



Zeitdimensionen des menschlichen Lebens

Zur ethischen Relevanz von Zeit und Zeitlichkeit im Kontext medizinischer Praktiken

Holmer Steinfath · Anne Clausen

Eingegangen: 8. Juni 2022 / Angenommen: 12. September 2022
© Der/die Autor(en) 2022

Zusammenfassung Angesichts der zentralen Bedeutung, die die spezifische Zeitlichkeit unserer Existenz für Fragen der Lebensführung hat, liegt es auf der Hand, dass gerade auch im Bereich von Medizin und Medizinethik zeitliche Dimensionen eine wichtige Rolle spielen. Das Feld der dabei zu beachtenden temporalen Phänomene wird jedoch schnell unübersichtlich. Vor deren medizinethischer Bewertung erscheint deswegen eine philosophische Vorklärung relevanter Zeitunterscheidungen angezeigt. Eine solche Vorklärung nehmen wir in diesem Aufsatz in Angriff. Ziel ist die Entwicklung einer Matrix von temporalen Differenzierungen, die auch zur ethischen Orientierung medizinischer Praktiken herangezogen werden sollten. Auf der Basis der grundlegenden Unterscheidung zwischen der Zeit, in der sich unser Leben wie andere Prozesse auch abspielt, und der Zeitlichkeit, die dieses Leben wesentlich ausmacht, arbeiten wir vier Zeitfelder heraus: die lineare Zeit der chronologischen Ordnung von Ereignissen, die intersubjektive Zeit sozialer Interaktionen, die zyklische Zeit biologischer und sozialer Rhythmen und die biographische Zeit, in der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft existenzielle Bedeutungen annehmen und Endlichkeit und Irreversibilität von Lebensprozessen verhandelt werden. Zur Erläuterung dieser viergliedrigen Matrix greifen wir auf verschiedene Zeitphilosophien zurück, etwa auf solche aus der phänomenologischen Tradition oder aus der neueren analytischen Diskussion.

Schlüsselwörter Zeit · Zeitlichkeit · Lineare Zeit · Intersubjektive Zeit · Biologische und soziale Rhythmen · Biographische Zeit · Medizinische Praktiken

Prof. Dr. Holmer Steinfath (✉) · Anne Clausen, M.A.
Philosophisches Seminar, Georg-August-Universität Göttingen, Humboldtallee
19A, 37073 Göttingen, Deutschland
E-Mail: Holmer.Steinfath@phil.uni-goettingen.de

Temporal dimensions of human existence

On the ethical relevance of time and temporality in the context of medical practices

Abstract

Definition of the problem In light of the ubiquitous role of time in human life, the importance of time for medical practices and for the ethical reflections of these practices seems all too obvious. However, the growing number of ethical reflections on temporal implications of medical practices all too often lack a systematic understanding of time.

Aim of the article This article therefore aims to provide a map of temporal distinctions which should be both of theoretical interest and of practical and ethical relevance.

Procedure Starting with the fundamental distinction between time and temporality, four temporal dimensions will be discussed: linear time as chronological order of events, intersubjective time of social interactions, the cyclical temporal structure of biological rhythms and social routines, and the biographical time of the past, present and future of a single life, its finiteness and irreversibility. The article elucidates these distinctions from the perspective of different philosophical approaches and outlines how temporal distinctions may help to better understand the ethical importance of time in the realm of medicine.

Keywords Time · Temporality · Linear time · Intersubjective time · Biological and social rhythms · Biographical time · Medical practices

Menschen sind zeitliche Wesen. Zeit und Zeitlichkeit spielen für ihre Existenz und die Art, wie sie ihr Leben leben, eine zentrale Rolle. Ebenso hängt stark von temporalen Faktoren ab, ob und in welchem Maße Menschen ein für sie gutes Leben führen (Steinfath 2020). Und da es medizinische Praktiken mit Menschen zu tun haben, sind Zeit und Zeitlichkeit selbstredend auch für sie von immenser Bedeutung.

Krankheiten kommen fast immer zur Unzeit. Sie zwingen dazu, Vorhaben und Pläne zu modifizieren oder ganz aufzugeben; sie unterbrechen zeitliche Routinen und Selbstverständlichkeiten oder stürzen sie gänzlich um. Ihre Behandlung braucht Zeit und der Erfolg einer medizinischen Maßnahme hängt häufig davon ab, dass sie im richtigen Moment vorgenommen wird. Schwere Krankheiten wie Krebs- oder Herzkrankungen können die gesamte Lebensgeschichte von Patientinnen und Patienten prägen.¹ Selbst wie sie mit leichteren Erkrankungen und mit den üblichen Angeboten der Medizin umgehen, ist von ihrem je besonderen biographischen Hintergrund beeinflusst. Sie haben ihre eigene Geschichte, ihre angenehmen und unangenehmen Erinnerungen, eine besondere Wahrnehmung und Einschätzung ihrer gegenwärtigen Situation und damit ihre je spezifischen Befürchtungen und Hoffnungen für die Zukunft. Bedrohliche Erkrankungen und medizinische Maßnahmen im hohen Alter machen die Aussicht auf den Tod plötzlich präsenter. Aktuelle medizinische Entwicklungen von neuen Techniken der Reproduktionsmedizin über Möglichkeiten

¹ Zu Herzkrankungen siehe den Beitrag von Broschmann und Herrmann-Lingen in diesem Heft.

der Organtransplantation bis hin zu früher undenkbaeren Interventionen in Alterungsprozesse greifen in die Zeitstruktur des menschlichen Lebens ein. Diese Aufzählung ließe sich ohne Mühe fortsetzen. Ist man einmal darauf aufmerksam geworden, springt die ubiquitäre Rolle der Zeit in medizinischen Kontexten – wie im Leben insgesamt – in die Augen.

Zeit tritt dabei jedoch in so vielen verschiedenen Gestalten auf, dass das Feld der temporal wichtigen Phänomene schnell unübersichtlich wird. Um die Orientierung in diesem Feld zu erleichtern, möchten wir einige zeitphilosophische Unterscheidungen vornehmen. Wir greifen dabei einerseits auf Einsichten verschiedener Zeitphilosophien zurück, wollen diese jedoch andererseits von vornherein so fassen, dass sich von ihnen aus zwanglos Beziehungen zur medizinischen Praxis und deren ethischen Implikationen herstellen lassen. Bei der in Frage stehenden ethischen Bedeutsamkeit denken wir weniger an moralische Probleme, wie sie in der normativen Ethik und Theorien der Gerechtigkeit behandelt werden, als an Fragen eines für die Einzelnen guten Lebens, das moralische Dimensionen mit betrifft, aber ebenso solche des Glücks, des Wohlergehens und der Sinnhaftigkeit.² Unser Anliegen bleibt indes ein propädeutisches. Ziel ist die Entwicklung einer vorläufigen Matrix von temporalen Differenzierungen, die auch bei der ethischen Bewertung medizinischer Praktiken herangezogen werden sollten. Erst in weiteren Schritten wären ihre Fruchtbarkeit für die Erörterung einzelner medizinischer Praktiken und ihre Relevanz für das gute Leben von Patientinnen und Patienten zu prüfen. Im Rahmen dieses Aufsatzes müssen wir uns mit wenigen beispielhaften Hinweisen auf praktische und existenzielle Zusammenhänge begnügen, die im Schlussabschnitt gebündelt werden.

Zeit und Zeitlichkeit

Für die praxisbezogene Klärung der Verschränkung von Zeit und menschlichem Leben erscheint es uns hilfreich, zwischen der Zeit, in der dieses Leben wie andere Prozesse auch verläuft, und der Zeitlichkeit zu unterscheiden, die menschliches Leben wesentlich charakterisiert. Diese Unterscheidung verliert nicht dadurch ihren Wert, dass Zeit und Zeitlichkeit aufeinander bezogen sind und sich nicht immer klar voneinander abgrenzen lassen. Verstrebungen und Überlappungen zwischen beiden Dimensionen treten besonders hervor, wenn man beide Seiten noch einmal nach jeweils zwei Hinsichten differenziert.

Die Zeit, in der sich unser Leben abspielt, ist einmal die Zeit als lineare Ordnung von Ereignissen nach früher, später und gleichzeitig. Sie ist für uns aber sodann ganz wesentlich auch eine intersubjektiv geteilte und öffentliche Zeit, nach der

² Dort, wo bisher in der Ethik über die Rolle der Zeit nachgedacht wurde, stehen Fragen des gerechten Umgangs mit anderen oder bioethische Fragen um Geburt und Tod im Vordergrund (vgl. etwa Dyke 2003; Pfeleiderer und Rehmann-Sutter 2006; Knell 2015; Dietrich et al. 2018; Schmücker und Siep 2020). Gersondert einzugehen wäre auf die Frage, was ein gutes Leben überhaupt ausmacht. Eine kurze Übersicht über verschiedene Konzeptionen guten Lebens liefert Steinfath (2013); zur Unterscheidung von Glück und Sinn vgl. Wolf (1998) und Kipke (2014). Der Akzent unseres Beitrags liegt auf der Klärung von Zeitdimensionen, deren ethische Relevanz von uns zwar an Beispielen illustriert, aber nicht in der an sich wünschenswerten Breite und Tiefe erörtert werden kann.

individuelle wie kollektive Tätigkeiten getaktet werden. Auch von Zeitlichkeit kann in doppeltem Sinn gesprochen werden. So folgt unser biologisches Leben eigenen Rhythmen, die ihm ein besonderes temporales Gepräge geben. Solche Rhythmen, man denke etwa an den Schlaf-Wach-Rhythmus, sind zyklisch verfasst. Sie können sozial modifiziert, überformt oder auch missachtet werden. Und sie können durch soziale Praktiken ergänzt werden, die ihrerseits zyklischer Natur sind. Doch gibt es auch eine Zeitlichkeit menschlichen Lebens, die weder auf lineare noch auf zyklische temporale Muster reduziert werden kann. Sie zeigt sich in den Weisen, wie wir uns zu unserem eigenen individuellem wie kollektivem Leben verhalten, etwa wie wir mit unserer Vergangenheit umgehen oder von ihr bestimmt werden, wie wir unsere Gegenwart deuten und was wir von der Zukunft erwarten. Bezogen auf das Individuum könnte man hier von einer „biographischen“ Zeit sprechen. Die viergliedrige Matrix, die sich auf diese Weise ergibt, bedarf der näheren Erläuterung.

Lineare Zeit

Vor allem in der analytisch geprägten Philosophie der Zeit ist es üblich, zwischen statischen und transitorischen Zeitbestimmungen zu unterscheiden (Rohs 2016, S. 39). Erstere werden im Anschluss an einen berühmten Aufsatz von McTaggart (1908) auch als „B-Bestimmungen“ bezeichnet, Letztere als „A-Bestimmungen“. In der B-Reihe sind Ereignisse nach früher, später und gleichzeitig geordnet. Diese Reihe ist statisch, weil sich an dem Umstand, dass ein Ereignis X früher ist als ein Ereignis Y, nichts ändert. In der A-Reihe werden Ereignisse dagegen nach vergangen, gegenwärtig und zukünftig geordnet. Diese Bestimmungen sind transitorisch, weil etwas, das zukünftig ist, gegenwärtig wird und dann bald vergangen sein wird.

Für unsere Orientierung in der Welt brauchen wir beide Zeitbestimmungen. Die fixierten Daten der B-Reihe markieren wir zum Beispiel mit Hilfe von Kalendern. Aber um zu wissen, ob ich einen Termin – z. B. für eine medizinische Untersuchung – verpasst habe oder er noch offen ist, muss ich wissen, ob das fixierte Datum schon vergangen oder noch zukünftig oder gerade gegenwärtig ist. Ob etwas nicht mehr, noch nicht oder jetzt gerade ist, hängt dabei von der zeitlichen Perspektive eines Subjekts ab, das sich als ein „Ich-(hier)-jetzt“ begreifen und so selbst zeitlich (und räumlich) positionieren kann. Erst durch die subjektgebundenen A-Bestimmungen „fließt“ die Zeit. Da es hier um den Übergang von „noch nicht“ zu „jetzt“ zu „nicht mehr“ oder von „wird sein“ zu „ist“ zu „war“ geht, können wir von einem „zeitlichen Werden“ (Bieri 1972, S. 16) oder vom „Vergehen“ der Zeit sprechen.³ Dass unser Leben „in“ der Zeit verläuft, heißt in B-Bestimmungen ausgedrückt, dass die es ausmachenden Ereignisse nach früher und später geordnet sind und sich in dieser Weise in zeitliche Beziehung zu anderen Ereignissen setzen lassen. Sieht man, was

³ Es ist allerdings sinnvoll, zwischen dem „Fließen“ der Zeit und ihrem „Vergehen“ zu unterscheiden. Für den Eindruck des Fließens genügen die A-Bestimmungen. Der Eindruck des Vergehens der Zeit dürfte dagegen zum einen daher rühren, dass wir nicht nur vergangene Ereignisse erinnern, sondern auch erinnern, wie wir sie seinerzeit erlebt haben, und so gewahr werden, dass wir inzwischen selbst anders geworden sind. Zum anderen machen wir schlicht die Erfahrung, dass in der Zeit nichts Bestand hat.

uns plausibel erscheint, A-Bestimmungen an die Perspektive bewusstseinsbegabter Subjekte gebunden, gehört die Unterscheidung von vergangen, gegenwärtig und zukünftig bereits zur Konstitution von Subjekten und insofern zu ihrer Zeitlichkeit. Indessen erleben wir das zeitliche Werden und Vergehen auch als ein Geschehen, dem wir ausgesetzt sind, manchmal so sehr, dass sich die metaphorische Rede von der „Herrschaft“ der Zeit aufdrängt (Theunissen 1991, S. 38 ff., 218 ff.). In dieser Weise ist selbst die Zeit der A-Reihe etwas, das uns wie von außen bestimmt; es ist nicht in unser je individuelles Belieben gestellt.

Die Zeit, in der wir leben, erscheint uns in der Regel als eine lineare, kontinuierliche, gerichtete und unumkehrbare Abfolge von Ereignissen, die sich im Prinzip unendlich fortsetzen ließe. „Linear“ ist die Abfolge, weil ein Ereignis dem nächsten wie auf einer Linie aufgetragen folgt. Die Folge der Ereignisse bildet ein striktes chronologisches Nacheinander, in dem sich die Ereignisse als solche nicht wiederholen.⁴ „Kontinuierlich“ ist sie insofern, als sie keine Sprünge zulässt. Woher die Richtung der Zeit kommt, ist zeitphilosophisch umstritten. Unstrittig ist dagegen, dass wir die Zeit als einen Fortgang vom Früheren zum Späteren oder als eine Transition vom „noch nicht“ zum „nicht mehr“ erleben. Und diese Richtung ist nicht umkehrbar; der „Fluss“ der Zeit ist irreversibel. Obwohl unser eigenes Leben mit dem Tod endet, geht die Zeit doch „immer“ weiter. Die einzelnen Prozesse, die sich in der Zeit abspielen, – und dazu gehören auch die Episoden unseres Lebens – haben eine mit Uhren messbare Dauer. Zwar kann diese Dauer „subjektiv“ als unterschiedlich lang oder kurz erlebt werden, aber „objektiv“ ändert sie sich nicht, egal wie lang sie zurückliegt oder wie sie ausgefüllt wird.

Da die B-Bestimmungen zur (allem Anschein nach) subjektunabhängigen Zeit der Physik gehören, können sie so weit von unserem Erleben abgerückt wirken, dass sie von keiner praktischen Bedeutung zu sein scheinen. Aber das ist ein voreiliger Schluss. So ist fraglich, ob unsere autobiographische Erinnerung ohne B-Bestimmungen funktionieren könnte (Campbell 1997), was sich beispielsweise in der fortgeschrittenen Demenz schmerzlich bemerkbar macht. Wir kommen darauf am Ende noch einmal kurz zurück. Und die A-Bestimmungen können, wie angedeutet, schon zur biographischen Zeit gerechnet werden. Auch sie werden wir unter einer veränderten Perspektive wieder aufgreifen.

⁴ Die Unterscheidung von „linear“ und „zyklisch“, mit der wir arbeiten, ist mit eigenen Problemen verbunden. Das lineare Nacheinander von Zeitpunkten kann selbst eine eigene Zyklizität aufweisen. Das ist etwa dann der Fall, wenn die nach früher und später geordneten Zeitpunkte für das Subjekt so bedeutungsentleert sind, dass sie wie die bloße Wiederkehr des Gleichen anmuten (vgl. Theunissen 1991, S. 226). Umgekehrt verlaufen zyklische Wiederholungen, in denen inhaltliche Muster regelhaft reproduziert werden, in der chronologisch geordneten Zeit. Dennoch ist es in den uns interessierenden Kontexten hilfreich, den Akzent entweder stärker auf die Linearität oder auf die Zyklizität zu legen. Dagegen liegt es uns fern, den kulturwissenschaftlichen Kontrast zwischen linearen und zyklischen Zeitkulturen zu beleihen, der sich überholt haben dürfte, weil es überall beide Aspekte der Zeit gibt. Wir danken einem anonymen Gutachter für die Anregung, das Verhältnis von „linear“ und „zyklisch“ näher zu explizieren.

Intersubjektive Zeit

Die Zeit, wie wir sie vortheoretisch kennen, ist eine mit anderen geteilte sowohl intersubjektive als auch übersubjektive Zeit. Im engeren Sinn intersubjektiv sind Prozesse der Synchronisation mit und der Desynchronisation von anderen. Im Alltag sind wir ständig darauf angewiesen, „im Takt“ mit anderen zu bleiben. Wir müssen unsere Handlungen und Pläne mit denen vieler anderer abstimmen. Keine Verabredung, keine Teamarbeit, kein Zusammenwirken im Beruf und in Institutionen gelänge ohne mehr oder minder komplexe Synchronisationen. Wenn Menschen das Gefühl beschleicht, nicht mehr „hinterher“ zu kommen, dann geraten die temporalen Abstimmungen mit anderen ins Stottern. Das Tempo – etwa das Arbeitstempo – der anderen erscheint überfordernd hoch. Die Desynchronisation von der Zeit der anderen ist jedoch nicht immer – wie etwa in der Depression (Fuchs 2001) – eine unfreiwillige; man kann sich auch dafür entscheiden, sich aus der Zeit der anderen „auszuklinken“. Das Tempo des eigenen Tuns kann selbstgewählt sein. Die Klage über einen zunehmenden Beschleunigungsdruck gilt allerdings meist von anderen oder anonymen Mechanismen auferlegten Anforderungen, selbst wenn sich diese dann zu eigen gemacht werden. Streng genommen beschleunigt sich aber nicht die Zeit. Vielmehr meint Beschleunigung die Verdichtung etwa von Tätigkeiten pro Zeiteinheit (Rosa 2005, S. 115), wobei die Zeiteinheit objektiv datiert und in ihrer Dauer mit Uhren gemessen werden kann. Zu beachten ist des Weiteren, dass Synchronisations- und Desynchronisationsprozesse nicht auf bewussten Abstimmungen beruhen müssen, sondern sich auch schon auf einer vorbewussten und leiblichen Ebene abspielen können.⁵

Von einer „übersubjektiven“ öffentlichen Zeit kann man dort sprechen, wo auch die interpersonalen Synchronisationen institutionellen oder sozialen Zeitvorgaben folgen, die zwar von Menschen gemacht sind, sich von den Entscheidungen der Einzelnen jedoch so abgelöst haben, dass sie diesen wie äußere Erfordernisse entgegenreten. Daraus resultieren „Zeitregime“, die die Orientierung im sozialen Raum enorm erleichtern und doch zugleich repressiv wirken können. Sie verdanken sich ursprünglich Prozessen der Synchronisation zwischen den Tätigkeiten mehrerer Akteure (und brauchen zusätzlich einen externen Ankerpunkt, beispielsweise in Form des Sonnenstandes). Mit der Zeit entkoppeln sie sich jedoch genauso davon wie von der Ausrichtung an natürlichen Vorgängen wie dem Wechsel von Tag und Nacht, die einmal die Basis praktischer Koordinierungen gebildet haben. Die Zeit, „in“ der wir leben, wird so zu einer Zeit, die sich in den Bahnen bewegt, die durch gesellschaftliche Taktungen vorgegeben sind. Die moderne Medizin hat dabei ihre eigenen Zeitregime ausgebildet, die sich dann etwa in den durchgetakteten Behandlungsroutinen im Krankenhaus manifestieren.

⁵ In phänomenologischen Arbeiten, die etwa an Merleau-Pontys Konzeption der Interkorporalität (franz. *intercorporéité*) anschließen (Merleau-Ponty 2003), wird verschiedentlich auf zwischenleibliche Affektbestimmungen hingewiesen, deren Störung zu einer Entfremdung in der Intersubjektivität führt (Fuchs 2015). Es geht hier um Prozesse auf einer Mikroebene, die der Makroebene bewusster und planmäßiger Zeitkoordinierungen vorgelagert ist. Wir danken Daniel Broschmann für Erläuterungen zu diesem Punkt.

Biologische und soziale Rhythmen

Mit der Etablierung der Chronobiologie als einem eigenen Forschungszweig ist unser Wissen von den biologischen Rhythmen unserer Lebensvollzüge stark angewachsen.⁶ Viele unserer Rhythmen sind circadiane – also ungefähr einen Tag dauernde – Vorgänge. Das gilt z. B. für hormonelle Prozesse, die neuronal über den Nucleus suprachiasmaticus – der „inneren Uhr“ – gesteuert werden (Buonomano 2017, S. 40 ff.). Aus evolutionären Gründen unterliegen auch viele andere Lebewesen circadianen Rhythmen. Noch in der modernen Welt sind unsere Lebensvollzüge auf diese Weise an kosmische Prozesse wie die Abfolge der Tage (wobei ein Tag der Rotationsperiode der Erde entspricht) oder, etwa beim Menstruationszyklus, an die Abfolge der Monate zurückgebunden (wobei ein Monat sich an der Umlaufperiode des Mondes um die Erde bemisst).

Natürlich spielen sich auch biologische Rhythmen in der messbaren Zeit ab; sie lassen sich nach früher und später ordnen und liegen aus der Perspektive des Subjekts entweder in der Vergangenheit, in der Gegenwart oder in der Zukunft. Aber sie haben ihre eigene temporale Struktur, die wiederum die Zeitlichkeit des Lebensvollzugs prägt. Diese Struktur ist aufgrund der regelmäßigen Wiederkehr der gleichen Muster zyklisch. Sie folgt einer eigenen Gesetzlichkeit, die in Spannung zu den Taktungen des sozialen Lebens geraten kann. Menschen in Schichtarbeit, wie sie nicht zuletzt im heutigen Krankenhauswesen gang und gäbe ist, müssen oft erfahren, dass das dauerhafte Leben gegen die eigenen biologischen Rhythmen krank macht.

Über ihre kosmische Anbindung sind biologische Zyklen mit den Zyklen der übrigen Natur verbunden. Doch kann auch das soziale Leben zyklisch organisiert werden. Mein Geburtstag ist nicht nur in der linearen Zeit datierbar; vielmehr kehrt seine Feier mit schöner Regelmäßigkeit wieder. Ich kann mir über selbst gestaltete Tagesrhythmen einen eigenen Korridor durch die Zeit schaffen (Scheffler 2010, S. 295 ff.), etwa indem ich jeden Nachmittag zur gleichen Zeit im gleichen Café das Gleiche trinke. Mein Leben gewinnt so zu einem Teil einen ganz persönlichen Rhythmus und damit eine auf mich zugeschnittene Zeitlichkeit. Meine eigenen Zeitzyklen können jedoch ebenso in soziale Rituale, die ebenfalls zyklisch funktionieren, eingebettet sein, so dass sich auf dieser Ebene eine intersubjektive zyklische Zeit herstellt. Für gläubige Christen strukturiert das Kirchenjahr das kalendarische Jahr: Advent, Epiphania, Weihnachten, Ostern usw. kehren immer wieder. Sie sind einerseits mit den Zyklen der Natur verknüpft und andererseits mit den Stationen des Lebens Jesu, das selbst unumkehrbar ist und an Ereignisse wie Geburt und Tod erinnert, die menschliches Leben insgesamt ausmachen. Zu ihrer Orientierung in der sozialen wie der natürlichen Welt scheinen Menschen sowohl auf lineare als auch auf zyklische Zeitmuster angewiesen zu sein. Generell stehen sie vor der Aufgabe, auf Wiederholung basierende Routinen mit der Offenheit gegenüber Neuem auszutarieren.

Auf eigene Weise mischen sich biologische und soziale Faktoren in der Gliederung der Lebenszeit nach signifikanten Lebensabschnitten und Stadien. Kindheit,

⁶ Zur Rede von „Rhythmen“ vgl. auch Kipke in diesem Heft.

Adoleszenz, die Mitte des Lebens, das Alter, das hohe Alter – all dies sind Phasen, nach denen ein Leben gegliedert werden kann. Sie werden unterfüttert von Prozessen des Wachstums, der Reifung, des Alterns, des Verfalls. Sie sind aber nicht naturgegeben, sondern idealtypische Gliederungen, die mit kulturell variierenden normativen Vorstellungen davon, was altersgemäß ist und wie eine Phase und das Verhalten in ihr zu bewerten sind, verknüpft werden und auf die Normalisierung von Lebensverläufen zielen. Verändert werden solche Vorstellungen nicht zuletzt durch reproduktionsmedizinische Techniken wie das *social egg freezing* oder die Anti-Aging-Medizin, die den zeitlichen Horizont von Zeugung und Schwangerschaft verschieben und neue Bilder von einem gelungenen Altern hervorbringen.⁷ Auch das greifen wir noch einmal kurz auf.

Biographische Zeit

Können wir mit Bezug auf biologische und soziale Rhythmen von einer Zeitlichkeit sprechen, die die temporale Struktur des Lebensvollzugs selbst charakterisiert, statt ein Medium zu sein, in dem dieser Vollzug vonstattengeht, so gilt dies erst recht von der Zeit, die wir vorab als „biographische Zeit“ bezeichnet haben. Die Phänomene, die sich dieser temporalen Sphäre zuordnen lassen, sind von großer Vielfalt. Argumentiert man jedoch, dass die A-Bestimmungen, also die Trias von vergangen, gegenwärtig und zukünftig, nicht nur ein Subjekt mit einer eigenen Perspektive auf die Welt voraussetzen, sondern dieses auch mitkonstituieren, dann liegt es nahe, biographische Zeit und Zeitlichkeit im Ausgang von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft zu charakterisieren. Dabei hilft die Orientierung an lebensphilosophischen und phänomenologischen Philosophien der Zeit (vgl. Bergson 2016; Heidegger 1927; Merleau-Ponty 1976; Sartre 1993).

Als Dimensionen der biographischen Zeit beschreiben Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft nicht einfach eine lineare Abfolge, sondern durchdringen einander wechselseitig. Die Vergangenheit ist nicht einfach das, was „nicht mehr“ ist, sondern sie prägt die Gegenwart und ragt damit auch in das zukünftige Leben hinein. Andersherum ist auch die Zukunft nicht einfach eine Zeit, die „noch nicht“ ist, sondern sie wirkt durch die Erwartungen, Hoffnungen und Befürchtungen, die sich mit ihr verbinden, ihrerseits zurück auf die Weise, wie sich das Subjekt in der Gegenwart bestimmt und wie es seine Vergangenheit begreift. Die Gegenwart schließlich ist nicht ein beweglicher Schnitt in der Zeit, der die Vergangenheit von der Zukunft trennt, sondern hat selbst eine variable Dauer, die vom singulären Augenblick bis zur Gegenwart einer Epoche reichen kann. Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft stehen folglich nicht für sich, sondern stellen interdependente Perspektiven dar, deren Einheit die des Subjekts selbst ist.

⁷ Zu reproduktivem Timing, Anti-Aging-Medizin und Neuroenhancement siehe den Beitrag von Vera King, Pia Lodtka, Isabella Marcinski-Michel, Julia Schreiber & Claudia Wiesemann in diesem Heft und Bozarro (2022). Zur Altersmedizin siehe den Beitrag von Evelyn Kleinert, Eva Hummers & Mark Schweda in diesem Heft.

Die zeitliche Einheit des Subjekts ist dabei stets gefährdet. Auf einer dem Bewusstsein vorgelagerten Ebene erfolgt die von der jeweiligen Gegenwart ausgehende Verschmelzung der drei Zeitdimensionen im Rahmen einer passiven Synthese (Husserl 1999, S. 74 ff., 181 ff.; vgl. Husserl 1966, S. 125 ff., 252 f.; Merleau-Ponty 1976, S. 485 f.). Beim Sprechen und Hören von Sätzen beispielsweise sind wir darauf angewiesen, dass wir, in der Mitte eines Satzes angelangt, noch seinen Anfang präsent und eine ungefähre Vorstellung davon haben, wie der Satz weitergehen wird.⁸ Bei Hirnschädigungen kann es zu einem Zerbrechen der passiven Synthese und damit zum Verlust basaler Fähigkeiten wie z. B. des Kommunikationsvermögens kommen. Auf einer bewussteren Ebene verweben wir Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft zur Einheit einer narrativ strukturierten Lebensgeschichte. Wir tun dies, indem wir unser Leben oder einzelne Episoden davon uns selbst oder anderen erzählen.⁹ Auch autobiographische Erinnerungen und das Imaginieren von Zukunftsszenarien sind narrative Denkleistungen (Goldie 2012, S. 26 ff., 76 ff.). Gelingt es uns dagegen nicht mehr, unser Leben narrativ zusammenzuhalten, wird es uns fremd (Velleman 1991; Angehrn 2017, S. 108, 111 ff.). So können traumatische Erfahrungen weder erinnert noch vergessen werden, weil sie nicht in den Sinnzusammenhang einer Geschichte integriert werden können (Freud 1975, S. 208 f.). Ähnlich leiden wir, wenn wir uns nicht mehr in eine offene Zukunft entwerfen können, die uns attraktive Möglichkeiten zur Selbstentfaltung bereit hält.

Unser Leben ist zunächst dadurch individuiert, dass wir geboren werden und sterben. Anders als die lineare Zeit, in der unser Leben verläuft, ist unsere persönliche Zeit also nicht unendlich; sie hat einen Anfangs- und einen Endpunkt in der Zeit. Dass es eine Zeit vor unserer Lebenszeit gibt, ist gleichbedeutend damit, dass wir in eine Welt hineingeboren werden – in sie „geworfen“ sind (Heidegger 1927) –, die schon von anderen gestaltet ist und Strukturen und Bedeutungen aufweist, die uns prägen, bevor wir über sie reflektieren und selbst über sie entscheiden können. Dabei stehen wir nicht ausschließlich in Kontinuität mit dem Gegebenen, weil die „Natalität“ ein Moment des Neuanfangs impliziert (Arendt 1967, S. 15), der jedoch niemals ein absoluter sein kann. Die andere Grenze des Intervalls, das unser Leben darstellt, ist der Tod. Es ist sicher, *dass* wir sterben müssen, auch wenn wir normalerweise nicht wissen, *wann* und unter welchen Umständen dies geschehen wird. Diese Ungewissheit macht einen Teil der Angst aus, die uns der Tod einflößt. Auch empfinden wir die Zeit, die nach unserem Leben ohne uns weitergeht, normalerweise anders als die Zeit vor unserer Geburt, die ja auch eine Zeit „ohne uns“ war. Beide sind nicht einfach symmetrisch, da die Zeit vor uns in unser eigenes Leben hineinreicht, während wir uns von der Zeit nach uns ausgeschlossen fühlen können. Geburt und Tod markieren die Einheit und Einzigartigkeit des Vollzuges, der un-

⁸ Husserl hat diese Synthese als Einheit von Retention, Impression und Protention am Hören einer Melodie erläutert (Husserl 2013, S. 11). Würden wir die Melodie nicht ursprünglich als gegliederte Einheit hören, zerfiele sie uns entweder in die Abfolge ihrer Töne oder wir würden alle Töne zusammen als Akkord hören.

⁹ Zur Diskussion, inwieweit Identität narrativ strukturiert ist und ob sich dies auf die Lebensgeschichte als Ganze oder eher nur auf einzelne Episoden und Handlungen bezieht, vgl. Schechtman (2011).

ser Leben ist. Würden wir dagegen ewig leben, wäre nicht klar, ob und inwiefern überhaupt von *einem* Leben zu sprechen wäre.¹⁰

Anders als die lineare Zeit verläuft unsere persönliche Zeit nicht kontinuierlich. Lebensereignisse wie der Einstieg in das Berufsleben, der Beginn von Freundschaften und das Ende von Beziehungen, die Geburt von Kindern, aber auch Unfälle und Krankheiten und der Tod von geliebten Menschen markieren Lebensabschnitte. Sie stellen Zäsuren in unserem Leben dar, die – noch einmal auf eine andere Weise als die sozial geformten Lebensphasen Kindheit, Jugend, Erwachsenenalter es tun – eine Veränderung und Neuorganisation der eigenen Existenz erforderlich machen, die sich nicht vollständig antizipieren lassen. Solche Übergänge sind selbst zeitlich verfasst. Sie lassen sich nicht nach Belieben beschleunigen oder abbremsen, sondern haben ihre eigene Zeit (Bergson 2016, S. 162 ff.). Umgekehrt finden auch innerhalb scheinbar gleichförmiger Lebensabschnitte Entwicklung und Reifung statt, die oftmals lange unbemerkt bleiben und dann als plötzlicher Sprung wahrgenommen werden.

Ebenfalls einen besonderen Charakter hat die Irreversibilität der biographischen Zeit. Sie zeichnet sich dadurch aus, dass sie zugleich strikter und weniger strikt ist als die Irreversibilität von Prozessen der unbelebten Materie. Sie ist strikter insofern sie Wiederholung ausschließt, während sich mechanische Prozesse beliebig wiederholen lassen. Beispielsweise können wir nach Ablauf eines Mechanismus die Ausgangssituation wiederherstellen und den gleichen Mechanismus noch einmal ablaufen lassen. Unter den gleichen Bedingungen erzielen wir die gleichen Ergebnisse. Das gilt nicht für menschliches Erleben und Verhalten. Die gleiche Situation führt hier nicht zur gleichen Reaktion; sie kann gar nicht erneut eintreten, weil sie allein dadurch, dass wir uns durch unser Andauern selbst verändert haben, eine andere ist (Bergson 2016, S. 184). In diesem Sinne lässt sich die Zeit nicht zurückdrehen. Allerdings gibt es Praktiken, die eine gewisse Umkehrung der Zeit ermöglichen. Beispielsweise können wir uns für etwas entschuldigen, das wir getan haben. In der Versöhnung wird die geschehene Verletzung zurückgenommen. Auch medizinische Techniken wie das Einfrieren von Eizellen, das eine Befruchtung über das biologische Zeitfenster hinaus ermöglicht, scheinen die Zeit anzuhalten. Aber diese Praktiken beinhalten keine Umkehrung der Zeit im eigentlichen Sinne. Die Verzeihung macht die Verletzung nicht ungeschehen, die späte Schwangerschaft dreht die Lebenszeit nicht zurück. Sie sind nicht eine Rückkehr in die Vergangenheit, sondern lassen vielmehr im Fortschritt der Zeit etwas möglich werden, das durch die Zeit schon ausgeschlossen schien. Nur in einem sehr bedingten Sinne lässt sich davon sprechen, dass Versäumtes nachgeholt wird.

Die Irreversibilität unseres Lebens steht in einem engen Zusammenhang mit seiner Endlichkeit. Unser Leben ist nicht nur deshalb endlich, weil wir eines Tages sterben müssen. Vielmehr durchzieht die Endlichkeit unser ganzes Leben. Mit jedem Moment, den wir leben, mit jeder Wahl, die wir – implizit oder explizit – treffen,

¹⁰ Debatten um radikale Lebensverlängerungen sind deswegen der Sache nach Debatten über radikale Änderungen der Zeitstruktur menschlichen Lebens und dessen temporaler Sinnbedingungen. Für eine abgewogene Auseinandersetzung mit Fragen der Lebenszeitverlängerung, die inzwischen viel Aufmerksamkeit bekommen haben und von uns deswegen nicht separat diskutiert werden, vgl. Knell (2015).

verschließen sich andere Möglichkeiten (Sartre 1993, S. 279 f.). Diese Einsicht kann verstörend und lähmend wirken. Das Wissen um unsere Endlichkeit gibt unserem Leben aber auch erst Gewicht und Wert. Vom Bewusstsein der Begrenztheit unserer Lebenszeit her erfahren Dinge eine andere Einordnung, als dies aus der Geschäftigkeit des Alltags heraus der Fall ist, in der wir so tun, als sei unsere Lebenszeit unbegrenzt. Im Gedanken an die Endlichkeit unserer Zeit, im „Vorlaufen zum Tode“ (Heidegger 1927, S. 249 ff., 260 ff.), können wir diese Haltung korrigieren. Wir können uns darauf besinnen, was uns wirklich wichtig ist. Von dieser Besinnung her gewinnen wir eine neue Einordnung unserer Tätigkeiten und Beschäftigungen und können jene in Frage stellen, die bloß dem „Zeitvertreib“ dienen. So erst geben wir unserem Leben seine eigene Gestalt. Deswegen können, so merkwürdig das zunächst anmutet, schwere und lebensbedrohliche Erkrankungen zu Änderungen im Leben führen, die als sinnvoll erlebt werden (Weber-Guskar 2021).¹¹

Unser Leben in bewusster und selbstbestimmter Weise zu vollziehen meint nicht, dass wir unser gesamtes Leben planen könnten oder sollten. Wir brauchen zwar Entwürfe, an denen wir uns orientieren, und Pläne, durch die wir uns selbst organisieren und mit anderen koordinieren (Bratman 2007). Aber es sind oft gerade die wichtigsten Begegnungen und Ereignisse, die sich nicht planen lassen. Hier besteht die Kunst darin, mit unseren eigenen, für uns selbst nicht immer vorhersehbaren Veränderungen umzugehen. Der authentische Vollzug der eigenen Zeit erfordert deshalb eine Offenheit bezüglich der eigenen Entwicklung, die in einer gewissen Spannung mit Bindungen und Festlegungen stehen. Im medizinischen Kontext manifestieren sich solche Spannungen beispielsweise in der Zwiespältigkeit gesundheitlicher Voraussetzungen (Stange und Schweda 2022).

Wesentlich ist dabei die Einsicht, dass wir den Vollzug der Zeit nicht vollständig kontrollieren. Nicht nur gibt es Widerfahrnisse, die uns unvorhersehbar von außen zustoßen, sondern auch wir selbst, unsere eigene Entwicklung ist für uns unverfügbar. Entsprechend kann der Vollzug der eigenen Lebenszeit auch grundlegend gestört sein. Dies kann etwa dann der Fall sein, wenn das Individuum aufgrund traumatischer Ereignisse oder ungelöster biographischer Konflikte in einer unabgeholten Vergangenheit befangen ist (Freud 1920, S. 16). Hier stagniert die persönliche Entwicklung, während die Zeit des Lebens verrinnt (Merleau-Ponty 1976, S. 108). Auf eine andere Weise misslingt der Vollzug, wenn wir uns rein äußerlich, aufgrund von rationalen Erwägungen und Plänen, bestimmen und dabei keinen Zugang zu unseren Empfindungen und dem eigenen inneren Werden gewinnen (Bergson 2016, S. 114 ff.).

Relevanz für Medizin und gutes Leben

Versuchen wir diese Unterscheidungen ausdrücklicher an medizinische Praktiken und an Fragen des guten Lebens zurückzubinden! Da Gelingen oder Misslingen unseres Lebensvollzugs primär die biographische Zeit betreffen, kann es nahelie-

¹¹ Die Chance, die eine lebensbedrohliche Erkrankung wie der Myokardinfarkt bedeuten kann, thematisieren Broschmann und Herrmann-Lingen in diesem Heft.

gen, sich ganz auf diese Zeitform zu konzentrieren. Als zeitliche Wesen müssen wir immer wieder das Verhältnis von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft als Dimensionen unseres je eigenen Lebens in eine Balance bringen, die uns ein für uns gutes Leben ermöglicht. Wir dürfen weder Gefangene unserer Vergangenheit sein noch uns in immer neuen Plänen für die Zukunft verlieren. Auch das Aufgehen in einer von Vergangenheit und Zukunft abgeschnittenen Gegenwart kann sinnentleert werden, weil eine gewissermaßen punktförmige Gegenwart zu einem „Jetzt ohne Tiefe“ (Fuchs 2007, S. 386) wird.¹² Es ist eine Aufgabe der philosophischen Reflexion, allgemeine Modelle für einen gelungenen Umgang mit den Dimensionen der biographischen Zeit zu entwerfen (Steinfath 2020). Wie diese Modelle im einzelnen Lebensvollzug inhaltlich auszugestalten sind, ist Sache der konkreten Lebenserfahrung, die die an allgemeine Begriffe gebundene philosophische Analyse nicht präjudizieren kann. In der Psychopathologie wird diskutiert, inwieweit spezifische psychische Erkrankungen phänomenologisch über Störungen der Balance zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft bestimmt werden können (Fuchs 2002; Ratcliffe 2014, S. 74 ff.; Juckel et al. 2022). Für den medizinischen Alltag bleibt die Erinnerung daran wichtig, dass Patientinnen und Patienten nicht lediglich Träger von Krankheiten sind, sondern je besondere Menschen mit ihrer eigenen, im Vollzug befindlichen Biographie. Dem kann dadurch Rechnung getragen werden, dass in den medizinischen Interaktionen Raum für biographische Gespräche und Narrationen gelassen wird, in denen sich nicht nur zeigt, wer jemand ist, sondern die Möglichkeit zur zeitlichen Synthese als eigene Seite der Erkrankung berücksichtigt wird. Nur reicht dafür nicht der gute Wille aller Beteiligten, solange der institutionelle Rahmen die Zeitkontingente des medizinischen Personals stark begrenzt.

Zwei etwas spezifischere Bedeutungen der biographischen Zeit für medizinische Praktiken hatten wir schon berührt. So scheinen uns die verständlichen Hoffnungen, mit Hilfe medizinischer Techniken die Zeit anhalten oder gar umkehren zu können, einer zeitphilosophischen Einschränkung zu bedürfen. Diese ist relevant zum Beispiel für die Haltung zu neuen Reproduktionstechniken.¹³ Spät noch ein Kind zu bekommen mag zwar der Natur ein „Schnippchen“ schlagen, bedeutet jedoch nicht, an die Stelle der jungen Mutter zurückzukehren. Genauso ist kein längerer Heilungsprozess eine einfache Rückkehr zum vorigen Zustand, weil wir aus ihm immer ein Stück weit als ein anderer hervorgehen. Die Irreversibilität des Lebensvollzugs impliziert, dass wir Wege und Techniken finden müssen mit unserer Endlichkeit umzugehen, ohne sie zu verleugnen. Eine zweite Beobachtung betrifft den Umstand, dass Entscheidungen für oder gegen bestimmte medizinische Eingriffe genauso wie andere Entscheidungen vor einem komplexen biographischen Hintergrund reifen müssen. Auch wenn dies medizinischen oder ökonomischen Erwägungen zuwiderläuft und mit dem Terminkalender in Spannung steht, kann es Zeit brauchen, bis

¹² Bei Fuchs geht es speziell um das Zeiterleben bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung, aber man könnte seine Formulierung auch auf andere, alltäglichere Phänomene beziehen, etwa auf den „digitalen Präsentismus“.

¹³ Dieser Frage widmet sich der Beitrag von Vera King, Pia Lodtka, Isabella Marcinski-Michel, Julia Schreiber & Claudia Wiesemann in diesem Heft.

Patientinnen und Patienten sich entschließen. Dies mag von außen wie ein unnötiges Zaudern vor bereits feststehenden Alternativen erscheinen, kann aber auf einen inneren Reifungsprozess hindeuten, der wesentlich dafür ist, dass die Entscheidung als die eigene verstanden werden kann.

Es wäre indessen verkürzt, die zeitlichen Implikationen medizinischer Praktiken allein unter dem Blickwinkel von Differenzierungen der biographischen Zeit zu diskutieren, wie sie vor allem in lebensphilosophischen und phänomenologischen Zeitphilosophien richtungsweisend entwickelt worden sind. Indem wir uns zu unserem eigenen Leben in der Zeit verhalten, tun wir gut daran, jene biologischen Rhythmen und Prozesse nicht zu ignorieren, deren zeitliche Muster sich unserem bewussten Zugriff weitgehend entziehen. Unser Körper mit seiner besonderen Zeitlichkeit ist sowohl Voraussetzung wie Grenze der personalen Autonomie. In oft dramatischer Form können Krankheiten ihre zermürbenden Rhythmen und Zyklen entwickeln, wenn man etwa an die wiederkehrenden Episoden bei Erkrankungen wie MS, Brustkrebs oder einzelnen Psychosen denkt. Wie wir angedeutet haben, können wir den biologischen Rhythmen unsere je eigenen Rhythmen durch Ausbildung entsprechender Gewohnheiten an die Seite stellen, wobei dies oft unbewusst geschieht und sich im „Leibgedächtnis“ (Fuchs 2008) sedimentiert. Aber wir sollten dabei nach einem Einklang von biologischen, individuellen und soziokulturellen Zyklen streben.¹⁴ Bei der Adjustierung dieser verschiedenen Rhythmen kann die Medizin eine eigene produktive Rolle spielen. So besteht ein Potenzial der individualisierten Medizin nicht zuletzt darin, viel stärker als meist üblich die Rhythmen zu beachten, die je nach Individuum und nach Geschlecht, Alter und anderen Parametern variieren. Außerdem ist gesellschaftlich eine wachsende Varianz von Vorstellungen darüber zu beobachten, wie wir uns sinnvoll an verschiedene Lebensstadien anpassen sollten. Nirgends zeigt sich das schärfer als im Hinblick auf das Verhältnis zum Alter und zum hohen Alter, wo sich Vorstellungen und Möglichkeiten eines Gelingens und Misslingens nicht zuletzt durch die Medizin gewandelt und diversifiziert haben (Schweda 2014). Hier wird sich die Medizin verstärkt kritisch mit den Implikationen ihrer eigenen Erfolge auseinandersetzen müssen.

Zu dem, was wir vorfinden, gehört neben der Biologie die soziale Welt, in die wir „geworfen“ werden. Genau genommen ist die von uns herausgestellte inter- und übersubjektive Zeit, in der wir leben, natürlich auch Teil der biographischen Zeit. Für Analysezwecke ist es dennoch hilfreich, sie als eigene Zeitform zu thematisieren. In Bezug auf die Medizin eröffnet sich hier ein riesiges Untersuchung- und Praxisfeld. Krankenhäuser etwa sind Einrichtungen, die – zumal unter wachsendem ökonomischen Effizienzdruck – einer rigiden, institutionell geregelten zeitlichen Taktung unterliegen. Das hier herrschende Zeitregime steht zwangsläufig in Spannungen zu den individuellen Zeitbedürfnissen von Patientinnen und Patienten (wie auch des medizinischen und pflegerischen Personals) – Spannungen, die ihr

¹⁴ Zum Ideal des Einklangs mit der Zeit vgl. Steinfath (2020).

eigenes Leid bewirken.¹⁵ Auch kann das medizinisch Notwendige in Konflikt mit dem inneren Entscheidungsprozess einer Patientin kommen; was medizinisch „an der Zeit“ ist, kann persönlich zur „Unzeit“ kommen. Allen Beteiligten werden hier Synchronisationsbemühungen abverlangt, die nach Möglichkeit nicht nur in eine Richtung laufen sollten. Wie wir oben angeführt haben, können zumal moderne Gesellschaften ohne komplexe intersubjektive Synchronisierungen nicht funktionieren. Wer den daraus erwachsenden Anforderungen nicht gerecht wird, weil er entweder „zu schnell“ oder, was der häufigere Fall ist, „zu langsam“ ist, kann bis hin zu psychischen Erkrankungen in existenzielle Schwierigkeiten geraten. Umso wichtiger ist es, Freiräume für individuelle Desynchronisierungen zu lassen. Menschen brauchen auch Formen der „Eigenzeit“ (Nowotny 1993), in denen sie ihre Zeit nach eigenen Vorstellungen gestalten können, ohne sich an die Rhythmen und Taktungen anderer und sozialer Institutionen halten zu müssen. In zeitlich durchorganisierten medizinischen Einrichtungen ist das freilich besonders schwer zu verwirklichen.

Auf den ersten Blick ist die linear-chronologische Zeit, die erste von uns unterschiedene Zeit, am weitesten von den praktischen und existenziellen Problemen entfernt, die medizinische Praktiken mitbestimmen. In lebensphilosophischen und phänomenologischen Zeitphilosophien ist sie Gegenstand vehementer Kritik geworden. Konzeptuell hat man sie als ein bloßes Derivat der Zeitlichkeit des menschlichen Lebens betrachtet. Und sozialkritisch ist in ihr ein Entfremdungsphänomen gesehen worden. An Letzterem ist sicherlich richtig, dass wir den Reichtum zeitlicher Erfahrungen unseres Lebens und dessen eigene Zeitlichkeit radikal verkürzten, würden wir unser Leben lediglich als eine kontinuierliche Abfolge von Ereignissen verstehen, die allein nach früher und später oder nach „noch nicht“, „jetzt“ und „nicht mehr“ zu ordnen sind. Insbesondere die soziale Taktung des unverwechselbaren eigenen Lebensrhythmus nach der gleichförmigen Zeit der Uhr wird oft als einschränkend und repressiv erlebt. Andererseits bedürfen wir der chronologischen Zeit gerade zur temporalen Regelung unseres individuellen wie gemeinsamen Lebens. Wir würden jeden Arzttermin verpassen, hätten wir nicht Kalender und Uhren und all die Synchronisationen, die in deren Benutzung eingehen. Was mit Menschen passiert, die nicht mehr in der Lage sind, Ereignisse zuverlässig nach früher und später zu ordnen, lehren uns beispielsweise die Zeitgitterstörungen dementer Menschen. Und schließlich ist das an den A-Bestimmungen „vergangen“, „gegenwärtig“, „zukünftig“ hängende Vergehen der Zeit eine Erfahrung, die sich oft in Phasen des Krankseins besonders stark mitteilt, weil sich uns in ihnen der Kontrast zwischen dem, was wir waren, und dem, was wir geworden sind, schmerzhaft aufdrängt.

Eine Ethik des guten Lebens im Kontext medizinischer Praktiken wird nicht umhinkommen, die für menschliches Leben relevante Zeit sowohl in all ihren Differenzierungen aufzufächern als auch deren Zusammenhang im Blick zu behalten. Dies wird gerade in einer Zeit, in der die Medizin über Techniken und Möglichkei-

¹⁵ Die Zeitbedürfnisse von Patienten und Patientinnen – wie in anderer Weise auch die des medizinischen und pflegerischen Personals, das Zeit z. B. für die Regeneration braucht – wären freilich auch empirisch genauer zu untersuchen. Manche Prozesse in institutionalisierten medizinischen Kontexten laufen zu schnell ab, weil sie verhindern, dass sich Ärztinnen und Ärzte auf die Patientinnen und Patienten einlassen. Andere Prozesse laufen zu langsam ab, etwa wenn eine onkologische Patientin auf die Befunde der letzten Untersuchung wartet. Für Hinweise dazu danken wir Daniel Broschmann.

ten verfügt, um in einer tiefgreifenden Weise verändernd in die zeitliche Struktur des menschlichen Lebens einzugreifen, dringend erforderlich. Denn das gute Leben ist auch und in besonderer Weise dadurch charakterisiert, dass das Verhältnis zur eigenen Lebenszeit und der Zeit der anderen gelingt.

Förderung Diese Publikation entstand im Rahmen der Forschungsgruppe 5022 „Medizin und die Zeitstruktur guten Lebens“ (Sprecherin Claudia Wiesemann, Universitätsmedizin Göttingen), gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), Projektnummer 424883170.

Funding Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt H. Steinfath und A. Clausen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Ethische Standards Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Angehrn E (2017) Sein Leben schreiben. Vittorio Klostermann, Frankfurt a. M.
- Arendt H (1967) Vita activa. Piper, München
- Bergson H (2016) Zeit und Freiheit. Versuch über das dem Bewußtsein unmittelbar Gegebene (Übersetzt und herausgegeben von Drewsen M) Meiner, Hamburg
- Bieri P (1972) Zeit und Zeiterfahrung: Exposition eines Problemereichs. Suhrkamp, Frankfurt a.M.
- Bozarro C (2022) Medical technologies, time, and the good life. *Hist Philos Life Sci* 44(2):29
- Bratman (2007) Structures of agency. OUP, Oxford
- Buonomano D (2017) Your brain is a time machine. W.W. Norton, New York
- Campbell J (1997) The structure of time in autobiographical memory. *Eur J Philos* 5:105–118
- Dietrich F, Müller-Salo J, Schmücker R (2018) Zeit – eine normative Ressource? Vittorio Klostermann, Frankfurt a.M.
- Dyke H (2003) Time and ethics: essays in the intersection. Kluwer, Dordrecht
- Freud S (1920) Jenseits des Lustprinzips. Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Leipzig, Wien, Zürich
- Freud S (1975) Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten. In: Freud S. Schriften zur Behandlungstechnik. Fischer, Frankfurt a.M., S 205–216 (Ergänzungsband der Studienausgabe)
- Fuchs T (2001) Melancholia as a desynchronization: towards a psychopathology of interpersonal time. *Psychopathology* 34:179–186
- Fuchs T (2002) Zeit-Diagnosen. Philosophisch-psychiatrische Essays. Die Graue Edition, Kusterdingen

- Fuchs T (2007) Fragmented selves: temporality and identity in borderline personality disorder. *Psychopathology* 40:379–387
- Fuchs T (2008) Leibgedächtnis und Unbewusstes. In: Fuchs T. Leib und Lebenswelt. Neue philosophisch-psychiatrische Essays. Die Graue Edition, Zug, S 82–103
- Fuchs T (2015) Die gegenwärtige Bedeutung der Phänomenologie. *Inf Philos* 3:8–19
- Goldie P (2012) The mess inside. Narrative, emotion, and the mind. OUP, Oxford
- Heidegger M (1927) Sein und Zeit. Max Niemeyer, Halle
- Husserl E (1966) Analysen zur passiven Synthesis (1918–1926). Husserliana: Edmund Husserl – Gesammelte Werke, Bd. 11. Nijhoff, Den Haag
- Husserl E (1999) Erfahrung und Urteil. Meiner, Hamburg
- Husserl E (2013) Zur Phänomenologie des inneren Zeitbewußtseins. Meiner, Hamburg
- Juckel G, Mavrogiorgou P, Steinfath H (2022) Störungen der Erfahrung von Zeit bei psychischen Erkrankungen. *Nervenarzt* 93:68–76
- Kipke R (2014) Der Sinn des Lebens und das gute Leben. *Z Philosoph Forsch* 68(2):180–202
- Knell S (2015) Die Eroberung der Zeit. Grundzüge einer Philosophie verlängerter Lebensspannen. Suhrkamp, Berlin
- McTaggart J (1908) The unreality of time. *Mind* 17:457–474
- Merleau-Ponty M (1976) Phänomenologie der Wahrnehmung. De Gruyter, Berlin
- Merleau-Ponty M (2003) Der Philosoph und sein Schatten. In: Merleau-Ponty M. Das Auge und der Geist. Philosophische Essays. Meiner, Hamburg, S 243–274
- Nowotny H (1993) Eigenzeit. Entstehung und Strukturierung eines Zeitgefühls. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Pfleiderer G, Rehmann-Sutter C (2006) Zeithorizonte des Ethischen. Zur Bedeutung der Temporalität in der Fundamental- und Bioethik. Kohlhammer, Stuttgart
- Ratcliffe M (2014) Experiences of depression. OUP, Oxford
- Rohs P (2016) Geist und Gegenwart. Entwurf einer analytischen Transzendentalphilosophie. Mentis, Paderborn
- Rosa H (2005) Beschleunigung. Die Veränderung der Zeitstrukturen in der Moderne. Suhrkamp, Frankfurt a.M.
- Sartre J-P (1993) Das Sein und das Nichts. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg (Übersetzt von Schöneberg H und König T)
- Schechtman M (2011) The narrative self. In: Gallagher S (Hrsg) The Oxford handbook of the self. OUP, Oxford, S 394–416
- Scheffler S (2010) The normativity of tradition. In: Scheffler S (Hrsg) Equality and tradition. OUP, Oxford, S 287–311
- Schmücker R, Siep L (2020) Die Zeitliche Dimension der Gerechtigkeit. Mentis, Münster
- Schweda M (2014) ‚Ein Jegliches hat seine Zeit‘. Altern und die Ethik des Lebensverlaufs. *Z Prakt Philos* 1(1):185–232
- Stange L, Schweda M (2022) Gesundheitliche Vorausverfügungen und die Zeitstruktur guten Lebens. *Ethik Medizin* 34:239–255
- Steinfath H (2013) Gutes Leben. In: Grundwald A (Hrsg) Handbuch Technikethik. Metzler, Stuttgart, S 174–178
- Steinfath H (2020) Zeit und gutes Leben. *Z Philos Forsch* 74:493–513
- Theunissen M (1991) Negative Theologie der Zeit. Suhrkamp, Frankfurt a.M.
- Velleman JD (1991) Well-Being and time. *Pac Philos Q* 72:48–77
- Weber-Guskar E (2021) Aus der Bahn geworfen. Krankheit und zeitliche Orientierung. In: Bozzaro C, Friedrich O (Hrsg) Philosophie der Medizin. Mentis, Münster, S 233–254
- Wolf S (1998) Glück und Sinn: Zwei Aspekte des guten Lebens. In: Steinfath H (Hrsg) Was ist ein gutes Leben? Philosophische Reflexionen. Suhrkamp, Frankfurt a.M., S 167–195