiven Bestimmung des Wohlergehens betonen wir auch hier die individuellen Vorstellungen des Wohlergehens, die in normativen Krankheitstheorien, die wie Foot ein objektives Wohl statuieren, bisweilen vernachlässigt zu werden scheinen.

werden, denn sie thematisiert das Wohlergehen ja immer in Abhängigkeit von der jeweiligen Lebensform (Foot 2001, 123). Krankheit wird als eine Form der Abweichung bewertet, die der Verwirklichung der Lebensform entgegensteht, weil ein Individuum nicht mehr in einer für die Erreichung der Zielvorstellungen der Lebensform erforderlichen körperlichen und seelischen Verfassung ist. Dementsprechend wird Krankheit auch bei Foot potenziell als leidvolle Beeinträchtigung des Wohlergehens erfassbar – genauer: als Beeinträchtigung der individuellen Realisierung der spezifischen Lebensform hinsichtlich einer Norm körperlichen und seelischen Gedeihens.

Im Hinblick auf das Wohlergehen des Menschen rückt bei Foot die Verknüpfung zwischen gutem Leben und Tugendhaftigkeit sowie zwischen Tugendhaftigkeit und Glück in den Vordergrund. Die gute Verfasstheit des Willens ist die Basis tugendhafter Tätigkeit, die all das umfasst, was zum Gedeihen beiträgt (vgl. Abschnitt 2). Der Tugendhafte wird darüber hinaus empfänglich sein für die Freude an der tugendhaften Tätigkeit oder an dem, was sie bewirkt. Glück besteht bei Foot in der Freude an der tugendhaften Tätigkeit, wobei diese zwar zum Begriff des Glücks gehört, jedoch nicht mit Glück gleichgesetzt werden darf: Ein glückliches Leben zu leben, kann auch Opfer beinhalten, z.B. bestimmte Ideen oder Tätigkeiten zugunsten tugendhaften Verhaltens zu opfern.¹⁵

¹⁵ Es ist bemerkenswert, dass Foot Tugendhaftigkeit nicht als Garantieschein für ein glückliches Leben sieht. Sie weist damit z.B. McDowells (1980) Auffassung zurück, dass die Verluste, die wir aufgrund unserer Entscheidung tugendhaft zu sein und zu handeln, erleiden, gar keine wirklichen Verluste seien – vgl. Foot (2001, 110–130) sowie Wiggins' (1995) Antwort auf McDowell.

Analog zu Foots These, dass Tugenden zu besitzen ebenso wenig ein Universalgarant für ein glückliches Leben ist wie ein entbehrensreiches Leben ein glückliches Leben ausschließt, könnte man sagen, dass gesund zu sein ebenso wenig ein Garant für ein glückliches Leben ist wie ein von Krankheit gezeichnetes Leben ein glückliches Leben notwendigerweise ausschließt.

Dennoch gibt es bestimmte abweichende körperliche und seelische Zustände, die die Realisierung der Lebensform erschweren oder unmöglich machen und offenbar eine Klasse von Defekten darstellen, die auch innerhalb von Foots Theorie genau deswegen als krankhaft bewertet würden, weil sie leidvolle Beeinträchtigungen darstellen. Diese teilen sich jedoch offenbar eine gemeinsame normative Bewertungsdimension mit jenen Defekten, die als „moralische Defekte“ zu gelten hätten und der Realisierung des guten Lebens entgegenstehen. Wie aber lässt sich dann aus einer normativen Perspektive zwischen Krankheit und Lasterhaftigkeit unterscheiden, die doch offenbar unterschiedliche Normen der Bewertung erfordern und daher unterschiedliche Formen von Beeinträchtigung darstellen?

Dieser Punkt wird bei Foot nicht ausreichend berücksichtigt, und so kommt es zu der Tendenz, einerseits unmoralisches Verhalten zu pathologisieren und andererseits Krankheit zu moralisieren, die primär darauf zurückzuführen ist, dass auch die körperliche und seelische Verfasstheit von Individuen in erster Linie im Hinblick auf ihren Beitrag zum guten Leben hin bewertet werden:

Im Falle von körperlicher Gesundheit und Fähigkeiten wie Intelligenz, Gedächtnis usw. verweist Qualifizierung auf das, was ein Lebewesen benötigt, um die Lebensform seiner Spezies zu verwirklichen. Gut steht es um ein Lebewesen,

wenn es seine Lebensform verwirklicht. (Außerdem können wir) beim Menschen die spezifische Lebensform realisieren und ein gutes Leben führen, gleichsetzen. (Foot 2001, 123; Hervorhebung zugefügt)

Aus krankheitstheoretischer Sicht ist diese Gleichsetzung problematisch, weil so jedes abweichende Verhalten, das das Gedeihen erschwert, als krankhaft gelten könnte.

Ein normativer Begriff, der in Foots Theorie zumindest auf den ersten Blick eine Unterscheidung zwischen abweichenden Verhaltensweisen im Sinne der Lasterhaftigkeit einerseits und Krankheit andererseits ermöglichen könnte, ist der der Schädigung. Foot könnte einer Gleichsetzung von krankhaftem Verhalten und Lasterhaftigkeit dadurch entgegenwirken, dass sie Untugendhaftigkeit vor allem als Schädigung charakterisiert und so eine ganz andere Art und Weise der Verletzung der Zielvorstellungen des guten Lebens ins Zentrum ihrer Überlegungen stellt als sie sich im Fall von krankhaften Defekten einstellen. Wer lasterhaft ist, der schädigt sich oder andere, während im Fall von Krankheit das intentionale Moment der Schädigung zu fehlen scheint. Dieser Versuch, die Unterscheidung zwischen Lasterhaftigkeit und Krankheit zu gewährleisten, scheitert jedoch dann, wenn untugendhaftes Verhalten selbst symptomatisch für ein spezifisches Krankheitsbild ist – wie es z.B. bei Psychopathie oder der Antisozialen Persönlichkeitsstörung der Fall ist. Dieser Punkt fördert eine allgemeinere Schwierigkeit zu Tage.

Selbst wenn es Foot gelänge, den normativen Standard, der natürliche Defekte mitbestimmt, so zu spezifizieren, dass Krankheit und Lasterhaftigkeit durch verschiedene evaluative Kriterien markiert wären (sei es durch Einbeziehung des Begriffs der Schädigung oder durch Einbeziehung anderer Konzepte), dann wäre diese

Unterscheidung offenbar dann hinfällig, wenn auch (psycho-)pathologische Zustände daraufhin bewertet werden müssen, inwieweit sie von einem tugendethischen Ideal guter menschlicher Verfasstheit abweichen. Und dadurch wird wiederum eine moralische Bewertung von psychischer Krankheit begünstigt, die aus krankheitstheoretischer Sicht vor allem im Hinblick auf eine negative Bewertung der kranken Personen höchst zweifelhaft ist.

Aus krankheitstheoretischer Perspektive müsste daher auch in Foots Theorie prinzipiell eine Trennung zwischen einer grundsätzlichen Wesensbestimmung von Krankheit aus normativer Sicht und einer dezidiert moralischen Bewertung von abweichenden Zuständen bzw. Verhaltensweisen veranschlagt werden. Geschieht dies nicht, legt ihre Theorie es nahe, dass dort, wo z.B. ein defekter Wille diagnostiziert wird, eine Abweichung vom Maßstab natürlicher Normativität ganz anderer Qualität vermutet werden könnte, nämlich: eine Beeinträchtigung mit Krankheitswert. Gemäß des Einwandes einer verengenden Perspektive auf Krankheit wird diese dem Wesen nach bei Foot zudem tendenziell reduziert auf die Beeinträchtigung rationaler Funktionsunfähigkeiten, was den heterogenen Phänomen „Krankheit“ nicht gerecht wird.¹⁶

¹⁶ Foot könnte diese Pathologisierungstendenz vermeiden, indem sie Gründe anführt, die dagegen sprechen, z.B. rationale Kompetenz selbst zum Hauptkriterium für psychische Gesundheit zu erheben. Es ließe sich jedoch durch einfache Beispiele wie z.B. das der Willensschwäche zeigen, dass viele alltagspraktische Formen irrationalen Handelns eben nicht Ausdruck psychischer Krankheit sind und es grundsätzlich zu einer Assimilierung von Krankheit und Laster kommt, wenn bestimmte Befähigungen wie

Letztlich kann auch bei Foot gefragt werden, welchen Stellenwert das individuelle Urteil gegenüber den gesellschaftlichen Vorstellungen darüber hat, was als leidvolle Beeinträchtigung im Allgemeinen und was als krankhaft im Speziellen gilt. Im Hinblick auf ein normatives Krankheitsverständnis ergibt sich also nicht nur das grundsätzliche Problem, bestimmen zu müssen anhand welcher Kriterien Krankheit dem Wesen nach erfasst und gegenüber nicht-krankhaften, aber ebenfalls negativ bewerteten, Zuständen abgegrenzt werden kann, sondern auch eine Spannung zwischen der individuellen Bewertung von Funktions(un-)fähigkeit hinsichtlich der Vorstellungen über eignes Wohlergehen aus subjektiver Perspektive und den Bewertungen von Funktions(un-)fähigkeit ausgehend von einer „objektiven“ Theorie des Wohlergehens und tugendethischer Vorstellungen des guten Lebens. Diese Spannung findet ihr Gegenstück in einer Spannung zwischen einer individuellen Bewertung eines Zustands als „krank“ und den gesellschaftlichen Urteilen darüber, ob eine Krankheit vorliegt. So wie es moralische Defekte gibt, die von den Betroffenen selbst nicht als leidvoll betrachtet werden (wer ungerecht ist, muss dies nicht notwendig als leidvoll erfahren), gibt es offenbar auch pathologische Zustände, die aus gesellschaftlicher Sicht zwar als leidvolle Beeinträchtigungen bewertet, aber individuell nicht so empfunden werden. Selbst wenn die Kategorie des Defekts also so spezifiziert werden könnte, dass innerhalb eines allgemeinen normativen Bezugsrahmens die leidvollen Beeinträchtigungen mit Krankheitswert von denen ohne Krankheitswert unterscheidbar wären, müssten die individuellen Bewertungen diesem allgemeinen Bewertungsrahmen und ihren Normen nicht folgen.

z.B. rationale Kompetenz sowohl das Wesen von Krankheit als auch das der Lasterhaftigkeit hinreichend beschreiben sollen.

Wie aus subjektiver Perspektive mit dem Label „defekt“ umgegangen wird, bleibt bei Foot weitgehend offen. Sie könnte diese Spannungen jedoch berücksichtigen, und sei es nur unter dem Zugeständnis, dass Individuen, die die gesellschaftlichen Vorstellungen über das Wohlergehen weitgehend nicht teilen, zwar einen Defekt aufweisen, jedoch nicht zwangsläufig im Sinne paternalistischer Praxis umgestimmt werden müssen, was nahe liegt, wenn man mit Foot (Foot 2001, 58) den Stellenwert menschlicher Freiheit und Freiwilligkeit im Kontext des guten Lebens mehr Gewicht beimisst.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass aus krankheitstheoretischer Perspektive die Kategorie des natürlichen Defekts die normative Dimension einer Wesensbestimmung von Krankheit in Grundzügen berücksichtigt. Jedoch zeigt sich bei genauerer Betrachtung, dass Krankheit als leidvolle Beeinträchtigung dann auch prinzipiell von anderen leidvollen Beeinträchtigungen und Übeln ohne Krankheitswert unterschieden werden müssten. Dies wird selbst unter der Berücksichtigung des spezifischen evaluativen Kriteriums der Schädigung neben dem allgemeinen Kriterium des Leids schwierig, wenn Krankheit bei Foot grundsätzlich einer moralischen Bewertung untersteht.

6. Abschließende Bemerkungen

Foots moralphilosophische Position erfordert eine Auseinandersetzung mit der Kategorie des natürlichen Defekts. Aus krankheitstheoretischer Sicht zeigt sich dabei, dass es ihrer Theorie nicht gelingt, Krankheit und andere Formen abweichender Zuständen adäquat voneinander abzugrenzen. Entsprechend stellt sich abschließend die

Frage, ob eine andere Kategorie als die des natürlichen Defekts das Wesen (psychischer) Krankheit nicht eventuell besser einfangen könnte.

Die naturalistische Kritik an Foots Idee natürlicher Defekte zielte auf den Funktionsbegriff ab: Aus naturalistischer Sicht muss die Kategorie des natürlichen Defekts vor dem Hintergrund einer Theorie natürlicher Funktion bzw. Dysfunktion charakterisiert werden. Foot zieht ein teleologisches Funktionsverständnis vor, das eine evaluative Dimension in den Funktionsbegriff hinein transportiert und somit eine rein faktische Bestimmung von Funktion und Dysfunktion unmöglich macht. Entsprechend wäre aus krankheitstheoretischer Sicht ein ätiologisches Funktionsverständnis, das faktische Urteile über die Dysfunktionalität bestimmter Mechanismen erlaubt, die dann unter Umständen als Grundlage von Krankheitsurteilen herangezogen werden könnten, vorzuziehen.

Die normative Kritik hingegen zielte auf Foots objektive Theorie des Wohlergehens ab. Foot trägt der alltagspraktischen Bewertung von krankhaften Zuständen – und damit einem normativen Verständnis von (psychischer) Krankheit – Rechnung. Auch bei ihr wird Krankheit als leidvolle Beeinträchtigung des Wohlergehens begreifbar. Allerdings wurde darauf hingewiesen, dass aus krankheitstheoretischer Sicht der Unterschied zwischen moralischen Bewertungen des Willens und der Handlungen einer Person im Hinblick auf ein Ideal der Tugendhaftigkeit einerseits und evaluativen Urteilen über ihren Gesundheitszustand andererseits nicht hinreichend gewürdigt wird. Krankheit mag zwar mit spezifischen Beeinträchtigungen einhergehen, diese müssen jedoch nicht grundsätzlich der individuellen Realisierung eines guten Lebens entgegenstehen. Eine Schwierigkeit für Foots Theorie besteht darin, dass sich Krankheit und Lasterhaftigkeit aus normativer

Sicht einen gemeinsamen Bewertungshorizont teilen. Die Tendenz zu einer Pathologisierung und Moralisierung, die sich aus einer mangelnden Differenzierung bei der Beurteilung verschiedener Arten von Abweichung ergeben, sind ebenso beispielhaft für eine rein normative Wesensbestimmung von Krankheit wie mögliche Spannungen zwischen individuellem und gesellschaftlichem Krankheitsurteil. Auch bei Foot zeigt sich, dass eine Grenzziehung zwischen Krankheit und anderen Abweichungen durch das evaluative Kriterium des Leids bzw. der leidvollen Beeinträchtigung alleine schwerlich zu leisten ist. Eine Lösung dieses allgemeinen Problems ist jedoch in der Krankheitsdebatte nicht grundlegend ausgeschlossen. Dies ist u.E. allerdings nur durch eine Vorrangstellung der wissenschaftlichen Wesensbestimmung von Krankheit durch das faktische Kriterium der Dysfunktion vor einer alltagspraktischen Beurteilung zu bewerkstelligen: Dies bedeutet, dass nur dort, wo die leidvolle Beeinträchtigung des Funktionsniveaus aus einer internen Dysfunktion bestimmter Mechanismen entspringt, von Krankheit gesprochen werden. Die Dysfunktion ist dann kausale Erklärung für leidvolle Beeinträchtigungen und insofern auch nicht mit diesen spezifischen Beeinträchtigungen selbst identisch. Entsprechend ist das Kriterium des Leids die evaluative Komponente, die die faktische Komponente (Dysfunktion) in Krankheitsurteilen ergänzt.

Indem aus krankheitstheoretischer Sicht eine naturalistische Position den Vorrang vor einer normativen Bestimmung von Krankheit erhält, wird vermieden, dass alles, was vor dem Hintergrund einer normativen Theorie des Wohlergehens als negativ bewertet wird, als Krankheit zu gelten hat. Die Beantwortung der Frage über das Vorliegen einer Krankheit ist vielmehr zunächst eine rein faktische Angelegenheit, d.h. unabhängig von subjektiven Präferenzen, kulturellen Wertvorstellungen und

moralischen Bewertungen. Diese kommen dann ergänzend als alltagspraktische Bewertungen vor dem Hintergrund einer (individuellen) Theorie des Wohlergehens und des guten Lebens aus alltagspraktischer Sicht ins Spiel. Diese „hybride“ Perspektive auf Krankheit ist nicht gleichzusetzen mit Foots Ansatz, in dem die naturalistische und normative Dimension beispielhaft durch ein wertgeladenes Funktionsverständnis einfach miteinander vermischt werden. Vielmehr haben wir die zwei Wesensbestimmung von Krankheit ebenso wie die damit korrespondierenden Wahrnehmungsweisen auf Krankheit deutlich in ihrem jeweils unterschiedlichen Potenzial für eine Wesensbestimmung von Krankheit markiert, was jedoch nicht bedeutet, dass ein perspektivischer Rückbezug beider Krankheitsverständnisse innerhalb der Krankheitsdebatte überflüssig wäre.

Als Ausblick ließe sich an dieser Stelle auf jene Krankheitstheorien verweisen, die hier sogar noch einen Schritt weiter gehen und nicht nur eine rein perspektivische Vereinbarkeit von Naturalismus und Normativismus durch die jeweils unterschiedlichen Wahrnehmungen auf Krankheit aus alltagspraktischer und wissenschaftlicher Perspektive veranschlagen, sondern auch versuchen diese „hybride“ Sichtweise konzeptuell in einem Krankheitsbegriff miteinander zu vereinen: Entsprechend ließe sich die Redeweise von „natürlichen Defekten“ dann kontrastieren mit einer anderen Kategorie, die Krankheit konzeptuell zumindest besser erfassen kann als es Foots Konzept des natürlichen Defekts erlaubt: Aus krankheitstheoretischer Sicht wäre daher anstelle von natürlichen Defekten eher von leidvollen Dysfunktionen zu sprechen (vgl. z.B. Wakefield 1992a, 1992b).¹⁷ Dadurch werden Krankheiten als leidvolle

¹⁷ Freilich bedingt dies eine detaillierte Auseinandersetzung mit den möglichen Nachteilen einer solchen konzeptuellen Verbindung eines deskriptiven Kriteriums mit

Dysfunktionen von jenen natürlichen Defekten unterscheidbar, die Foot vornehmlich im Blick hat – den moralischen Defekten.

Urteile über das Vorliegen moralischer Defekte gründen auf Vorstellungen darüber, wie Menschen hinsichtlich ganz spezifischer Befähigungen verfasst sein sollten, d.h. beinhalten schon immer eine gesellschaftsspezifische Bewertung bestimmter Fähigkeiten und Charakterdispositionen als wünschenswert, vorteilhaft usw. Der Bezugspunkt ist hier nicht primär eine faktische Norm natürlicher Funktion, sondern eine Norm adäquaten gesellschaftlichen Funktionierens, die bestimmte Verhaltensweisen als gut oder schlecht für das moralische Miteinander ausweist und ebendies kann die Kategorie des natürlichen Defekts bei Foot abbilden.

In der Konsequenz ist es gerade die Debatte einer möglichen Überwindung der Spannungen zwischen Normativismus und Naturalismus, die auch in Zukunft die Diskussion nicht nur des guten Lebens, sondern auch die Diskussion um den (psychiatrischen) Krankheitsbegriff weiterführt.

Literatur

Anscombe, G.E.M. (1981). On promising and its justice. In: Collected philosophical papers, Bd. 3. Minneapolis: University of Minnesota Press, 10–21.

Foot, P. (1958/1959). Moral beliefs. Proceedings of the Aristotelian Society 59, 83–104.

Foot, P. (1972). Morality as a system of hypothetical imperatives. Philosophical Review 81, 305–316. Dt.: Die Moral als ein System hypothetischer Imperative. In: U.

einem evaluativen Kriterium in einem Krankheitsmodell, was an anderer Stelle zu leisten wäre.

- Wolf & A. Leist (Hg.), Die Wirklichkeit des Guten – Moralphilosophische Aufsätze. Frankfurt a.M.: Fischer 1997, 89–107.
- Foot, P. (1995). Does moral subjectivism rest on a mistake? Oxford Journal of Legal Studies 15, 1–14. Dt.: Beruht der moralische Subjektivismus aus einem Irrtum? In: U. Wolf & A. Leist (Hg.), Die Wirklichkeit des Guten – Moralphilosophische Aufsätze. Frankfurt a.M.: Fischer 1997, 226–249.
- Foot, P. (2001). Natural goodness. Oxford: Oxford University Press. Dt.: Die Natur des Guten. Frankfurt a.M.: Suhrkamp 2004.
- Fritz, A. (2010). Philippa Foots Begründung praktischer Rationalität. Theologie und Philosophie 85, 1–19.
- Geach, P. (1977). The virtues. Cambridge: Cambridge University Press.
- McDowell, J. (1980). The role of eudaimonia in Aristotle's ethics. In: R. Rorty (Hg.), Essays on Aristotle's ethics. Berkeley: University of California Press, 359–376.
- Millikan, R. (1989). In defense of proper functions. Philosophy of Science 56, 288–302.
- Millikan, R. (1993). Language, thought, and other biological categories. Cambridge, MA: MIT Press.
- Millum, J. (2006). Natural goodness and natural evil. Ratio 19, 191–213.
- Neander, K. (1991). Function as selected effects. Philosophy of Science 58, 168–184.
- Reznek, L. (1987). The nature of disease. London: Routledge.
- Schramme, T. (2000/2003). Psychische Krankheit aus philosophischer Sicht. Gießen: Psychosozial-Verlag 2003. Neuauflage von: Patienten und Personen. Frankfurt a.M.: Fischer, 2000.
- Thompson, M. (1995). The representation of life. In: R. Hursthouse, G. Lawrence & W. Quinn (Hg.), Virtues and reasons. Oxford: Clarendon Press, 247–269.

- Wakefield, J. (1992a). The concept of mental disorder. American Psychologist 47, 373–388.
- Wakefield, J. (1992b). Disorder as harmful dysfunction. Psychological Review 99, 232–247.
- Wakefield, J. (1995). Dysfunction as a value-free concept. Philosophy, Psychiatry & Psychology 2, 233–246.
- Wakefield, J. (1999a). Evolutionary versus prototype analyses of the concept of disorder. Journal of Abnormal Psychology 108, 374–399.
- Wakefield, J. (1999b). The measurement of mental disorder. In: A. Horwitz & T. Scheid (Hg.), A handbook for the study of mental health. Cambridge: Cambridge University Press, 29–57.
- Wakefield, J. (2000). Spandrels, vestigial organs, and such. Philosophy, Psychiatry & Psychology 7, 253–269.
- Wakefield, J. (2001). Evolutionary history versus current causal role in the definition of disorder. Behaviour Research and Therapy 39, 347–366.
- Wakefield, J. (2003). Dysfunction as a factual component of disorder. Behavior Research and Therapy 41, 969–990.
- Wiggins, D. (1995). Eudaimonism and realism in Aristotle's ethics. In: R. Heinaman (Hg.), Aristotle and moral realism. London: UCL Press, 219–231.
- Woolfolk, R. (1999). Malfunction and mental illness. Monist 82, 658–670.