



Arzt sein bedeutet mehr als nur die Wünsche der Patienten zu erfüllen: Eine ethische Kritik ästhetischer Eingriffe in der Zahnmedizin



Giovanni Maio
 Lehrstuhl für Bioethik
 Institut für Ethik und
 Geschichte der Medizin
 Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
 Tel.: +49 761 2035034
 E-Mail: maio@egm.uni-freiburg.de

Ein schönes Lächeln, mehr Erfolg im Beruf, bessere Chancen im Privatleben – all das wird von der Zahnmedizin mehr oder weniger explizit versprochen, wenn sie für ästhetische Behandlungen wirbt. Oberflächlich betrachtet erschiene es fast absurd, wenn ein Patient solche großartigen „medizinischen“ Versprechen nicht annimmt. Was soll denn schlecht daran sein, dass die Medizin den Menschen nicht nur dazu verhilft, Krankheiten zu heilen oder zu verhindern, sondern ihnen auch ermöglicht, beruflich und privat „erfolgreicher“ zu sein? Zumal seit einigen Jahren mit immer mehr Nachdruck Wert darauf gelegt wird, dass es für den Arzt wichtig ist, die Autonomie des Patienten zu respektieren und tunlichst nicht selbst zu entscheiden, was für den Patienten am besten ist. Der Patient wird uns heute in vielen Bereichen der Medizin vornehmlich als Kunde präsentiert, und er gibt sich mit seinem Anspruchsdenken auch meistens als Kunde zu erkennen, sodass es mehr als nahe liegt, ihn von Seiten der Medizin auch als solchen zu behan-

deln. In ethischer Hinsicht stellt sich aber die Frage, ob eine solche Umorientierung der Medizin überhaupt statthaft ist. Gerade im Bereich der Zahnheilkunde und erst recht in Bezug auf die ästhetischen Angebote der „modernen“ Zahnheilkunde treten die ethischen Grenzen eines solchen Identitätswandels offen zutage.

Ästhetische Behandlung: Hilfreich oder schädlich?

Nehmen wir das Beispiel des Bleaching. Ein Verfahren, das als „medizinisches“ etikettiert wird, das aber im Grunde ein reines Marketingangebot ist, ja, eigentlich eher ein Angebot der Beauty-Industrie als der Zahnheilkunde. Freilich kann der „Kunde“ selbst entscheiden, ob er hellere Zähne haben möchte, aber die Medizin, die einem solchen Wunsch folgt, handelt unmoralisch, mag der Wunsch auch noch so vehement sein. Warum handelt sie unmoralisch? Zum einen wird das Bleichen der Zähne teuer erkaufte – teuer nicht nur deswegen, weil der Patient selbst dafür



zahlen muss, sondern vor allem deswegen, weil der Zahn durch die Behandlung in seiner physiologischen Funktion beschädigt wird. Natürlich ließe sich einwenden, dass die meisten Zahnärzte ihre Patienten über diese Risiken aufklären. Wenn der Patient sie also in Kauf nehmen will, ist das sein gutes Recht. Rechtlich gesehen ist das tatsächlich unbestritten. Was rechtlich erlaubt ist, muss jedoch ethisch noch lange nicht unproblematisch sein. So bleiben in ethischer Hinsicht gewichtige Einwände bestehen. Kann es tatsächlich die Aufgabe des Arztes sein, seinen Patienten bewusst Schaden zuzufügen? Kann es tatsächlich die Aufgabe des Arztes sein, physiologisch makellose Zähne zu gefährden, nur weil der Patient hellere Zähne haben möchte?

„Meine Verordnungen werde ich nach meinem Vermögen und Urteil treffen, zum Wohle des Kranken, mich fernhalten von verderblichem Schaden und Unrecht.“ So lautet der Kernsatz des hippokratischen Eides. Wie kann ein Zahnarzt heute die moralische Verantwortung dafür übernehmen, dass er seine Patienten nicht vor Schaden bewahrt?

Mehr Wohlbefinden oder mehr Umsatz?

Viele Zahnärzte begründen ihre ästhetischen Interventionen damit, dass die medizinisch geschaffene „Schönheit“ zum Wohlbefinden des Klienten beitrage. Da die Weltgesundheitsorganisation die Gesundheit gleichgesetzt hat mit physischem, psychischem und sozialem Wohlbefinden, erscheint es auf den ersten Blick gerechtfertigt, unter Bezugnahme auf diese Definition auch die rein ästhetischen Maßnahmen in der Zahnheilkunde als „Medizin“ zu betrachten, da sie der

so verstandenen „Gesundheit“ dienen. Doch hier gilt es zu bedenken, dass diese WHO-Definition alles andere als eine vernünftige Grundlage für die Definition von Medizin sein kann. Denn wenn das psychische Wohlbefinden Ziel der Medizin sein soll, dann wäre beispielsweise auch die Finanzberatung eine medizinische Maßnahme, da diese gerade bei überschuldeten Menschen tatsächlich zu einem größeren „Wohlbefinden“ beitrüge und das Leid eines überschuldeten Menschen lindern könnte. An diesem Beispiel lässt sich unschwer erkennen, dass das „Wohlbefinden“ allein nicht ausreicht, um eine Maßnahme als medizinisch zu bezeichnen. Vor allem macht das Beispiel deutlich, dass eine Subsumierung solcher Maßnahmen unter die Rubrik Medizin dazu führen würde, dass normale Zustände illegitimerweise pathologisiert werden. Genau dies geschieht auch landläufig, wenn die ästhetische Zahnheilkunde sich als Medizin ausgibt und mit medizinischer Technik Probleme zu lösen vorgibt, die eigentlich keine medizinischen sind. Denn – so muss kritisch nachgefragt werden – was ist das Grundproblem, das hinter dem Ansinnen eines Menschen steht, sein gesundes Gebiss ästhetisch umformen zu lassen? Wenn ein Mensch unter der Erscheinung seines Gebisses leidet, so ist es doch nicht tatsächlich das Gebiss, worunter er leidet, sondern er leidet vielmehr daran, nicht genügend Selbstbewusstsein zu haben. Wenn ein Arzt wirklich helfen wollte, dürfte er in diesem Fall doch keine „reine“ Kosmetik betreiben, sondern er müsste als Arzt daran interessiert sein, die Grundursache für diesen „Leidenszustand“ zu beheben. Ein Arzt, der bei diesem Patienten nur das Gebiss behandelt,



würde das eigentliche Grundproblem außer Acht lassen.

Mit medizinischer Technik wird in diesen Fällen kein medizinisches Problem „behandelt“, sondern eindeutig ein soziales. Ein soziales deswegen, weil die Grundursache für die beschriebenen „Wünsche“ an die Zahnmedizin der Zustand unserer Leistungsgesellschaft ist und nicht das Aussehen selbst. Freilich lässt sich einwenden, dass die Gesellschaft nicht leicht zu ändern ist, aber dann stellt sich die schwerwiegende Frage, ob denn nicht eine Scheinlösung vorliegt. Daher wäre ein Zahnarzt dann ein Arzt, wenn er seinem Kunden genau dies sagen würde: Dass es eine effektivere und vor allem langfristiger anhaltende Behandlungsmöglichkeit gibt, nämlich die Arbeit an der eigenen Persönlichkeit. Wer ein geminderetes Selbstbewusstsein mit medizinischer Technik zu lösen glaubt und vor allem zu lösen vorgibt, wird nicht ernsthaft am Wohl seines Patienten interessiert sein, sondern eher am Umsatz. Da in diesem Fall also die ökonomische Zielsetzung über der Zielsetzung des Patientenwohls steht, ist hier keine echte Hilfe gegeben, sondern es wurde lediglich ein Geschäft vollzogen, und zwar ausgehend von einem Dienstleistenden, dem das Wohl des Verbrauchers mehr oder weniger gleichgültig ist.

Ausbeutung verunsicherter Patienten

Abgesehen von diesem Gesichtspunkt verfehlt der Arzt seine ärztliche Ethik noch in einer anderen schwerwiegenden Weise. Zwar denken viele Ärzte, dass sie mit ihrem Angebot kosmetischer Maßnahmen nur Reagierende sind, aber es gilt zu bedenken, dass auch ein Arzt, der nur kosmetische Maßnahmen vornimmt, immer noch

als Arzt tätig wird, und dieser Gesichtspunkt hat weitreichende Konsequenzen. Was macht den Arzt zum Arzt? Das Spezifische des Arztseins besteht weniger in der Wahl der Behandlungsmethoden als vielmehr darin, dass jeder Arzt sich einer bestimmten Ethik verschrieben weiß. Ein Arzt als Arzt würde nie eine Maßnahme vornehmen, von der er wüsste, dass sie nur schadet, weil dies mit seiner ärztlichen Identität nicht vereinbar wäre. Ein Arzt als Arzt würde nur dann handeln, wenn er wüsste, dass seine Maßnahme Aussicht auf Erfolg hat, wenn er davon ausgehen kann, dass sie dem Patienten hilft. Wenn nun ein solcher Arzt kosmetische Eingriffe vornimmt und dies als Arzt tut, hat dies eine beträchtliche Auswirkung: Man wird nämlich denken: wenn es schon ein Arzt tut, dann muss es in gewisser Hinsicht vernünftig sein, dass man Zähne bleicht oder Jacket-Kronen einsetzt. Der Arzt wird also mit seinem Tun den Eindruck verstärken, dass ein geometrisch nicht perfektes Gebiss veränderungswürdig ist. Je mehr kosmetische Eingriffe angeboten werden, umso mehr empfindet sich ein unbehandelter Mensch als defizitär¹. Eine Zahnmedizin, die es sich explizit zur Aufgabe erklärt, sich für die Verschönerung der Zähne, Kiefer und Gebisse verantwortlich zu fühlen, sorgt letztlich dafür, dass sich viele Menschen allein durch die Verbreitung dieses Tuns erst recht minderwertig fühlen.

Dieser Zusammenhang wird noch gravierender, wenn der Zahnarzt kosmetische Eingriffe nicht nur auf Wunsch vornimmt, sondern wenn er für solche Eingriffe auch noch Werbung betreibt. Denn die Werbung macht es sich zum Ziel, einen Bedarf zu wecken. Der Arzt bezweckt mit seiner Werbung nichts anderes, als dem Menschen das Gefühl zu geben, dass es ihm



ohne einen kosmetischen Eingriff eigentlich nicht gut gehen kann. Die Werbung sorgt also dafür, dass Menschen, die sich bisher wohlfühlten, dieses Wohlempfinden nun verlieren, damit es durch die Maßnahme des Arztes wieder hergestellt werde. Dies verdeutlicht, in welcher schwerwiegender Weise die Werbung den ärztlichen Auftrag zur Hilfe konterkariert. Wäre das Wohlergehen des Patienten der eigentliche oder gar einzige Beweggrund und die eigentliche Zielsetzung ärztlichen Handelns, wäre die Werbung kein geeignetes Mittel, um dieses Ziel zu erreichen. Die Werbung macht erst recht deutlich, wie sehr die ästhetischen Angebote in der Zahnheilkunde die Klienten in ihrem Selbstvertrauen erschüttern, anstatt ihnen zur Stärkung ihres Selbstvertrauens zu verhelfen.

Unterstützung einer Kultur der Oberflächlichkeit

Ein Arzt, der allein den Wunsch des Patienten als Legitimation seines ärztlichen Tuns begreift, ohne diesen Wunsch noch einmal kritisch zu reflektieren, läuft Gefahr, bestimmte Vorstellungen zu bestätigen, die für sich genommen kritikwürdig sind. So müssen wir z. B. fragen: Was ist das für eine Vorstellung vom Menschen, wenn man davon ausgeht, dass man nur mit dieser oder jener körperlichen Erscheinung ein lebenswertes Leben führen kann? Was ist das für ein Menschenbild, wenn man die persönliche Anerkennung von der Form des Gebisses oder der Zahnfarbe abhängig macht? Über Jahrhunderte hinweg galt die allzu starke Orientierung des Menschen an seinem äußerlichen Erscheinungsbild als lasterhafter Ausdruck von Eitelkeit und Selbstsucht. Doch selbst wenn man dem Schönseinwollen eine

eigene Legitimation geben wollte, gilt es zu bedenken, dass beispielsweise einige antike Philosophen die Schönheit immer nur in der Verknüpfung mit der Tugend definiert haben. Schönheit und Tugend sind in einer bestimmten antiken Tradition lange Zeit als zwei Seiten einer Einheit betrachtet worden. Platon sieht die Tugend im wahrhaft Schönen verwirklicht. Schon vor Platon hat Demokrit unterschieden zwischen der wahren Schönheit und der rein optischen Gefälligkeit. Im Mittelalter und in der frühen Neuzeit unterschied man zwischen der idealen Schönheit, die Tugend verkörperte, und einem sinnlich Schönen, das als lasterhaft galt. Welcher „Schönheit“ folgt die ästhetische Zahnheilkunde?

Heute hat man die Schönheit reduziert auf das rein Äußere und hat sie der Tugend, der inneren Haltung komplett entrissen. Daraus folgt, dass die Suche nach einer solchen Schönheit nun nicht mehr die Suche nach einer ganzheitlichen Einheit ist. Vielmehr ist die heutige Suche nach Schönheit Ausdruck einer auf Leistung und Funktionalität ausgerichteten Gesellschaft, die nicht eine ganzheitliche Einheit im Sein sucht, sondern sich mit dem richtigen Schein begnügt.

Wenn man dies zu Ende denkt, kann man sich der Erkenntnis nicht verwehren, dass eine Medizin, die auf breiter Front rein kosmetisch handelt, am Ende mitverantwortlich ist für eine Gesellschaft, die dem Primat der Eitelkeit, der Äußerlichkeit, der Jugendlichkeit und der sinnentleerten Oberflächlichkeit folgt. Die Zahnmedizin mag nicht der Urheber dieser Ausrichtung sein, aber indem sie sich offiziell – und meist ohne Skrupel – die Ästhetik zu einer ihrer zentralen Aufgaben macht, bestätigt und fördert eine solche Medizin die latent vorhandenen modernen Tendenzen.



Die kosmetische Zahnmedizin trägt zu einem in der Medizin wie in der modernen Gesellschaft weit verbreiteten Machbarkeitswahn bei. Daher ist nicht zu leugnen, dass eine sich der reinen Ästhetik verschreibende Medizin sich zur Komplizin einer solchen auf Nichtigkeiten orientierten und von Machbarkeitsvorstellungen geleiteten Gesellschaft macht². Die Fixierung auf Äußerlichkeiten, die Hochschätzung des reinen Scheins und die Reduzierung des Menschen auf seine Leistungsfähigkeit und seine rein äußerliche „Attraktivität“ sind ein Bestandteil der beklagenswerten Verstrickung der modernen Medizin. Eine solche Medizin hat sich von ihrem ureigensten Auftrag, eine Hilfe für krank gewordene, für in Not geratene Menschen zu sein, verabschiedet und sich dazu herabgelassen, Erfüllungsgehilfin einer mit Ideologien behafteten Konsumgesellschaft zu werden.

Zum Abschluss

Aus den formulierten ethischen Bedenken lässt sich nicht folgern, dass alle kosmetischen Eingriffe in der Zahnheilkunde ethisch problematisch wären. Zu viele Ärzte gibt es, die auch in ihrem ästhetischen Tun von achtbaren Idealen und nicht nur vom Gewinnstreben geleitet sind. Auch gibt es viele äußere Erscheinungsformen, die ein Problem sind und ernsthaftes Leid hervorrufen können. In diesen Fällen kann der ästhetische Eingriff tatsächlich eine medizinische Hilfe sein. Gleichwohl ist der Grat zwischen dem Dienst am Menschen und unmoralischer Vermarktung medizinischer Angebote sehr schmal. Die vorangegangenen Überlegungen sollen deutlich machen, dass die ästhetische Zahnheilkunde in Zukunft ihre Glaubwürdigkeit und ihre Identität als ärztliche Disziplin nur dann bewahren

kann, wenn sie mit der Indikationsstellung verantwortungsbewusst umgeht. Ein Arzt, der nur reflexartig das tut, was der Klient von ihm erwartet, läuft Gefahr, vom Klienten zum reinen Erfüllungsgehilfen degradiert zu werden. Ein solcher Arzt könnte genauso gut ein Handwerker sein. Was den Arzt zum Arzt macht, ist gerade die kritische Reflexion des Patientenwunsches, ist die Implementierung von Verantwortung. Konkret bedeutet das, dass der gute Arzt den Wunsch des Patienten nach einem ästhetischen Eingriff stets kritisch überdenkt. Er behandelt nicht einfach nach Wunsch, sondern erst wenn er sich sicher ist, dass der Wunsch des Patienten nicht auf Realitätsverluste, auf übersteigerte Phantasien oder auf problematische anthropologische Vorverständnisse zurückzuführen ist. In diesen Fällen kommt gerade dem klärenden Gespräch eine ganz besondere Bedeutung zu; im Zweifelsfall müssten Klientenwünsche auch abgelehnt werden.

Wenn sich der ästhetische Zahnarzt als Arzt verstünde, müsste er andere Schönheitsideale propagieren, die nicht einseitig sind und die die Schönheit gerade nicht auf die äußere Form reduzieren, sondern sie als Gesamteindruck eines Menschen begreifen. Der Philosoph Gernot Böhme hat Schönheit nicht als Prädikat, sondern als eine Weise zu sein definiert³. In dieser Konzeption wird Schönheit nicht erst durch Medizintechnik möglich, sondern nur durch die Arbeit an einer anderen Ausstrahlung, an einem anderen Auftreten, an einer anderen Kommunikationsweise, an einer anderen Einstellung zu sich und der Welt. Daher wäre eine Aufgabe gerade der ästhetischen Zahnheilkunde, für eine Schönheit zu plädieren, die gerade nicht darin besteht, alle Menschen durch Tech-



nik zu uniformieren, sondern die besonders die Diversität menschlichen Aussehens positiv konnotiert. Mit einer solchen Beratung und Überzeugungsarbeit würde der Zahnarzt seinem Patienten in vielen Fällen einen größeren Dienst erweisen als mit einem invasiven Eingriff.

Es mag sein, dass mit einem „besseren“ Aussehen so mancher Wettbewerbsvorteil verknüpft sein könnte, aber dieser Wettbewerbsvorteil – sei er privat oder beruflich – hat zwei Fallstricke. So muss gefragt werden: Was sind das für Menschen, die allein einer Äußerlichkeit wegen freundlich zu anderen sind? In der Regel wird es hier lediglich um eine kurzfristige und sehr oberflächliche Bevorzugung gehen. Ferner müsste auch hier bedacht werden, dass das Bevorzugtwerden sich ja nicht nur durch das Aussehen, sondern in gleicher Weise durch eine andere Ausstrahlung und durch ein soziales Auftreten erreichen ließe. Wenn es der Arzt ernst meint mit der Hilfe für den Patienten, würde er doch vielmehr darin investieren, den Patienten beim Erwerben größerer sozialer Kompetenz zu unterstützen, weil diese

die gleichen „Wettbewerbsvorteile“ mit sich brächte und darüber hinaus für den Patienten viel kostengünstiger zu bekommen wäre.

Der ästhetische Zahnarzt, der – als Arzt – in einer Weise „hilft“, die viele Risiken mit sich bringt, teuer für den Patienten ist und zugleich ineffektiver ist als andere Formen, soziale oder private Anerkennung zu erlangen, ein solcher Zahnarzt wird seinem Auftrag als Arzt jedenfalls nicht gerecht. Daher wird die ästhetische Zahnmedizin als Medizin nur dann eine Zukunft haben können, wenn sie das zurückgewinnt, was sie in der Hauptsache verloren hat, nämlich das Vertrauen in ihre moralische Integrität.

Literatur

1. Maio G. Ist die ästhetische Chirurgie überhaupt noch Medizin? Eine ethische Kritik. *Handchirurgie, Mikrochirurgie, Plastische Chirurgie* 2007;39: 189–194.
2. Maio G. Ethische Grenzen kosmetischer Maßnahmen in der Zahnheilkunde. *Zahnärztliche Mitteilungen* 2006;10:78–83.
3. Böhme G. Leibsein als Aufgabe. *Leibphilosophie in pragmatischer Hinsicht*. Kunsterdingen: Die Graue Edition, 2003.