ETHICA

WISSENSCHAFT UND VERANTWORTUNG

Zum Abschied

MONIKA BOBBERT / CORINNA KNAPP: **Tiefe kontinuierliche Sedierung als „verdeckte Euthanasie"? Praxisbezogene ethische und medizinische Unterscheidungen für die Palliativversorgung**

HEINZ RÜEGGER: **Sinnfindung im hohen Alter. Gerontologisch-ethische Erwägungen**

KERSTIN SCHLÖGL-FLIERL: **Genome editing – der Traum vom Schöpfer endlich erreicht ... und dann?!**

Bücher und Schriften

Inhaltsverzeichnis (Gesamtverzeichnis) 2017

Jahresregister 2017

Jahr **25 – 2017 – 4** Resch

ETHICA WISSENSCHAFT UND VERANTWORTUNG

ETHICA ist eine interdisziplinäre Quartalschrift für Verantwortung in Wissenschaft, Forschung, Lehre und Verhalten. Sie dient der Eigenart und Entfaltung von Physis, Bios, Psyche und Pneuma.

Herausgeber und Medieninhaber: Prof. DDr. Andreas Resch, Direktor des Instituts für Grenzgebiete der Wissenschaft (IGW)

Redaktion und Beirat: Prof. Dr.Dr. Andreas Resch (Innsbruck), Prof. Dr. Josef Römelt (Erfurt), Dr.Dr. Dominikus Kraschl (Würzburg), Mag. Priska Kapferer

Ständige Mitarbeiter:

Prof. Dr. Alexius J. Bucher, Eichstätt (Philosophie)

Prof. Dr. Dr. Peter Fonk, Passau (Philosophische und Theologische Ethik)

Prof. Dr. Adrian Holderegger, Fribourg (Moraltheologie)

Prof. em. Dr. Peter Inhoffen, Fulda (Moraltheologie)

Prof. Dr. Dr. Bernhard Irrgang, Dresden (Philosophie, Theologie)

tit.-prof. Dr. Mark Joób, Sopron/Ungarn (Wirtschaftsethik)

PD Dr. Imre Koncsik, München (Theologie)

Prof. Dr. Hartmut Kreß, Bonn (Systematische Theologie/Ethik)

Ao. Univ.-Prof. Univ.-Doz. Dr. Jürgen Maaß, Linz (Mathematik, Didaktik, Medien)

Prof. em. Dr. Hans J. Münk, Luzern (Sozialethik)

Prof. Dr. Christoph Rehmann-Sutter, Lübeck (Biologie, Ökologie, Medizin)

Prof. Dr. Dr. P. Andreas Resch, Innsbruck (Psychologie, Paranormologie)

Prof. Dr. P. Josef Römelt, Erfurt (Theologische Ethik)

Prof. Dr. Bruno Schmid, Weingarten (Theologie)

Prof. Dr. Hanspeter Schmitt, Chur (Theologische Ethik)

Dr. phil. habil. Viola Schubert-Lehnhardt, Halle (Philosophie)

Prof. Dr. Walter Schweidler, Eichstätt (Philosophie, Recht, Politikwissenschaften, Theologie)

Prof. Dr. Werner Stegmaier, Greifswald (Philosophie)

Prof. Dr. Gerhard Zecha, Salzburg (Philosophie)

Fortsetzung: Umschlagseite 3

ETHICA WISSENSCHAFT UND VERANTWORTUNG

25. Jahrgang 4 – 2017 Innsbruck: Resch

Zum Abschied 291

Leitartikel

MONIKA BOBBERT/CORINNA KNAPP: Tiefe kontinuierliche Sedierung als „verdeckte Euthanasie"? Praxisbezogene ethische und medizinische Unterscheidungen für die Palliativversorgung 307

HEINZ RÜEGGER: Sinnfindung im hohen Alter. Gerontologisch-ethische Erwägungen 329

KERSTIN SCHLÖGL-FLIERL: Genome editing – der Traum vom Schöpfer endlich erreicht ... und dann?! 355

Informationssplitter *354*

Bücher und Schriften

Gertrud Brücher: Ethik im Drohnenzeitalter. Band 1: Tötung und Tabu (J. Koller) 369

Peter Schallenberg: Ethik und Ewigkeit: Wegmarken einer spirituellen Moraltheologie (A. Resch) 370

Systemänderung oder Kollaps des Planeten (I. Koncsik) 372

Jörg Alt: Wir verschenken Milliarden. Erkenntnisse des Forschungsprojektes „Steuergerechtigkeit und Armut" (J. Maaß) 374

Lothar Fritze: Kritik des moralischen Universalismus. Über das Recht auf Selbstbehauptung in der Flüchtlingskrise (J. Koller) 375

ETHICA 2017

Inhaltsverzeichnis (Gesamtverzeichnis) 2017 377

Jahresregister 2017 381

Redaktion und Verlag
wünschen all ihren Mitarbeitern und Lesern
ein gesegnetes Weihnachtsfest
und ein gutes neues Jahr!

ETHICA 25 (2017) 4, 291–306

ZUM ABSCHIED

Mit Ende des 25. Jahrgangs von ETHICA halten wir es der Zeit entsprechend für angebracht, die Veröffentlichung der Zeitschrift einzustellen. Dabei soll ein kurzer Rückblick die dramatische Geburt der Zeitschrift aufzeigen bzw. noch einmal in Erinnerung rufen.

Den ersten Ansatz zur Herausgabe von ETHICA machte ich bereits 1978 in Zusammenarbeit mit Professoren der Accademia Alfonsiana/Päpstliche Lateranuniversität, Rom, und zwar unter dem Titel *ETHICA – Internationale Zeitschrift für Moraltheologie und Ethik.* Der damalige Entwurf wurde in mehreren Sprachen abgefasst und wird im Anschluss an diese kurze Einführung erstmals veröffentlicht. Das hoffnungsvolle Vorhaben scheiterte trotz umfassender Vorbereitungen infolge eines Schachzugs in meiner Abwesenheit durch den damaligen Preside der Accademia Alfonsiana gemeinsam mit einem Kollegen, der sich besonders für die Mitarbeit an der neuen Zeitschrift interessierte, um dann zum Gegenangriff überzugehen. Die beiden machten aus dem bereits bestehenden Jahrbuch *Studia Moralia* eine bimestrale Zeitschrift, um so die Finanzierung für die geplante neue Zeitschrift für sich in Anspruch zu nehmen und damit auch das Konzept von ETHICA, nicht zuletzt aus inhaltlichen Gründen, zu Fall zu bringen, zumal damals einige den empirischen Aspekt der Moraltheologie in Form von Ethik noch nicht bejahen wollten.

Ich war mithin gezwungen, den Plan aus finanziellen Gründen zurückzustellen und mich bei allen, die ihre Mitarbeit bereits zugesagt hatten, zu entschuldigen. Es galt nunmehr nach anderen Möglichkeiten Ausschau zu halten, da ethische Fragen bereits in nahezu allen Fach- und Lebensbereichen behandelt wurden.

Durch den inzwischen gegründeten *Resch Verlag* (1974) und das neu gegründete *Institut für Grenzgebiete der Wissenschaft – IGW* (1978), beide in Innsbruck, waren jene Voraussetzungen geschaffen, die eine freie interdisziplinäre Arbeit auf dem Gebiet der Ethik finanziell und organisatorisch möglich machten. Der frühere Untertitel von ETHICA wurde durch die umfassendere Bezeichnung „Wissenschaft und Verantwortung" ersetzt. Damit wurde ein offenen Wissenskonzept angesprochen, getragen von der Achtung des Menschen und der von ihm gebildeten Gemeinschaften, des Lebens, aber auch

des Todes, der Natur, ja, des gesamten Kosmos sowie den demokratischen Formen menschlichen Zusammenlebens in Freiheit und Würde.

Wissenschaft und Verantwortung werden als dynamische Prozesse verstanden, die bestrebt sind, grundsätzliche Lösungen für den Einzelfall, allenfalls Fallgruppen, nicht aber Patentlösungen für „ewig" zu suchen – dies im Bewusstsein, dass in der Wissenschaft stets nur Annäherungswerte bzw. zeitlich bedingte „Wahrheiten" zu erlangen sind.

Diese grundsätzlichen Erwägungen führten schließlich zur Zusammenarbeit mit Fachleuten folgender Gebiete:

Bildende Kunst und Architektur
Biologie und Verhaltensforschung
Chemie und Technik
Ethnologie
Frauenforschung
Literatur und Publizistik
Medizin und Pharmazie
Moraltheologie und christliche Ethik
Musik und Darstellende Kunst
Natur und Landschaft
Pädagogik
Paranormologie
Philosophie
Physik und Informatik
Psychotherapie und Psychologie
Recht
Religion- und Weltanschauungsfragen
Wirtschaftswissenschaften

Durch diese – durchaus noch ausbaufähige – Vielfalt der interdisziplinären Thematik sollte

ETHICA Akzente wissenschaftlicher Zusammenarbeit setzen, die eine neue und kritische Betrachtung von Wissenschaft und ihrer Verantwortung ermöglichen. Unter diesem Aspekt wurde ETHICA zur ersten interdisziplinären Zeitschrift für Wissenschaft und Verantwortung im deutschen Sprachraum mit folgender Zielsetzung:

ETHICA hat sich als Zeitschrift die Aufgabe gestellt, über jene Bestrebungen und Kenntnisse zu berichten, welche die Eigenart und Entfaltung von Natur, Leben, psychischer Gestimmtheit und geistiger Fähigkeit beleuchten.

ETHICA ist eine konfessionell, politisch und weltanschaulich unabhängi-

ge interdisziplinäre Quartalschrift für Verantwortung in Wissenschaft, Forschung, Lehre und Verhalten.

ETHICA will auch keine bestimmte Lehre oder Meinung in den Vordergrund stellen, sondern die verschiedenen Standpunkte zu Wort kommen lassen, um die Vielfalt der ethischen Diskussion zu dokumentieren. Daher betreuen die Redakteure/innen ihre Bereiche völlig autonom. Das setzt einen offenen und pluralistischen Standpunkt voraus, wobei allerdings die vielfältigen und schwierigen Probleme unserer Zeit größte Sorgfalt in der Reflexion erfordern.

ETHICA dient nämlich der positiven Entfaltung von Natur und Leben, von seelischem Wohlbefinden und geistiger Kreativität. Beeinträchtigungen oder Zerstörungen dieser Entfaltung sollen womöglich unter Hinweis auf grundsätzliche Alternativen aufgezeigt werden.

Innsbruck, am 2. Februar 1993 Herausgeber und Redaktion

Dieser umfassenden Sicht ethischer Fragen hat ETHICA in ihren 25 Jahrgängen versucht, gerecht zu werden. Inwieweit das Vorhaben gelungen ist, mag dem Urteil der Leserschaft überlassen bleiben.

Herausgeber und Redaktion haben an dieser Stelle vielmehr die angenehme Pflicht, den zahlreichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre Beiträge und Anregungen, den Abonnenten für ihre Treue und den Verlagen für ihre Bereitschaft, Rezensionsexemplare zur Verfügung zu stellen, einen offenen Dank auszusprechen.

In diesem Sinne darf ich mich als Herausgeber im Namen aller mit Dank verabschieden.

Innsbruck, am 29. Oktober 2017 P. Andreas Resch

AUS DER GESCHICHTE VON ETHICA

In der nachfolgenden Dokumentation bringen wir den Wortlaut des 1978 herausgegebenen Informationsblattes zur Einführung der Zeitschrift ETHICA, um eine historische Idee zu würdigen und dem seinerzeitigen Team offiziell Dank und Anerkennung auszusprechen:

ETHICA

Internationale Zeitschrift für Moraltheologie und Ethik
International Journal of Moral Theology and Ethics
Revista Internacional de Teologia Moral y Etica
Revue Internationale de Theologie Morale et d'Ethique
Rivista Internationale di Teologia Morale e di Etica

Resch A-6010 INNSBRUCK, Postfach 8, Austria

ETHICA ist eine Internationale Zeitschrift für Moraltheologie und Ethik, in der Fachleute moralische und ethische Grundprobleme behandeln, die sich dem Menschen von heute stellen / is an International Journal of Moral Theology and Ethics, in which specialists treat the moral and ethical choices which confront modern man.

HERAUSGEBER/EDITOR: Andreas Resch

REDAKTION/EDITORIAL BOARD:

Lorenzo Alvarez, Seán Cannon, Martin Benzerath, Fabriciano Ferrero, Raphael Gallagher, Marian Nalepa, Seán O'Riordan, Andreas Resch

REDAKTIONSRAT/CONSULTING EDITORS:

Bibeltheologie/Scripture: Lorenzo Alvarez, Robert Koch
Bibliographie/Bibliography: Martin Benzerath, Paul Sindermann
Empirische Anthropologie/Empirical Anthropology: Andreas Resch
Geschichte/History: Fabriciano Ferrero, Louis Vereecke
Rechtswissenschaft/Law: Seán Cannon
Methodologie/Methodology: Andreas Sampers
Philosophie/Philosophy: Marian Nalepa
Soziologie und Politik/Sociology and Politics: Julio de la Torre
Systematik/Systematic Moral: Raphael Gallagher, Bruno Hidber, Seán O'Riordan

SEKRETARIAT/SECRETARIAT:

Sekretär/Secretary: Jose Sousa
Vizeesekretär/Vice Secretary: Josef Wimmer
Mitglied des Sekretariats/Member of Secretariat: Fra Gaudenzio

VERLAG, DRUCK UND AUSLIEFERUNG/
PUBLICATION, PRINTING AND DISTRIBUTION:

Reschverlag, A-6010 Innsbruck, Postf. 8, Austria – Tel. (05 2 22) 34 7 72

Manuskripte, Rezensions- und Tauschexemplare an/
Manuscripts, books for the book survey and exchange to:

ETHICA, I-00100 Roma, via Merulana 31, C.P. 2458, Italy, Tel (06) 73 15 841

Redaktionsfoto von 1978

Alle Rechte mit Einschluss von Übersetzung, photographischer und Mikrofilm-Wiedergabe vorbehalten/All rights, including that of translation, photographic print and microfilm, reserved by Reschverlag, Innsbruck, Austria

ETHICA

ETHICA ist der Titel der neuen internationalen Zeitschrift für Moraltheologie und Ethik.
ETHICA ist ein internationales Forschungs- und Informationsorgan, in dem Fachleute auf dem Gebiet von Moral und Ethik jene Grundprobleme behandeln, die sich auf diesem Gebiet dem Menschen von heute stellen.
ETHICA bekundet ihren internationalen Charakter durch weltweite Auswahl der Themen, durch Veröffentlichung der Beiträge in der Sprache des jeweiligen Autors und durch Erstellung einer internationalen Bibliographie.
ETHICA stützt sich auf einen Redaktionsstab von Fachleuten auf dem Gebiet von Moraltheologie und Ethik, die an der Accademia Alfonsiana in Rom und anderen Forschungszentren der Welt tätig sind.
ETHICA entspricht der Aktualität ihrer Thematik als Quartalschrift.

STRUKTUR VON ETHICA

ETHICA befasst sich als internationale Zeitschrift für Moraltheologie und Ethik mit moraltheologischen und ethischen Fragen von internationaler Bedeutung, die den

Lebensvollzug der Einzelperson sowie das Wohl der Gesellschaft beeinflussen. Diese internationale Gegenwartsbezogenheit findet in einem fundierten Rückblick und Ausblick ihre wissenschaftliche Formulierung. Empirie und Reflexion bilden daher die Grundpfeiler von ETHICA. Diese Einstellung prägt die Gesamtstruktur der Zeitschrift.

Leitartikel

Jede Nummer von ETHICA wird durch einen Leitartikel eingeleitet, der eine Stellungnahme der Redaktion zu einem aktuellen moraltheologischen oder ethischen Problem beinhaltet.

Beiträge

Die Beiträge befassen sich mit international bedeutsamen moraltheologischen und ethischen Themen. Diese Betrachtung aktueller Fragen erfolgt auf der Basis der Grundlagenforschung von Bibeltheologie, empirischer Anthropologie, Geschichte, Jus, Methodologie, Patrologie, Philosophie, Politik, Moraltheologie und Ethik. Es sind daher alle Spezialisten auf diesen Gebieten, die sich mit moraltheologischen oder ethischen Fragen befassen, zur Mitarbeit eingeladen. Die einzelnen Beiträge werden von den zuständigen Fachleuten des Redaktionsrates begutachtet.

Kurzberichte

Die Information über die internationale Forschung im Bereich von Moral und Ethik wird durch Kurzfassungen bedeutender Publikationen und Stellungnahmen ergänzt.

Korrespondenz

Leserbriefe von moraltheologischer und ethischer Bedeutung sowie wissenschaftliche Stellungnahmen zu den Veröffentlichungen von ETHICA sollen die Thematik der Zeitschrift beleben und vertiefen.

Begriffsbestimmung

Als internationale Zeitschrift legt ETHICA auch einen besonderen Wert auf Klärung und Abgrenzung von Begriffen im Bereich von Moral und Ethik.

Offene Fragen

Die Verwirklichung eines zeitangepassten moralischen und ethischen Lebensvollzugs erfordert das Aufdecken latenter Probleme und das Ändern vorhandener Denk- und Verhaltensformen. Offene Fragen dieser Tragweite von internationaler Bedeutung werden hier zur wissenschaftlichen Diskussion gestellt.

Mitteilungen

Mitteilungen über international bedeutsame Ereignisse auf dem Gebiet von Moral und Ethik sollen die Zusammenarbeit und das gemeinsame Interesse fördern.

Rezensionen

Besprechungen von Veröffentlichungen erfolgen nach strenger Auswahl der Redaktion. Eingesandte Bücher von moraltheologischer und ethischer Bedeutung, die nicht

besprochen werden können, werden in der Bibliographie dem Leserkreis von ETHICA vorgestellt.

Bibliographie

Internationale Forschung in Moraltheologie und Ethik ist nur möglich unter Verwendung einer internationalen Bibliographie. ETHICA sieht daher in der Erstellung einer internationalen Bibliographie der bedeutsamen Veröffentlichungen für Moraltheologie und Ethik eine besondere Aufgabe.

Umfang

152 Seiten, davon 32 Seiten Bibliographie.

ETHICA

ETHICA is the title of a new international journal of moral theology and ethics.
ETHICA is an international organ of research and information in which specialists will treat of the moral and ethical choices which confront modern man.
ETHICA bases its international appeal on the breadth of themes treated, the publication of contributions in the language of the authors and the inclusion of an international bibliography.
ETHICA is under the direction of an editorial board, composed of specialists in moral theology and ethics, drawn from the staffs of the Alphonsian Academy, Rome, and other international centers of research.
ETHICA will appear four times a year.

THE PROGRAMME OF ETHICA

As an international journal of moral theology and ethics ETHICA will be concerned with moral-theological and ethical questions of international significance, whether these relate to the life-situation of the individual or to the good of society. Contemporary and international relevance of this kind, however, must find its scientific justification in accurate empirical observation on the one hand and in serious reflection on and analysis of observed data on the other. These will in fact be the twin pillars on which ETHICA will rest and will determine the entire programme of the journal.

Editorial Material

Each number of ETHICA will be introduced by a leading article which will state the position of the editorial board in regard to some current moral-theological or ethical problem.

Articles

As has been said, these will deal with moral-theological and ethical subjects of international significance. This will be considered in the light of fundamental research in the fields of biblical theology, empirical anthropology, history, law, methodology,

philosophy, politics, sociology, moral theology and ethics. Specialists in these fields, who are particularly concerned with moral-theological or ethical questions, are therefore invited to contribute to ETHICA, subject to the right of the editorial board to accept the opinion of its own expert advisers on the quality of articles submitted for publication.

Abstracts

Information will be provided on ongoing international research in moral theology and ethics and will be complemented by abstracts of important publications and comments.

Correspondence

Further interest and value will be given to the journal by a correspondence section embodying readers' opinions and scientific comments on material published in it.

Glossary

As an international journal ETHICA will attach special importance to the clarification and accurate definition of concepts used in moral theology and ethics.

Open Questions

A truly contemporary kind of moral and ethical life cannot be developed without the disclosure of latent problems and the alteration of defective patterns of thought and behavior in this area. Open questions that have to be considered in this connection will be presented in ETHICA for scientific discussion.

Announcements

Co-operation and general interest in moral-theological and ethical matters will be fostered by the communication of information on events of international significance.

Reviews

The editorial board will select publications for review in the journal. Books that cannot be reviewed will be listed in the bibliographical section.

Bibliography

International research in moral theology and ethics presupposes the availability of an international bibliography. The provision of such a service listing the most important publications in moral theology and ethics will be a special concern of ETHICA.

Format

152 pages including 32 pages bibliography.

ETHICA

ETHICA es el nombre con que se presenta al público la nueva revista de etica y teologia moral.

ETHICA pretende ser órgano de investigación e información internacional, a través del cual los especialistas en el amplio campo de la ética y de la teologia moral tratarán de iluminar los problemas más candentes que al hombre actual se le ofrecen en este sector.
ETHICA plasma su carácter internacional a través de la universalidad de su temática, estudiada y presentada de la mano de especialistas de todo el mundo en sus lenguas originales, y a través de una vasta bibliografia internacional.
ETHICA cuenta en su redacción con un equipo de expertos en la materia, que ejercen su actividad científica en la Academia Alfonsiana de Roma y en los diversos centros de investigación del mundo.
ETHICA trata de responder a la exigencia de actualidad de la temática desarrollada, poniéndose en contacto con sus lectores con una periodicidad trimestral.

ESTRUCTURA DE ETHICA

ETHICA, en su calidad de Revista Internacional de Etica y Teología Moral, estudia los principales problemas que en este campo se le plantean al hombre actual en su dimensión individual y comunitaria. El criterio fundamental por el que se rige la Revista para lograr este objetivo es el de conjugar el dato empírico y la reflexión cientifica, la teoria y la praxis. Esta orientación aparece de hecho reflejada en su misma estructura.

Editorial

Todos los números de ETHICA se abren con un artículo introductorio a través del cual la Redacción expresa su pensamiento sobre un problema concreto ético o teológico-moral.

Artículos

En los artículos se aborda el estudio de los diversos temas del campo de la ética y de la teología moral. El tratamiento de estos temas se realiza a partir de los resultados que actualmente ofrece la investigación científica especialmente en aquellas disciplinas que más de cerca pueden influir en el tratamiento ético, como son la hermenéutica, la antropología empírica, la política, la historia, el derecho, la filosofía, la teología bíblica etc. De ahí que todos los especialistas en estas ramas de la ciencia puedan ofrecer desde las páginas de nuestra revista una valiosa colaboración. La única condición por parte de la Revista ETHICA es que el artículo haya obtenido el juicio positivo de los responsables de la disciplina correspondiente en el Consejo de Redacción.

Boletines

Los boletines pretenden informar en forma breve y concentrada sobre la marcha de la investigación científica internacional en el campo de la teología moral y de la ética.

Correspondencia

ETHICA ofrece también sus páginas a las posibles sugerencias, puntualizaciones etc., que los lectores juzguen oportuno hacer en torno a las publicaciones de la propia re-

vista o de otras publicaciones actuales que abordan la temática relacionada con nuestra especialidad.

Glosario

Es una sección dedicada al esclarecimiento y delimitación de conceptos y vocablos que pueden tener especial interes en el campo de la ética y de la teología moral.

Cuestiones abiertas

En el campo de la ética y de la teología moral existe una serie de problemas latentes que se van insinuando con el ritmo de la historia, y que todavía no han sido objeto de un tratamiento científico directo. ETHICA quiere contribuir a que se hagan explícitas muchas de esas preguntas que pueden presentar de cara al futuro un especial interés para el individuo y para la sociedad.

Informacion

ETHICA pretende también mantener a sus lectores al corriente de los hechos que puedan tener un especial interés en orden a nuestro cometido científico, como congresos, convivencias etc.

Recensiones

Las recensiones de libros, revistas etc. se atendrán a un criterio selectivo, limitándose a aquellas publicaciones que la Redacción juzgue de mayor interés cientifico. Los libros recibidos que no hubieren sido objeto de recensión figurarán en la sección bibliográfica.

Bibliografía

En su línea de servicio a los que de forma especial se dedican al estudio de la ética y de la teologia moral, ETHICA ofrecerá en cada uno de sus números una amplia bibliografía en la que se recogerán las publicaciones más importantes de la actualidad.

ETHICA

ETHICA: tel est le titre d'une nouvelle revue internationale de theologie morale et d'éthique.
ETHICA veut être un organe international de recherche et d'information dans lequel des spécialistes traiteront de problèmes brûlants qui interrogent l'homme d'aujourd'hui dans le domaine de la théologie morale et de l'éthique.
ETHICA présente un caractère international par l'ampleur mondiale des sujets traités, – par la collaboration d'experts du monde entier s'exprimant dans leur propre langue, – enfin, par la publication d'une bibliographie internationale.
ETHICA est animé par un Comité de Rédaction composé de spécialistes poursuivant leurs travaux scientifiques a l'Académie Alphonsienne de Rome et en d'autres centres de recherche à travers le monde.
ETHICA paraît tous les trois mois.

STRUCTURE

ETHICA se voudrait une Revue internationale de Théologie morale et d'Ethique, abordant des questions d'importance universelle touchant soit la vie des individus soit le cours de la société. Cette recherche d'une présence internationale s'exprimera scientifiquement, à la fois, par des études sur le passé de l'homme et par un regard prospectif sur son avenir. Une vaste documentation sur le fait moral et une réflexion profonde menée à son sujet formeront les deux axes principaux d'ETHICA et commanderont toute la structure de la Revue.

Editorial

Chaque numéro de la Revue s'ouvrira par un Editorial, dans lequel la Rédaction prendra position sur un problème actuel de théologie morale ou d'éthique.

Articles

Les articles prendront pour thèmes des questions d'éthique ou de théologie morale d'intérêt international. L'étude des problèmes actuels aura pour base des recherches fondamentales en méthodologie, en anthropologie, en philosophie, en théologie biblique, en histoire, en droit, en politique, en sociologie, en théologie morale et en éthique. Les spécialistes de ces differentes disciplines qui s'intéressent à la théologie morale et à l'éthique sont invités à collaborer. Les articles seront soumis, selon leur contenu, aux differents spécialistes du Conseil de Redaction et approuvés par eux.

Communications

L'information sur la recherche internationale dans le domaine de la théologie morale et de l'éthique sera complétée par des résumés des publications importantes ou par de brèves notes sur les différentes prises de position en la matiere des personnalités du monde de la science et de la culture.

Correspondance

Les lettres des lecteurs d'ETHICA, ayant pour sujet des question de théologie morale et d'éthique, ou manifestant leurs réactions sur le contenu de la Revue, vivifieront et approfondiront les recherches menées en commun.

Vocabulaire

En tant que Revue internationale, ETHICA attachera une importance spéciale à la définition et à la délimitation des concepts utilisés en théologie morale et en éthique et à leur traduction dans un vocabulaire approprié.

Questions ouvertes

La recherche d'une vie morale adaptée à notre temps nous pousse à poser des question nouvelles et à mettre en question les formes anciennes de penser et de vivre. Des „Questions ouvertes", d'importance internationale, seront proposées à la réflexion des lecteurs. Nous serions heureux qu'à travers la Revue une discussion sérieuse puisse s'engager à leur sujet.

Informations

Les événements internationaux concernant la théologie morale et l' éthique trouveront un écho dans la Revue, suscitant un travail commun.

Recensions

La Rédaction décidera du choix des publications à recenser. Les volumes envoyés à la Revue et qui ne seraient pas recensés seront signalés aux lecteurs d'ETHICA dans la Bibliographie.

Bibliographie

La recherche internationale en théologie morale et en éthique n'est possible qu'avec l'aide d'une Bibliographie internationale. ETHICA estime qu'une de ses tâches les plus importantes sera de signaler aux chercheurs les publications importantes parues dans le monde entier en theologie morale et en éthique.

ETHICA

ETHICA è il titolo di una nuova rivista internazionale di teologia morale e di etica.
ETHICA è un organo internazionale di ricerca e di informazione, sul quale esperti di tutto il mondo trattano quei problemi di teologia morale e di etica che interessano maggiormente l'uomo d'oggi.
ETHICA fonda il suo carattere internazionale sull'ampiezza dei temi trattati – presentati da specialisti di tutto il mondo nella loro lingua madre – , e sulla pubblicazione di una esauriente ed aggiornata bibliografia internazionale.
ETHICA conta tra i redattori un gruppo di specialisti in teologia morale e in etica che conducono le loro ricerche nell'Accademia Alfonsiana di Roma e in altri centri specializzati.
ETHICA ha una frequenza trimestrale.

STRUTTURA

ETHICA, nella sua qualità di Rivista Internazionale di Teologia Morale e di Etica, studia i principali problemi che in questo campo si pone l'uomo d'oggi, nella sua dimensione individuale e comunitaria.
Il criterio fondamentale con cui la Rivista intende perseguire tale scopo consiste nell'unire la riflessione scientifica al dato empirico, la teoria alla pratica. Tale orientamento risulta dalla sua stessa struttura.

Editoriale

Ogni numero di ETHICA si apre con un articolo introduttivo, per mezzo del quale la Redazione espone il suo punto di vista su un problema concreto di Etica o di Teologia Morale.

Articoli

Negli articoli si affronta lo studio dei diversi temi di Teologia Morale e di Etica. La trattazione di tali temi parte dai risultati che attualmente offre la ricerca scientifica, particolarmente in quelle discipline che maggiore influsso esercitano sul comportamento etico, come l'ermeneutica, l'antropologia empirica, la politica, la sociologia, la storia, il diritto, la filosofia, la teologia biblica, ecc. Per tale ragione gli specialisti in queste materie possono offrire una valida collaborazione alla nostra Rivista. Unica condizione da parte di ETHICA è che gli articoli abbiano ottenuto il parere positivo dei responsabili della relativa disciplina nel Consiglio di Redazione.

Rassegne

Le rassegne hanno il compito di informare in maniera breve e sintetica i lettori sullo stato della ricerca scientifica internazionale nel campo dell'Etica e della Teologia Morale.

Corrispondenza

ETHICA riserva uno spazio adeguato a eventuali suggerimenti, puntualizzazioni, ecc., che i lettori giudicano opportuno fare sugli articoli della nostra rivista, o di altre pubblicazioni che trattano la nostra stessa tematica.

Glossario

È una sezione riservata al chiarimento e alla puntualizzazione di concetti e vocaboli che rivestano particolare interesse nel campo della Teologia Morale e dell'Etica.

Questioni aperte

Nel campo della Teologia Morale e dell'Etica esiste una serie di problemi latenti che vanno affiorando col ritmo della storia, e che tuttavia non sono ancora stati sottoposti a un'indagine diretta. ETHICA intende contribuire all'approfondimento di tale settore, destinato ad assumere in avvenire un particolare interesse, per l'individuo e per la società.

Informazione

ETHICA si propone anche di tenere al corrente i suoi lettori sui fatti di maggior rilievo per il nostro campo d'indagine, come congressi, convegni, ecc.

Recensioni

Le recensioni di libri, riviste, ecc. s'atterranno al criterio di dare la preferenza a quelle pubblicazioni che la Rivista giudica di maggiore interesse scientifico. I libri non recensiti figureranno comunque nella sezione bibliografica.

Bibliografia

In linea con il suo scopo di facilitare l'opera dei cultori di Teologia Morale e di Etica, ogni numero di ETHICA offre una bibliografia delle pubblicazioni specializzate più importanti.

BIBLIOGRAPHIA ETHICA

BIBLIOGRAPHIA ETHICA ist ein internationales Verzeichnis der Veröffentlichungen in Moraltheologie und Ethik. Die BIBLIOGRAPHIA ETHICA erscheint jährlich und stellt eine notwendige Ergänzung der aktuellen bibliographischen Information der Zeitschrift ETHICA dar.

BIBLIOGRAPHIA ETHICA is an international index of publications dealing with moral theology and ethics. BIBLIOGRAPHIA ETHICA is published annually and provides a necessary supplement to the actual bibliographical information of the journal ETHICA.

BIBLIOGRAPHIA ETHICA es un índice international de las publicaciones en el campo de la ética y de la teología moral. BIBLIOGRAPHIA ETHICA se publica anualmente y constituye un complemento importante de la bibliografía periódicamente ofrecida por la Revista ETHICA.

BIBLIOGRAPHIA ETHICA est un répertoire international des publications dans le domaine de la théologie morale et de l'éthique. La BIBLIOGRAPHIA ETHICA paraît annuellement et constitue un complément nécessaire de l'information bibliographique courante de la revue ETHICA.

BIBLIOGRAPHIA ETHICA è un repertorio internazionale delle publicazioni sulla teologia morale e sull'etica. BIBLIOGRAPHIA ETHICA ha una periodicità annuale e costituisce un importante complimento della bibliografia offerta dalla rivista ETHICA.

REDAKTION/EDITORIAL BOARD
Martin Benzerath, Paul Sindermann, Andreas Resch
I-00100 Roma, via Merulana, 31, C.P. 2458, Italy, Tel. (06) 73 15 841

STUDIA ETHICA

STUDIA ETHICA ist eine internationale Schriftenreihe für Grundlagenforschung in Moraltheologie und Ethik. Die einzelnen Arbeiten erscheinen in loser Folge und jeweils in der Sprache des Autors. In die Reihe werden Monographien wie Sammelbände aufgenommen.

STUDIA ETHICA is an international collection of studies dedicated to scientific research in the field of moral theology and ethics. The series includes monographs and collective works. The volumes are published at irregular intervals and appear in the language of the author.

STUDIA ETHICA es una colección de obras dedicada a la investigación científica en el campo de la ética y de la teología moral. La colección se compone de obras

monográficas y obras de colaboración. Cada volumen viene publicado en la lengua original del autor.

STUDIA ETHICA est une collection i'nternationale d'etudes consacrée à la recherche scientifique dans le domaine de la théologie morale et de l'éthique. Les différents travaux sont publiés à intervalles irréguliers et dans la langue de l'auteur. La série se compose de monographies et d'ouvrages en collaboration.

STUDIA ETHICA è una collana di volumi dedicati alla ricerca scientifica nel campo della teologia morale e dell'etica. Si compone di monografie e di opere in collaborazione. Ogni volume apparirà nella lingua dell'autore.

REDAKTION / EDITORIAL BOARD
Sean Cannon, Raphael Gallagher, Andreas Resch
I-00100 Roma, via Merulana, 31, C.P. 2458, Italy, Tel. (06) 73 15 841

ICPP

INTERNATIONAL CIRCLE OF PERSONATION AND PSYCHOTHERAPY

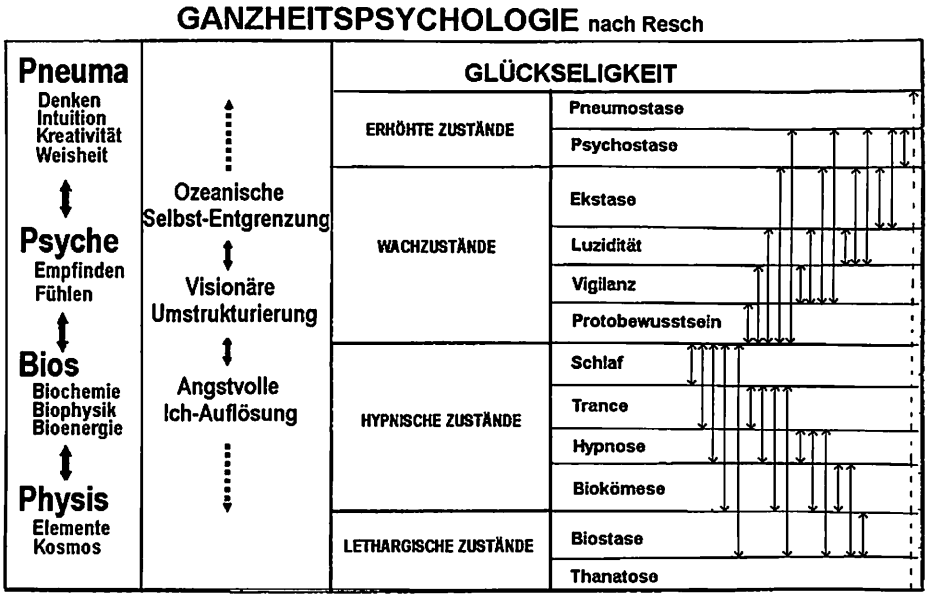
Neben der wissenschaftlichen Seite von ETHICA wurde für den persönlichen Lebensvollzug auch eine Studiengemeinschaft zur Förderung des persönlichen Wohlergehens ins Leben gerufen, die sich wie folgt definiert:

ICPP ist eine internationale Studiengemeinschaft zur Förderung jener Vollentfaltung der menschlichen Person, die das psychophysische Wohlergehen, die soziale Geborgenheit und die unsterbliche Stellung des Menschen im Universum umfasst. ICPP versteht daher unter *Personation* die psychische Entwicklung der individuellen, sozialen und transzendentalen Identifikationsfähigkeit; unter *Psychotherapie* hingegen die Modifikation der psychischen Störungen dieser Fähigkeit der Identifikation.

Da im Grunde jede personale Entfaltung einen Lernprozess darstellt, fußt ICPP in seiner theoretischen Ausrichtung auf den Kenntnissen der Lern- und Motivationspsychologie. Auf diesen Grundlagen bietet ICPP eine spezielle Ausbildung in Counselling, pastoral-psychologischer Beratung sowie in allgemeiner und spezieller Psychotherapie.

ICPP wurde am 30. November 1970 von Prof. Dr. Dr. P. Andreas Resch gegründet und wurde dann Mitglied der von ihm mitbegründeten *European Association of Behaviour Therapy*. In deren Rahmen organisierte Resch an der Accademia Alfonsiana in Rom eine zweijährige Ausbildung mit Abschlussdiplom, ausgestellt von seinem Institut für Grenzgebiete der Wissenschaft in Innsbruck, das die nachfolgende tabellarische Struktur einer Ganzheitspsychologie zur Vorgabe machte:[1]

[1] Resch, Andreas: Der Innenraum des Menschen. Innsbruck: Resch, 2017 (Reihe R; 10).



Das zweijährige Ausbildungsprogramm beinhaltete u.a. folgende Programmpunkte:

Psychotherapie allgemein (Vorlesung)
Theorien und Techniken der Verhaltenstherapie (Vorlesung)
Theorien und Techniken der Analytischen Psychologie (Vorlesung)
Theorien und Techniken der Transaktionsanalyse (Vorlesung)
Psychodynamik und Familienpathologie I und II (Vorlesung)
Klinische Psychologie (Vorlesung)
Gruppendynamik I und II (Lehrpraxis)
Individualanalyse (Lehrpraxis)
Gruppentherapie (Lehrpraxis)
Lernpraktiken in Kliniken, Erziehungs- und Seniorenheimen I und II

Die Ausbildung stand auf freiwilliger Basis und wurde neben eigenen Studenten auch von Studenten anderer Institute der Universitäten von Rom besucht. Der Zuspruch war groß. Dies hatte zur Folge, dass 1978 die Weiterführung der Ausbildung im Rahmen der Akademie vom damaligen Preside untersagt und meine Vorlesungen beendet wurden. Das Vorlesungsverbot wurde allerdings vom Generaloberen, P. Dr. Josef Pfab, nicht angenommen.

Ich hatte also zur Kenntnis zu nehmen, dass sowohl für ETHICA als auch für ICPP die Zeit noch nicht reif war. Als Ersatz konnte ich in Innsbruck das *Institut für Grenzgebiete der Wissenschaft* und den *Resch Verlag* gründen. Auf diese Weise konnte ETHICA ab 1993 erscheinen und die Idee des ICPP in Form von Kongressen, Beratungen und Publikationen verwirklicht werden. Zur Wahrung der Unabhängigkeit wurde auf jedwede finanzielle Unterstützung von öffentlicher Seite verzichtet.

ETHICA 25 (2017) 4, 307–328

MONIKA BOBBERT – CORINNA KNAPP

TIEFE KONTINUIERLICHE SEDIERUNG ALS „VERDECKTE EUTHANASIE"?[1]

Praxisbezogene ethische und medizinische Unterscheidungen für die Palliativversorgung

Prof. Dr. theol. Monika Bobbert, Dipl.-Psych., leitet das Seminar für Moraltheologie der Katholisch-Theologischen Fakultät in Münster. Zuvor war sie Professorin für Theologische Ethik und Direktorin des Instituts für Sozialethik in Luzern. Zur Angewandten Ethik, insbesondere zur Medizin- und Pflegeethik lehrte und forschte sie am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin an der Universität Heidelberg und zuvor am Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) der Universität Tübingen. 2008 habilitierte sie sich mit der Schrift „Ärztliches Urteilen bei entscheidungsunfähigen Schwerkranken" an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg.

Dr. med. Corinna Knapp, geb. Becher, arbeitet als Assistenzärztin in Heidelberg, mit dem Ziel Facharzt für Allgemeinmedizin. Sie studierte Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg. Erfahrungen aus Famulaturen in der Allgemeinmedizin, Inneren Medizin und Palliativmedizin sowie die studiumsbegleitende Tätigkeit als wissenschaftliche Hilfskraft am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg führten zum Dissertationsthema „Terminale Sedierung: Ethische Diskussion und Therapieempfehlungen".

1 Einleitung

In Politik, Öffentlichkeit und ärztlicher Praxis wird immer wieder über die Unterscheidbarkeit der so genannten aktiven und passiven Sterbehilfe diskutiert. Jenseits von Polemik und Verdächtigungen kann ein interdisziplinärer Diskurs Begriffe klären und Empfehlungen für die Regelung der Praxis entwickeln. In den folgenden Ausführungen zu einem aktuellen Ausschnitt der Debatte sind medizinischer Sachverstand und ethische Reflexion sehr eng verzahnt, um der Problemstellung gerecht zu werden.

[1] Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im vorliegenden Beitrag auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten für beide Geschlechter.

Die Palliativmedizin ermöglicht heute in den meisten Fällen ein Sterben ohne starke Schmerzen und andere belastende Symptome. Trotz des medizinischen Fortschritts gibt es aber immer noch Fälle, in denen die palliativmedizinischen Standardtherapien nicht zu einer adäquaten Symptomkontrolle führen und als Ultima Ratio eine „tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende" erforderlich wird. Diese spezielle Unterform der palliativen Sedierung steht jedoch immer wieder im Verdacht, eine „verdeckte Euthanasie" bzw. „verdeckte Tötung auf Verlangen" zu sein, die rechtlich nicht zulässig ist.

Während die Befürworter betonen, dass einer tiefen kontinuierlichen Sedierung nicht die Absicht zugrunde liege, den Tod herbeizuführen, weil diese Maßnahme nur dann zum Einsatz komme, wenn alle anderen Behandlungsmethoden versagten[2] und weil sich eine tiefe kontinuierliche Sedierung als palliative Maßnahme klar von einer ärztlichen Tötung auf Verlangen unterscheiden lasse[3], verleihen Gegner ihrer Angst vor einer neuen, unkontrollierten Form aktiver Sterbehilfe Ausdruck und vertreten die Auffassung, dass sich eine tiefe kontinuierliche Sedierung nicht vollständig von aktiver Sterbehilfe – im Sinne einer Tötung auf Verlangen – abgrenzen lasse.[4] Dementsprechend wird die „tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende" in der Literatur teilweise als „langsame Euthanasie"[5] oder „verschleierte bzw. verdeckte Euthanasie"[6] bezeichnet.

Die medizinische und ethische Frage, worin sich die tiefe kontinuierliche Sedierung als spezielle Form der palliativen Sedierung von einer „ärztlichen Tötung auf Verlangen" unterscheidet, wurde bislang noch nicht umfassend untersucht. Für eine am Wohl des Patienten ausgerichtete Versorgung ist es jedoch wichtig, die „tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende" zwischen ungerechtfertigtem Einsatz oder gar Missbrauch und einem Vorenthalten aus Angst vor Unklarheiten oder rechtlichen Schwierigkeiten verorten zu können. Dazu werden zunächst die unterschiedlich verwandten Begriffe[7] geklärt, um dann aus vorgefundenen einschlägigen Therapieempfehlungen diejenigen Aspekte zusammenzuführen, kritisch zu sichten und teilweise weiterzu-

[2] N. I. Cherny u.a.: European Association for Palliative Care (2009).

[3] Siehe H. ten Have/J. V. M. Welie: Palliative Sedation Versus Euthanasia (2014); P. Claessens u.a.: Palliative Sedation (2011); B. Broeckaert: Palliative Sedation (2011); P. Claessens u.a.: Level of consciousness in dying patients (2012).

[4] Siehe S. LiPuma: The Lacking of Moral Equivalency (2011).

[5] J. J. M. van Delden: Terminal sedation (2007).

[6] T. Tännsjö (Hrsg.): Terminal Sedation (2004).

[7] Siehe H. Chr. Müller-Busch: „Terminale Sedierung" (2004); G. Neitzke u.a.: Sedierung am Lebensende (2010); T. Morita u.a.: Proposed definitions for terminal sedation (2001.

entwickeln, die der Unterscheidung zwischen einer tiefen kontinuierlichen Sedierung und der Tötung auf Verlangen dienen. Schließlich werden die Unterschiede zur in den Niederlanden unter bestimmten Voraussetzungen straflos bleibenden ärztlichen Tötung auf Verlangen herausgearbeitet.

2 Unterschiedliche Formen palliativer Sedierung und die Spezialform der tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende

Ein Teil der kontroversen Debatte über die ethische Vertretbarkeit der tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende liegt in der uneinheitlichen Terminologie in Bezug auf Sedierungsmaßnahmen zur Symptomlinderung Schwerstkranker begründet.[8] Zwar verstehen die mit diesem Thema befassten Autoren weitgehend übereinstimmend die „Sedierung am Lebensende" im Kern als eine palliativmedizinische Therapieoption, bei der durch den Einsatz sedierender Medikamente (meist Benzodiazepine) eine Symptomkontrolle therapierefraktärer[9] Symptome erreicht werden soll, um sehr belastende Symptome, die der Patient als „unerträglich"[10] erlebt, zu lindern[11]. Eine kontinuierliche Sedierung ohne Unterbrechung bis zum Todeseintritt und mit einem weitgehenden bis vollständigen Bewusstseinsverlust wird allerdings unterschiedlich bezeichnet: im Rahmen des vorliegenden Beitrags als „tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende", andernorts aber durchaus auch als „palliative Sedierung", „terminale Sedierung" oder „Sedierung am Lebensende".[12]

Davon abgesehen gibt es noch andere Formen palliativer Sedierung, die sich z.B. nach Moritas Kategorisierung[13] wie folgt unterscheiden lassen:

Kategorie A:

a) Sedierung durch eine Medikamentengabe, die primär sedierend wirkt;
b) Sedierung als Nebeneffekt einer nicht primär zur Sedierung eingesetzten Medikamentengabe.

[8] Ebd.

[9] „Therapierefraktär": nicht auf eine Therapie ansprechend bzw. nicht mit üblichen Mitteln therapierbar.

[10] Zur Problematik des Begriffs siehe F. Mathwig: Luxus Sterben? (2009); D. Mieth: Töten gegen Leiden? (2004); M. Bobbert: Sterbehilfe als medizinisch assistierte Tötung auf Verlangen (2003).

[11] Siehe N. I. Cherny u.a.: European Association for Palliative Care (2009); H. Chr. Müller-Busch u.a.: Empfehlungen zur palliativen Sedierung (2006).

[12] Siehe G. Neitzke u.a.: Sedierung am Lebensende (2010).

[13] Siehe T. Morita u.a.: Proposed definitions for terminal sedation (2001).

Kategorie B:

a) intermittierende Sedierung, die durch wache Phasen unterbrochen wird;
b) kontinuierliche Sedierung, die ohne Unterbrechung bis zum Todeseintritt andauert.

Kategorie C:

a) flache Sedierung, bei der das Bewusstsein so weit erhalten bleibt, dass Kommunikation weiterhin möglich ist;
b) tiefe Sedierung, die mit einem weitgehend bis vollständigen Bewusstseinsverlust einhergeht.

MORITA bietet als Ausdifferenzierung von Sedierungsformen die Charakteristika *primär* versus *sekundär* (d.h. Sedierung als beabsichtigte Wirkung eines Medikaments versus Sedierung als Nebeneffekt), *intermittierend* versus *kontinuierlich* und *flach* versus *tief*.

Als Oberbegriff für unterschiedliche palliativmedizinische Maßnahmen liegt der Begriff der „palliativen Sedierung" nahe.[14] Im Einzelfall ist eine genauere Beschreibung der Sedierungsform im Sinne eines Unterbegriffs erforderlich. Der vorliegende Beitrag befasst sich ausschließlich mit einer tiefen kontinuierlichen Sedierung als spezieller Form palliativer Sedierung, die bis zum Tod andauert und von Arzt und Patient als Primärwirkung der Medikamentengabe beabsichtigt ist.

3 Inhaltliche und verfahrensbezogene Konturierung der tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende

In der Literatur finden sich zahlreiche einschlägige Empfehlungen zur Anwendung einer palliativen Sedierung,[15] deren Voraussetzungen und Aspekte auf ethischen Werten und Normen gründen. Dies gilt bereits für den Begriff der „Indikation", der keineswegs ein „rein medizinisches" Urteil darstellt, sondern immer schon ethisch relevant ist bzw. implizite Wertungen mitführt.[16]

[14] Vgl. CHERNYS Übersicht zu palliativmedizinischen Situationen, in denen Sedierung angewendet wird (N. I. Cherny u.a.: European Association for Palliative Care (2009), S. 581).

[15] Siehe N. I. CHERNY u.a.: European Association for Palliative Care (2009); H. CHR. MÜLLER-BUSCH u.a.: Empfehlungen zur palliativen Sedierung (2006); T. MORITA u.a.: Development of a clinical guideline (2005).

[16] Die Indiziertheit setzt voraus, dass es gut ist, eine Krankheit zu lindern oder zu heilen und dass Diagnose und Prognose mit der entsprechenden Nutzen-Schaden-Abwägung für eine bestimmte medizinische Intervention sprechen. Vgl. zur Frage der ethisch relevanten Wertungen G. NEITZKE: Indikation (2014), A. DÖRRIES u.a.: Medizinische Indikation (2015), M. BOBBERT: Ärztliches Urteilen (2012).

Handlungsempfehlungen zur medizinischen Behandlung am Lebensende beruhen immer auf impliziten moralischen Vorannahmen und Wertungen, da mit medizinischen Mitteln für den Patienten aus ethischer Sicht Gutes und Richtiges erreicht werden soll. Um Kriterien für eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende zu nennen, die es ermöglichen, klar zwischen einer „tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende" und einer „Tötung auf Verlangen" zu unterscheiden, sichteten die Autorinnen des vorliegenden Beitrags alle bereits vorliegenden Empfehlungen zur palliativen Sedierung und unterzogen sie einer kritischen Analyse. Sie wählten Kriterien aus bestehenden Behandlungsempfehlungen aus und entwickelten diese teilweise weiter.

Die in diesem Beitrag vorgestellte Zusammenstellung klarer und praktikabler Indikations- und Therapiekriterien sowie wichtiger Verfahrenskriterien konturieren die tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende als eigenständige, medizinisch und ethisch gerechtfertigte Maßnahme. Die erarbeiteten Kriterien eignen sich als Grundlage für künftige Empfehlungen zur Anwendung der tiefen kontinuierlichen Sedierung in der klinischen Praxis:

I Inhaltliche Kriterien: Vorliegen einer engen Indikation:

(a) Der Patient befindet sich in einem sehr weit fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Grunderkrankung.

(b) Die Überlebenszeitprognose beträgt Stunden bis höchstens wenige Tage.

(c) Der Patient leidet aktuell unter einem oder mehreren körperlichen Symptomen, die er als äußerst belastend oder „unerträglich" erlebt.[17]

(d) Alle vorausgegangen palliativmedizinischen Standardmaßnahmen, die sich auf physische Symptome innerhalb eines psychosomatischen Krankheitskonzeptes beziehen, d.h. Maßnahmen der medizinischen Schmerztherapie, Seelsorge und Psychosomatik sowie der Versuch einer intermittierenden palliativen Sedierung („respite sedation") haben nicht zu einer adäquaten Symptomkontrolle (Therapierefraktarität) geführt.

[17] Hiermit sind physische Belastungen gemeint, die mit psychischen Belastungen einhergehen. Die in der Literatur vorfindliche Indikation „existentielles Leiden" ohne physische Symptome kann keine eigenständige medizinische Indikation darstellen, da es sich um eine subjektive Kategorie der „Unerträglichkeit" handelt. Zudem kann der Umgang mit seltenen Extremfällen nicht Gegenstand einer Richtlinie sein. Vgl. weiterführend für ein aus ethischer Sicht vertretbares Vorgehen in Ausnahmefällen Kapitel 5.2.2 der Dissertation von Corinna Becher zum Thema „Terminale Sedierung: Ethische Diskussion und Therapieempfehlungen" und siehe F. Mathwigs aufschlussreiche ethische Reflexion (Luxus Sterben?, 2009) zum Begriff des „unerträglichen Leidens".

(e) Sonderfall: Es liegt eine palliative Notfallsituation vor (z.B. massive Blutung, Asphyxie).

II Verfahren zur Sicherung der Fachkompetenz und Kontrolle durch mehrere Beteiligte:

(a) Die klinische Einschätzung erfolgt durch einen in der Palliativmedizin erfahrenen, fachlich kompetenten Arzt unter Hinzuziehung mindestens eines ärztlichen Fachkollegen.

(b) Alle für das ganzheitliche Wohl des Patienten relevanten Informationsquellen werden durch Einbeziehung der Pflegenden, des Hausarztes und der Angehörigen genutzt.

(c) Im Behandlungsteam mit Mitgliedern unterschiedlicher Berufsgruppen besteht Konsens im Hinblick auf das Gegebensein der unter I (d) aufgeführten inhaltlichen Kriterien; bei Uneinigkeit werden weitere Fachmeinungen eingeholt.

(e) Es besteht zu keinem Zeitpunkt die Absicht, den Tod des Patienten herbeizuführen oder zu beschleunigen.

III Durchführung: schrittweises Vorgehen, Medikamente und Dosierungen:

(a) Das Vorgehen wird von mindestens zwei palliativmedizinisch erfahrenen Ärzten im Konsens beschlossen.

(b) Die Sedierungseinleitung erfolgt gemeinsam durch einen qualifizierten Arzt und eine Pflegekraft. Auch die Fortführung bzw. Verlaufskontrolle wird durch mindestens je eine Person aus Medizin und Pflege abgesichert (Mehraugenprinzip).

(c) Es werden nur primär sedierende Medikamente eingesetzt (Benzodiazepine, vor allem Midazolam als erste Wahl).

(d) Die individuelle Dosistitration erfolgt stufenweise, immer beginnend mit einer geringen Dosis, die nur eine flache Sedierung hervorruft, so dass die Symptome effektiv gelindert, Nebenwirkungen (z.B. Atemdepression oder Mundtrockenheit) vermieden und die Bewusstseinslage möglichst wenig eingeschränkt wird.

(e) Eine Dosissteigerung erfolgt nur dann, wenn Anzeichen des Unwohlseins (z.B. Unruhe, Steigerung der Herzfrequenz) bestehen. Ziel ist eine optimale Symptomkontrolle mit möglichst geringer Nebenwirkung, d.h. einer möglichst geringen Bewusstseinstrübung.

(f) Die Beobachtung und Feinjustierung der Symptome, der Bewusstseinslage

und der Nebenwirkungen erfolgt kontinuierlich (initial in kurzen Zeitabständen – ca. alle 20 Minuten, nach Erreichen einer angemessenen Sedierung in größeren regelmäßigen Abständen – ca. dreimal täglich).

IV Ausführliche, lückenlose Dokumentation von Analyse, Prozess und Ergebnis:

(a) Es erfolgt eine lückenlose Dokumentation zum Nachweis der engen Indikation, des Entscheidungsprozesses, der Sedierungsart und -tiefe.
(b) Während der Sedierung erfolgt eine regelmäßige Dokumentation des klinischen Zustandes (Symptome, Bewusstseinslage, Nebenwirkungen), der verabreichten Medikamente und der Dosierungen.
(c) Änderungen der Behandlung werden in der Dokumentation nachvollziehbar begründet.

V Angemessene Begleittherapie der Sedierung:

(a) Der Umgang mit dem sedierten Patienten erfolgt ebenso respektvoll wie vor der Sedierung, was die Durchführung einer den Patientenwünschen entsprechenden Körperpflege, aber auch personelle und emotionale Zuwendung einschließt.

(b) Die analgetische Therapie wird ebenso wie andere Begleitmedikationen beibehalten, sofern dies den Therapiezielen und dem Wunsch des Patienten entspricht.

(c) Zur Vermeidung von Wechselwirkungen erfolgt ggf. eine Anpassung der Medikation.

(d) Die Entscheidung für oder gegen die Weiterführung einer Nahrungs- und/oder Flüssigkeitszufuhr erfolgt dem Patientenwunsch entsprechend nach einem ausführlichen Arzt-Patient-Gespräch über die Vor- und Nachteile dieser Maßnahmen.

4 Tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende im Vergleich zur rechtlich geregelten Tötung auf Verlangen in den Niederlanden

Da in Deutschland Tötung auf Verlangen unter Strafe steht, werden zum Vergleich die rechtlichen Vorgaben der Niederlande herangezogen[18], gemäß derer eine ärztliche Tötung auf Verlangen unter gewissen Voraussetzungen straflos bleibt.

[18] Siehe KNMG/KNMP (2012).

4.1 Ähnlichkeiten

Für die Indikationsstellung müssen in beiden Fällen eine unheilbare Grunderkrankung sowie für den Patienten „unerträgliche" Symptome und eine „Alternativlosigkeit" der Situation vorliegen (vgl. Niederländisches Gesetzbuch (NG) Artikel 293 Absatz 2, b) und d)). Weiterhin muss der Patient entscheidungsfähig sein, darf nicht unter Druck stehen und muss vom behandelnden Arzt aufgeklärt worden sein (vgl. NG, Artikel 293 Absatz 2, a) und c)). Auch darf die Indikationsstellung nicht allein durch einen Arzt erfolgen. Sowohl die oben genannten Kriterien als auch die niederländische Regelung verlangen eine ausführliche schriftliche Dokumentation des Vorgehens (vgl. NG, Artikel 293 Absatz 2, e)).

4.2 Unterschiede bei der Indikationsstellung

Bei näherer Betrachtung fallen jedoch zentrale Unterschiede zur tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende auf. Für die Indikation müssen hier gegenüber jeglichen anderen Therapieoptionen (dies beinhaltet auch den Versuch einer primären, intermittierenden, flachen palliativen Sedierung) refraktäre Symptome oder eine palliative Notfallsituation vorliegen. Auch darf diese Form palliativer Sedierung nur in extremen Ausnahmesituationen angewandt werden, nämlich dann, wenn sich der Patient in der allerletzten Phase seines Lebens befindet und die erwartete Prognose bezüglich der Überlebenszeit nur noch Stunden bis maximal Tage beträgt.

Im Unterschied zu diesen an medizinischen Sachverhalten orientierten „objektiven" Kriterien muss bei einer Tötung auf Verlangen für eine Indikationsstellung ein Arzt gemeinsam mit dem Patienten zu der Überzeugung gelangt sein, dass es für dessen Situation keine andere annehmbare Lösung gibt.[19] Dies bedeutet nicht zwangsläufig, dass gegenüber jeglichen anderen Therapieoptionen refraktäre Symptome vorliegen. Vielmehr kann der Patient nach der niederländischen Regelung mögliche palliative Therapiemaßnahmen aus bestimmten Gründen, wie z.B. aus Angst vor einer Bewusstseinstrübung durch die Steigerung der Schmerzmitteldosierung, ablehnen. Der Arzt muss, um den Sorgfaltskriterien gerecht zu werden, im Nachhinein lediglich nachvollziehbar darlegen, warum die eine oder andere Therapie für den Patienten nicht annehmbar war.[20] Der Patient muss also einen Arzt finden, der seiner „subjektiven" Sicht folgt.[21]

[19] Siehe Regionale Kontrollkommissionen für Sterbehilfe (2013).
[20] Siehe ebd.

Hinsichtlich der Prognose geben die Sorgfaltskriterien für eine Tötung auf Verlangen vor, dass keine Aussicht auf Besserung des Zustandes des Patienten bestehen darf. Das bedeutet, dass die Krankheit, die das Leiden eines Patienten verursacht, nicht heilbar und eine Linderung seiner Symptome nicht möglich ist, aber nicht zwangsläufig, dass eine auf Stunden oder Tage begrenzte Prognose vorliegt.[22] Im Unterschied zur „tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende" kann eine Tötung auf Verlangen in den Niederlanden demnach auch bei einem Patienten erfolgen, der mögliche andere Therapieoptionen ablehnt und sich *nicht* in der letzten Lebensphase befindet.

4.3 Unterschiede bezüglich Methode, Medikamentenwahl und Dosierung

Vergleicht man beide Praktiken hinsichtlich Methode, bevorzugten Medikamenten und Dosierungen, zeigen sich weitere deutliche Unterschiede:[23] Die Einleitung einer palliativen Sedierungstherapie erfolgt entsprechend den Empfehlungen von Fachgesellschaften stufenweise,[24] und es findet eine ständige Re-Evaluation der Effektivität statt, was dazu beiträgt, dass eine Dosissteigerung bis hin zu einer tiefen kontinuierlichen Sedierung nur in extremen Ausnahmesituationen erfolgt. Die Einleitung einer Tötung auf Verlangen beginnt im Gegensatz dazu direkt mit einer Bolusgabe[25] der Medikamente zur Komainduktion, auf die nach Überprüfung einer ausreichenden Bewusstseinsreduktion direkt die Gabe des Muskelrelaxans folgt. Bei beiden Praktiken kommen sedierende Medikamente zum Einsatz, jedoch unterschiedliche Medikamentengruppen und in unterschiedlicher Dosierung. Medikament der ersten Wahl für eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende ist Midazolam, ein Benzodiazepin, das bei einer Tötung auf Verlangen lediglich als Prämedikation zum Einsatz kommt, um bei Patienten, welche die Komainduktion nicht bewusst erleben wollen, eine leichte Bewusstseinsreduktion zu bewirken. Erste-Wahl-Medikamente zur Komainduktion bei einer Tötung auf Verlangen sind hingegen die Narkotika Thiopental und Propofol. Dabei handelt es sich zwar auch um sedierende Medikamente und im Falle von Propofol

[21] M. Bobbert: Sterbehilfe als medizinisch assistierte Tötung auf Verlangen (2003).
[22] Siehe Regionale Kontrollkommissionen für Sterbehilfe (2013).
[23] Siehe N. I. Cherny u.a.: European Association for Palliative Care (2009); H. Müller-Busch u.a.: Empfehlungen zur palliativen Sedierung (2006); T. Morita u.a.: Development of a clinical guideline (2005); KNMG/KNMP (2012); W. Schippinger u.a.: Palliative Sedierung (2010); S. Böhm: Anxiolytika (2012).
[24] Siehe N. I. Cherny u.a.: European Association for Palliative Care (2009); H. Müller-Busch u.a.: Empfehlungen zur palliativen Sedierung (2006).
[25] Bolus: große Arzneistoffmenge, die (schnell) appliziert wird (z.B. Bolusinjektion).

ist sogar der Einsatz bei der Durchführung einer „tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende" – in äußerst seltenen Fällen einer Therapieresistenz gegen Midazolam – möglich, der entscheidende Unterschied liegt aber darin, dass bei einer Tötung auf Verlangen direkt eine hohe Dosis als Bolus verabreicht wird, die in manchen Fällen schon allein zu einem sofortigen Atem- und Herzstillstand führen kann. Bei der tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende hingegen wird mit einer für den Patienten ungefährlichen Dosis begonnen, die nur dann vorsichtig gesteigert werden darf, wenn Anzeichen dafür bestehen, dass der Patient leidet. Diese Dosissteigerung erfolgt zudem unter Monitoring und muss schriftlich dokumentiert und begründet werden.

Ein weiterer Unterschied beider Praktiken besteht darin, dass tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende im Gegensatz zur Tötung auf Verlangen nicht das Ende jeglicher Therapiemaßnahmen bedeutet. Begleittherapien, emotionale Zuwendung erfolgen den Patientenwünschen und Therapiezielen entsprechend.[26]

4.4 Intentionen von Arzt und Patient

Von manchen Autoren wird kritisiert, dass der Gesichtspunkt der Intention nicht geeignet sei, um eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende von einer Tötung auf Verlangen abzugrenzen, da in der Praxis schwer nachvollziehbar und objektivierbar sei, welche Absichten den jeweiligen Handlungen zugrunde lägen.[27] Aus Sicht der Autorinnen des vorliegenden Beitrags sind sowohl die Intention des behandelnden Arztes bzw. des Behandlungsteams als auch die Intention des Patienten wesentliche Aspekte der Abgrenzung.[28]

4.4.1 Intention des Arztes und des Patienten bei Tötung auf Verlangen

Im Falle einer Tötung auf Verlangen verlangt die niederländische Regelung in Bezug auf die Intention des Arztes und des Patienten Folgendes: Der Patient möchte sterben, weil er sein Leiden als „unerträglich" erlebt. Er bittet um Tötung, da er keine Alternative zu seiner Situation sieht. Der Arzt bzw. das Behandlungsteam teilen die subjektive Sicht des Patienten in Bezug auf „Unerträglichkeit" und „Alternativlosigkeit".[29] Die Handlung eines Arztes erfolgt mit der Absicht, eine Person auf deren freiwilliges und „angemessenes"

[26] Siehe N.I. Cherny u.a.: European Association for Palliative Care (2009); T. Morita u.a.: Development of a clinical guideline (2005).
[27] Siehe T.E. Quill u.a.: Palliative Options of Last Resort (2004).
[28] L.A. Jansen: Disambiguating Clinical Intentions (2010).
[29] Dieser Abschnitt verdeutlicht die innere Logik der niederländischen Regelung. Aus ethischer Sicht ist die rechtliche Regelung der Niederlande in mehrfacher Hinsicht zu kritisieren

Verlangen hin zu töten, indem ein Medikament verabreicht wird.[30] Läge dem Handeln des Arztes eine andere, z.B. eine eigennützige Intention zu Grunde, würde nach der niederländischen Regelung eine moralische wie rechtliche Grenze überschritten. Wäre die Intention des Patienten eine andere, z.B. die, seine Angehörigen von Kosten und Betreuungsaufwand zu entlasten, dann wäre in den Niederlanden die Tötung auf Verlangen nicht gerechtfertigt. Würde in einem solchen Fall dennoch eine Tötung auf Verlangen erfolgen, würde es sich um einen Behandlungsfehler von Seiten des Arztes handeln, da der Wunsch des Patienten dann kein „angemessenes Verlangen" und nicht „freiwillig" wäre, sondern aus sozialem Druck resultierte.[31]

4.4.2 Intention des Arztes bei tiefer kontinuierlicher Sedierung am Lebensende

Definitionsgemäß liegt einer tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende die Intention zugrunde, therapierefraktäre Symptome zu kontrollieren und nicht darin, den Tod herbeizuführen. Studien zufolge wird die tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende in der Praxis allerdings in nicht unerheblicher Fallzahl mit der Intention durchgeführt, den Tod des Patienten zu beschleunigen.[32] Jedoch ist eine Sedierung, die angewandt wird, um einen Patienten zu töten, definitionsgemäß keine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende mehr, sondern kommt einer Tötung auf Verlangen nahe oder einer – wenn der Patient nicht einwilligen konnte – auch in den Niederlanden rechtlich verbotenen Tötung.

Die Herausforderung liegt darin, in der klinischen Praxis zu unterscheiden, ob dem Handeln eines Arztes die richtige Intention zugrunde liegt, um einen Missbrauch der tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende erkennen und verhindern zu können. Eine lückenlose, ausführliche Dokumentation, in

(vgl. M. Bobbert: Sterbehilfe (2003)), u.a. dahingehend, dass „unerträgliches Leiden" und „Alternativlosigkeit" keine medizinischen bzw. empirischen Begriffe sind. Zudem lässt sich die Unerträglichkeit nur aus subjektiver Perspektive formulieren. Wenn Außenstehende ein subjektives Urteil bestätigen, handelt es sich um einen Kategorienwechsel. Zusatzaspekte wie implizit geteilte Wertungen, das Unvermögen, Alternative zu entwickeln und das psychische Phänomen der Übertragung werden faktisch wirksam, stellen aber keine guten Gründe im engeren Sinn dar. – Prinzipiell ist das Leiden eines Menschen Außenstehenden nicht zugänglich, da der Mensch nicht – neben anderem – das Leiden empfindet, sondern er ist es (vgl. dazu ausführlicher F. Mathwig: Luxus Sterben? (2009, S. 8f.)). Man kann einer anderen Person ihr Leiden nicht abnehmen, und dem Leiden eines anderen zu begegnen, setzt die Fähigkeit voraus, sich die Ohnmacht angesichts des Leidens des Anderen einzugestehen.

[30] Siehe L. J. Materstvedt u.a.: Euthanasia (2003).

[31] Siehe M. P. Battin: Terminal sedation (2008).

[32] Siehe J. A. C. Rietjens u.a.: Physician reports (2004); J. A. C. Rietjens u.a.: Terminal sedation and euthanasia (2006).

der sowohl der Entscheidungsprozess (Indikation, Sedierungsart und Tiefe) verschriftlicht ist als auch in regelmäßigen Abständen die klinische Situation (Symptome, Nebenwirkungen, Vigilanzniveau) und die Medikamente, die Dosierungen sowie jegliche Therapieänderungen festgehalten werden, trägt zu Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Vorgehens bei. Auch darf jegliche Therapieänderung z.B. in Form einer Dosiserhöhung nur mit medizinisch nachvollziehbarer Begründung erfolgen.[33]

4.4.3 Intention des Patienten bei tiefer kontinuierlicher Sedierung am Lebensende

Das Interesse des Patienten sollte im Falle einer tiefen kontinuierlichen Sedierung auf Linderung seiner therapierefraktären schweren Symptome abzielen. Aufgabe des Arztes ist es, ausführliche Patientengespräche zu führen, um einschätzen zu können, ob der Patient entscheidungsfähig ist und ob seinem Wunsch nach einer tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende nicht doch ein Tötungswunsch zugrunde liegt. Zudem muss er erwägen, ob – z.B. im Falle einer Depression – nicht andere Therapieoptionen in Frage kommen.

4.4.4 Abgrenzung in Bezug auf die Intention

Über das Unterscheidungsmerkmal der „ergebnisrelevanten Intention" ist in der Praxis eine Abgrenzung der tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende von einer Tötung auf Verlangen möglich. Denn eine Intention, die das Handeln einer Person beeinflusst, spiegelt sich auch in der Ausführung der Handlung wider. Ist eine Handlung nachvollziehbar, z.B. anhand einer ausführlichen Dokumentation, ist es auch möglich, anhand der Aufzeichnungen die „ergebnisrelevante Intention" des Arztes zu objektivieren. Würde eine Person beispielsweise intendieren, ihren Tod beschleunigt mittels einer tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende herbeizuführen, und würde die medizinische Maßnahme entsprechend den oben dargelegten Kriterien samt einer lückenlosen Behandlungsdokumentation durchgeführt, wäre diese Intention zwar nicht ersichtlich, aber auch irrelevant, zumindest, was die Folgen für den Patienten anbelangt, da die kriteriengeleitete Behandlung faktisch nicht zur intendierten Beschleunigung des Sterbeprozesses führen würde. Eine relevante Intention ist mit Hilfe einer ausführlichen Dokumentation objektivierbar, da z.B. eine ungerechtfertigte Dosiserhöhung auffallen würde.

[33] Siehe N.I. Cherny u.a.: European Association for Palliative Care (2009); H. Chr. Müller-Busch u.a.: Empfehlungen zur palliativen Sedierung (2006); W. Schippinger u.a.: Palliative Sedierung (2010); M. Verkerk u.a.: A national guideline for palliative sedation (2007); T.C. Braun u.a.: Development of clinical practice guideline (2004).

Eine Intention ist für die Unterscheidung der beiden Praktiken tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende und Tötung auf Verlangen also nur dann für die moralischen Pflichten (Tötungsverbot, Symptomlinderung) des Arztes relevant, wenn sie sein Handeln zielführend beeinflusst, also auch das objektivierbare Ergebnis verändert.

4.5 Abgrenzung in Bezug auf das Resultat

Eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende im oben definierten Sinn dauert immer bis zum Tod des Patienten an. Bei einer Tötung auf Verlangen treten Atem- und Herzstillstand meist innerhalb von Minuten ein und es steht außer Frage, dass dies die unmittelbare Folge der Medikamentengabe ist.[34] Ein Patient, der eine tiefe kontinuierliche Sedierung erhält, verstirbt laut Studien meist innerhalb von Stunden bis Tagen.[35] Kriteriengerecht angewendet ist eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende ausschließlich Mittel zum Zweck der Symptomkontrolle. Es besteht nicht die Absicht, den Tod des Patienten herbeizuführen oder zu beschleunigen. Eine Dosissteigerung darf nur dann erfolgen, wenn Anzeichen dafür bestehen, dass der Patient unter somatischen Symptomen leidet, zudem ist sie zu begründen und schriftlich zu dokumentieren.[36] Werden diese Empfehlungen bei der Durchführung einer tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende befolgt, ist es höchst unwahrscheinlich, dass das Versterben des Patienten unmittelbare Folge der Medikamentengabe ist. Demnach unterscheidet sich das Resultat beider Praktiken deutlich voneinander. Während Tötung auf Verlangen den Tod des Patienten zur Folge hat, bewirkt eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende einen Bewusstseinsverlust, obwohl es vorkommen kann, dass der Patient während dieser Sedierung an seiner Grunderkrankung verstirbt. Müller-Busch[37] bekräftigt dies, indem er klarstellt, dass es sich bei der tiefen kontinuierlichen Sedierung um eine „situativ steuer- und kontrollierbare Therapieoption" handelt. Er bezieht sich dabei auf das Positionspapier der European Association for Palliative Care (EAPC), in dem festgestellt wird, dass lediglich in seltenen Fällen das therapeutische Ziel der Leidenslinderung einzig durch eine tiefe Sedierung erreicht werden kann, welche die Bewusstseinslage des Patienten

[34] Siehe KNMG/KNMP (2012).
[35] Siehe S. Mercadante u.a.: Controlled sedation (2009); s. auch ausführlich zur Unterscheidung zwischen Töten und Sterbenlassen M. Bobbert: Ärztliches Urteilen (2012).
[36] Siehe N. I. Cherny u.a.: European Association for Palliative Care (2009); H. Chr. Müller-Busch u.a.: Empfehlungen zur palliativen Sedierung (2006); W. Schippinger u.a.: Palliative Sedierung (2010); T. C. Braun u.a.: Development of a clinical practice guideline (2004).
[37] Siehe H. Chr. Müller-Busch: „Terminale Sedierung" (2004), S. 374.

stark beeinträchtigt. In diesen Fällen komme es, so die EAPC, in der Regel jedoch zu einer regelmäßigen Überwachung der Sedierungstiefe und bei entsprechender Indikation zur Ernährung und Hydrierung des Patienten. Auch wird in einem solchen Fall die Sedierungstiefe immer wieder neu überdacht.[38]

5 Langsame Tötung durch Dehydratation und Verhungern unter tiefer kontinuierlicher Sedierung am Lebensende?

Einige Autoren sind der Ansicht, dass die tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende dann ethisch fragwürdig wird, wenn parallel dazu auf eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitsgabe verzichtet wird.[39] Es wird angenommen, dass in solchen Fällen die Intention bestehe, das Leben des Patienten zu beenden.[40] Eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende wird von manchen Autoren sogar als eine Praktik angesehen, die ethisch problematischer sei als Tötung auf Verlangen und ärztlich assistierter Suizid, da sie ohne Einverständnis des Patienten oder sogar ohne dessen Wissen durchgeführt werden könne.[41] Doch solange der Patient urteilsfähig ist, ist für eine Sedierung immer seine informierte Zustimmung erforderlich. Gleiches gilt für die Frage der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr. Generell ist die Entscheidung für oder gegen eine Weiterführung von Nahrungs- und/oder Flüssigkeitszufuhr unabhängig von der Entscheidung für oder gegen eine tiefe kontinuierliche Sedierung, da eine Sedierung den Abbruch dieser Maßnahmen nicht erfordert.[42]

5.1 Behandlungsbegrenzung und -abbruch als zulässiges Unterlassen

Grundsätzlich stellt sich die Frage, unter welchen Bedingungen eine Behandlungsbegrenzung legitim ist und nicht als „unterlassene Hilfeleistung" durch gezieltes Nichtstun oder Abbrechen von Maßnahmen zu bewerten ist. Bei urteilsfähigen Patienten muss für jede medizinische Maßnahme eine informierte Zustimmung eingeholt werden. Erteilt der Patient diese nicht, sind die entspre-

[38] Siehe ebd.
[39] Siehe M. P. Battin: Terminal sedation (2008); D. Birnbacher: Terminale Sedierung (2004).
[40] Siehe T. E. Quill u.a.: Palliative Options of Last Resort (2004). – Studien zeigen, dass einige Ärzte in der Praxis tatsächlich die Absicht verfolgen, das Leben von Patienten durch ein Vorenthalten von Nahrung und Flüssigkeit in Kombination mit einer „tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende" zu verkürzen – vgl. J. A. C. Rietjens u.a.: Physician reports of terminal sedation (2004); dies.: Terminal sedation and euthanasia (2006).
[41] Siehe D. Orentlicher: The Supreme Court and Physician-Assisted Suicide (1997).
[42] Siehe M. H. Levy u.a.: Sedation (2005); T. W. Kirk / M. M. Mahon: National Hospice (2010).

chenden Maßnahmen zu unterlassen. Bei nicht mehr urteilsfähigen Patienten müssen bei einer so genannten passiven Sterbehilfe zwei Voraussetzungen für ein moralisch legitimierbares Unterlassen medizinischer Maßnahmen erfüllt sein: Erstens auf Seiten des Kranken die Bedingung einer irreversibel fortschreitenden tödlichen Erkrankung oder eines sich progredient verschlechternden Allgemeinzustandes mit der Aussicht, nicht mehr lange zu leben, und zweitens die Bedingung, dass die medizinischen Möglichkeiten, die Erkrankung zu heilen oder den Prozess der stetigen Verschlechterung aufzuhalten, ausgeschöpft sind.[43]

Bezogen auf den Fall der Unterlassung einer künstlichen Ernährung und/oder Flüssigkeitsgabe bei einem Patienten, der für eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende in Frage kommt, kann vorausgesetzt werden, dass er an einer „irreversibel fortschreitenden tödlichen Erkrankung"[44] leidet. Wird eine tiefe kontinuierliche Sedierung erwogen, muss sich der Patient außerdem in der allerletzten Lebensphase befinden, mit einer Prognose bzgl. der Lebensdauer, die nur noch Stunden bis maximal Tage beträgt. Demzufolge liegt bei einem solchen Patienten auch ein sich progredient verschlechternder Allgemeinzustand mit der Aussicht, nicht mehr lange zu leben, vor.[45] Geht man davon aus, dass eine tiefe kontinuierliche Sedierung berechtigterweise erwogen wird, müssen zudem therapierefraktäre Symptome vorliegen. Entsprechend sind hier nicht nur die medizinischen Möglichkeiten, die Erkrankung zu heilen oder den Prozess der stetigen Verschlechterung aufzuhalten, ausgeschöpft,[46] sondern auch die palliativmedizinischen Therapiemöglichkeiten der Symptomkontrolle.

5.2 Nutzen-Schaden-Abwägung als Berechtigungsaspekt

Eine Nutzen-Schaden-Abwägung mit Blick auf den Patienten ist erforderlich, um zu entscheiden, ob eine bestimmte medizinische Maßnahme bei einem Patienten durchgeführt werden sollte. Ist der Patient entscheidungsfähig, so gibt sein Urteil aufgrund des Selbstbestimmungsrechts – entsprechend seinen individuelle Präferenzen und Sensibilitäten – den Ausschlag.[47] Bei einem entscheidungsunfähigen Patienten ist eine Abwägung vorzunehmen: Medizinische Maßnahmen *dürfen* dann unterlassen werden, wenn keine Möglichkeit

[43] Siehe M. Bobbert: Ärztliches Urteilen (2012), S. 309.
[44] Ebd., S. 309.
[45] Siehe ebd.
[46] Siehe ebd.
[47] Siehe M. Bobbert: Ärztliches Urteilen (2012).

mehr besteht, Schädigungen, die durch ein Krankheitsgeschehen entstehen, abzuwenden. Wenn gerade durch den Einsatz medizinischer Mittel ein „gravierender" Schaden droht oder wenn die individuelle Nutzen-Schaden-Abwägung nachteilig für den Patienten ausfällt, dann *sollten* medizinische Maßnahmen unterlassen werden.[48]

Der Beginn oder die Weiterführung einer künstlichen Ernährungs- und/oder Flüssigkeitstherapie können einerseits zu einer geringfügigen Lebensverlängerung führen. Andererseits können diese Maßnahmen ungünstige Nebeneffekte, wie etwa vergrößerte Ödeme und zunehmende Sekretion, zur Folge haben[49] oder im Falle einer PEG-Sonde zu Komplikationen wie Katheter-Infektionen, Thrombosen, Übelkeit und Erbrechen führen.[50] Insgesamt gibt es wenig Hinweise dafür, dass kontinuierliche Ernährung und Flüssigkeitsgabe einen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden eines Patienten am Lebensende haben. Eher sind Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr in diesem Stadium mit Komplikationen verbunden.[51] Allerdings muss dafür gesorgt werden, dass der Patient nicht unter Hunger- oder Durstgefühlen leidet (vgl. die Richtlinien zur Sterbebegleitung der Bundesärztekammer).[52] Hunger oder Durstgefühle lassen sich durch eine gezielte Mundpflege gut beherrschen.[53] Letztlich ist zu klären, ob eine mögliche Lebensverlängerung ein anzustrebender positiver Effekt ist, wenn sich der Patient bereits in der allerletzten Lebensphase befindet.

Bezieht man außerdem mit ein, dass ein Patient in der letzten Lebensphase zusätzlich eine tiefe kontinuierliche Sedierung erhält, wird der Aspekt der Lebensverlängerung als Nutzen gänzlich irrelevant. Da ein kontinuierlich und tief sedierter Patient keine soziale Interaktion mehr ausführen kann, bedeutet eine Lebensverlängerung für ihn lediglich eine Verlängerung der sedierten Zeit.

Eine Beendigung bzw. ein Unterlassen der medizinischen Maßnahme der parenteralen Ernährungs- und/oder Flüssigkeitsgabe kann mit Blick auf eine

[48] Siehe ebd., S. 312.

[49] Siehe T.E. Quill u.a.: Palliative Options (2004); J.A.C. Rietjens u.a.: Physician reports (2004).

[50] Siehe E. Gaser/W. Meissner: Ernährung und Flüssigkeitsmanagement (2012).

[51] Siehe W.M. Plonk/R.M. Arnold: Terminal Care (2005); S. Huhn: Hunger und Durst stillen (2011).

[52] Eine verminderte oder auch komplette Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme kann Studien zufolge als eine physiologische Reaktion auf das späte Stadium einer schweren Erkrankung gesehen werden (siehe P. Claessens u.a.: Palliative Sedation (2011); W.M. Plonk/R.M. Arnold: Terminal Care (2005)). Einige Studien zeigen auf, dass ca. zwei Drittel der Sterbenden keinen Hunger, ein Drittel weder Hunger noch Durst empfinden.

[53] Siehe S. Huhn: Hunger und Durst stillen (2011).

Nutzen-Schaden-Abwägung also berechtigt sein. Sie kann in bestimmten Fällen, in denen eine Schädigung durch nachteilige Nebeneffekte wahrscheinlich ist, sogar geboten sein[54] und wäre dann eine ethisch rechtfertigbare und auch rechtskonforme Form der Therapiebegrenzung im Sinne eines (passiven) Geschehenlassen des Sterbens durch das Nichtaufnehmen oder Nichtfortführen lebensverlängernder Behandlungsmaßnahmen.[55]

5.3 Tiefe kontinuierliche Sedierung in Kombination mit Behandlungsbegrenzung

Kritiker sehen allerdings in dieser Form der *Kombination* von Behandlungsbegrenzung bzw. -abbruch und der Einleitung einer tiefen kontinuierlichen Sedierung eine Nähe zur aktiven Sterbehilfe, da die Einleitung der Sedierung mit dem Ziel erfolgen könne, den Tod durch Dehydrierung oder Verhungernlassen herbeizuführen.[56] Darauf lässt sich entgegnen, dass eine tiefe kontinuierliche Sedierung nur bei Patienten in Frage kommt, die sich bereits in der allerletzten Lebensphase befinden.[57] Ein Versterben aufgrund von Dehydrierung oder Verhungern allein würde mindestens Tage bis Wochen dauern.[58] Die Sedierungsperiode ist aber meist nur sehr kurz, da der Patient für gewöhnlich innerhalb weniger Stunden an seiner Grunderkrankung verstirbt.

6 Fazit und Ausblick

Eine tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende im hier verstandenen Sinn als Ultima-Ratio-Maßnahme mit sehr enger Indikationsstellung lässt sich, wie dargelegt, von einer „Tötung auf Verlangen" nach den niederländischen Durchführungskriterien klar abgrenzen.

In Deutschland sind bislang noch keine verbindlichen Richtlinien für die Durchführung einer tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende etabliert. Die Festlegung einer verbindlichen Therapieleitlinie ist erforderlich, um einen moralisch verantwortlichen Umgang mit dieser Therapiemaßnahme zu gewährleisten. Dies würde einerseits zum Wohl schwerstkranker Patien-

[54] Vgl. zur künstlichen Flüssigkeitszufuhr in der Sterbephase auch AWMF/DKG/DKH (2015).
[55] Siehe z.B. J. Ach u.a.: Sterbehilfe (2012), S. 234.
[56] Siehe D. Orentlicher: The Supreme Court (1997); G.M. Craig: On withholding nutrition and hydration in the terminally ill (1994).
[57] Studien zufolge nehmen diese Patienten als physiologische Reaktion auf das Stadium ihrer Erkrankung meist reduziert Flüssigkeit auf und lehnen Nahrung ab (siehe P. Claessens u.a.: Palliative Sedation (2011); R.M. McCann u.a.: Comfort care for terminally ill patients (1994).
[58] Siehe T.E. Quill u.a.: Palliative Options (2004).

ten beitragen, andererseits würde das Risiko eines problematischen Umgangs (Missbrauch, ungerechtfertigter Einsatz oder ungerechtfertigtes Vorenthalten, nicht sachgemäßer Einsatz)[59] mit der „tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende" minimiert. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass Therapieempfehlungen bzw. Leitlinien zwar eine Entscheidungshilfe darstellen, den Verantwortlichen die abwägende Entscheidung im individuellen Einzelfall jedoch nicht abnehmen können.

Eine den im vorliegenden Beitrag vorgestellten Therapieempfehlungen entsprechende Anwendung der „tiefen kontinuierlichen Sedierung am Lebensende" erfordert ein professionelles und erfahrenes Behandlungsteam, wie es in Deutschland und Österreich – trotz des Ausbaus der Palliativ- und Hospizversorgung – bislang noch nicht flächendeckend zur Verfügung steht. Um eine Umsetzung künftiger Leitlinien garantieren zu können, bedarf es zum einen der Ausweitung der spezialisierten ambulanten palliativen Versorgung und einer Stärkung der Zusammenarbeit mit den Hausärzten, zum anderen aber auch der Schaffung weiterer stationärer Betten in Hospizen und auf Palliativstationen.[60] Das seit Dezember 2015 in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (HPG) ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.[61]

Zusammenfassung

BOBBERT, MONIKA/KNAPP, CORINNA: **Tiefe kontinuierliche Sedierung als „verdeckte Euthanasie"? Praxisbezogene ethische und medizinische Unterscheidungen für die Palliativversorgung.** ETHICA 25 (2017) 4, 307–328

Die Unterscheidung zwischen passiver und aktiver Sterbehilfe ist bedeutsam für die ethische Urteilsbildung und die klinische Praxis. In manchen Fällen führen palliativmedizinische Standardtherapien nicht zur adäquaten Symptomkontrolle, so dass als Ultima Ratio eine „tiefe kontinuierliche Sedierung am Lebensende" erforderlich werden kann. Die medizinische und ethische

Summary

BOBBERT, MONIKA/KNAPP, CORINNA: **Deep and continuous terminal sedation: "euthanasia in disguise"? Practice-related ethical and medical distinctions for palliative care.** ETHICA 25 (2017) 4, 307–328

The distinction between passive and active euthanasia is important for ethical judgment and clinical practice. In some cases, palliative-medical standard therapies do not lead to adequate symptom control, so that a "deep and continuous terminal sedation" may become necessary as an ultima ratio. The medical and ethical question to what extent a deep and continuous seda-

[59] Siehe H. TEN HAVE/J.V.M. WELIE: Palliative Sedation Versus Euthanasia (2014); K.C.P. VISSERS/J.G.J. HASSELAAR: Palliative Sedation (2010).

[60] Siehe Parlamentarische Enquete-Kommission „Würde am Ende des Lebens" der Republik Österreich (2014).

[61] Siehe Deutscher Bundestag (2015).

Frage, worin sich die tiefe kontinuierliche Sedierung als spezielle Form der palliativen Sedierung von einer „ärztlichen Tötung auf Verlangen" oder einer „verdeckten Euthanasie" unterscheidet, wird diskutiert. Aus existierenden Therapieempfehlungen werden diejenigen Aspekte zusammengeführt, kritisch gesichtet und teilweise weiterentwickelt, die eine verantwortliche Entscheidung für eine kontinuierliche Sedierung am Lebensende kennzeichnen.

Ärztliche Tötung auf Verlangen
Lebensende
palliative Sedierung
passive Sterbehilfe
tiefe kontinuierliche Sedierung

tion as a special form of palliative sedation can be distinguished from "medical killing on demand" or "euthanasia in disguise" is discussed. From existing therapies, those aspects are brought together, critically examined and partially developed which characterize a responsible decision for a continuous sedation at the end of life.

Deep and continuous terminal sedation
end of life
medical killing on demand
palliative sedation
passive euthanasia

Literatur

Ach, Johann/Wiesing, Urban/Marckmann, Georg: Sterbehilfe – Einführung, in: Urban Wiesing (Hrsg.): Ethik in der Medizin. Ein Studienbuch. Stuttgart: Reclam, ⁴2012, S. 232–243.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF)/Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (DKG)/Deutsche Krebshilfe (DKH) (2015). Onkologie L. Konsultationsfassung S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung. Abrufbar unter: http://docplayer.org/9195232-S3-leitlinie-palliativmedizin-fuer-patienten-mit-einer-nicht-heilbaren-krebserkrankung.html (Stand 26.09.2016).

Battin, Margaret P.: Terminal sedation: pulling the sheet over our eyes. *Hastings Center Report* 38 (2008) 5, 27–30.

Birnbacher, Dieter: Terminale Sedierung, Sterbehilfe und kausale Rollen. *Ethik in der Medizin* 16 (2004) 4, 358–368.

Bobbert, Monika: Ärztliches Urteilen bei entscheidungsunfähigen Schwerkranken. Münster: Mentis Verlag, 2012.

— Ethische Fragen medizinischer Behandlung am Lebensende, in: Michael Anderheiden/Wolfgang U. Eckart (Hrsg.): Handbuch Sterben und Menschenwürde. Berlin: De Gruyter, 2012, S. 1099–1114.

— Sterbehilfe als medizinisch assistierte Tötung auf Verlangen: Argumente gegen eine rechtliche Zulassung, in: Marcus Düwell/Klaus Steigleder (Hrsg.): Bioethik: eine Einführung. Frankfurt a.M.: Surkamp, 2003, S. 314–323.

Böhm, Stefan: Anxiolytika, Hypnotika, Sedativa, in: Michael Freissmuth/Stefan Offermanns/Stefan Böhm: Pharmakologie & Toxikologie. Berlin: Springer, 2012, S. 260–271.

Braun, Ted C./Hagen, Neil A./Clark, Trish: Development of a clinical practice guideline for palliative sedation. *J Palliat Med* 6 (2004) 3, 345–350.

Broeckaert, Bert: Palliative Sedation, Physician-Assisted Suicide, and Euthanasia: "Same, Same but Different"? *The American Journal of Bioethics* 11 (2011) 6, 62–64.
Cherny, Nathan I./Radbruch Lukas/Care TBotEAfP: European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. *Palliative Medicine* 23 (2009) 7, 581–593.
Claessens, Patricia/Menten, Johan/Schotsmans, Paul u.a.: Level of consciousness in dying patients. The role of palliative sedation: a longitudinal prospective study. *Am J Hosp Palliat Care* 29 (2012) 3, 195–200.
— Palliative Sedation, Not Slow Euthanasia: A Prospective, Longitudinal Study of Sedation in Flemish Palliative Care Units. *Journal of Pain & Symptom Management* 41 (2011) 1, 14–24.
Craig, Gillian M.: On withholding nutrition and hydration in the terminally ill: Has palliative medicine gone too far? *Journal of Medical Ethics* 20 (1994), 139–143.
Deutscher Bundestag. 18. Wahlperiode (2015). B–D. Drucksache des Deutschen Bundestages 18/5170. Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz – HPG). Abrufbar unter: http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/051/1805170.pdf (Stand 26.09.2016).
Dörries, Andrea/Lipp, Volker (Hrsg.): Medizinische Indikation. Ärztliche, ethische und rechtliche Perspektiven. Stuttgart: Kohlhammer, 2015.
Gaser, Elke/Meissner, Winfried: Ernährung und Flüssigkeitsmanagement in der Palliativmedizin. *Anaesthesist* 61 (2012) 1, 63–68.
Huhn, Siegfried: Hunger und Durst stillen. *Heilberufe* 63 (2011), 17–19.
Jansen, Lynn A.: Disambiguating Clinical Intentions: The Ethics of Palliative Sedation. *Journal of Medicine and Philosophy* 35 (2010) 1, 19–31.
Kirk, Timothy W./Mahon, Margaret M.: National Hospice and Palliative Care Organization (NHPCO) Position Statement and Commentary on the Use of Palliative Sedation in Imminently Dying Terminally Ill Patients. *Journal of Pain & Symptom Management* 39 (2010) 5, 914–923.
KNMG/KNMP (2012). Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding. Abrufbar unter: https://www.knmg.nl/zoekresultaten.htm?searchstring=NMG+K.+Richtlijn+Uitvoering+euthanasie+en+hulp+bij+zelfdoding#gsc.tab=0&gsc.q=KNMG.%20Richtlijn%20Uitvoering%20euthanasie%20en%20hulp%20bij%20zelfdoding%20site%3Aknmg.nl&gsc.sort= (Stand: 26.09.2016).
Levy, Michael H./Cohen, Seth D.: Sedation for the relief of refractory symptoms in the imminently dying: A fine intentional line. *Seminars in Oncology* 32 (2005) 2, 237–246.
LiPuma, Samuel H.: The Lacking of Moral Equivalency for Continuous Sedation and PAS. *The American Journal of Bioethics* 11 (2011) 6, 48–49.
Materstvedt, Lars Johan/Clark, David/Ellershaw, John u.a.: Euthanasia and physician-assisted suicide: a view from an EAPC Ethics Task Force. *Palliat Med* 17 (2003), 97–101.
Mathwig, Frank: Luxus Sterben? Zur aktuellen Kontroverse um Suizidhilfe und Sterbebegleitung. Vortrag Spitex-Dienste, Dietlikon 29. Juni 2009. Abrufbar unter: http://www.kirchenbund.ch/sites/default/files/media/pdf/mitarbeiter/Mathwig/Luxus-Sterben.pdf (Stand: 19.10.2016).
McCann, Robert M./Hall, Wiliam J./Groth-Juncker, Annmarie: Comfort care for ter-

minally ill patients. The appropriate use of nutrition and hydration. *The Journal of the American Medical Association* 272 (1994) 16, 1263–1266.
Mercadante, Sebastiano/Intravaia, Giuseppe/Villari, Patrizia u.a. (2009). Controlled sedation for refractory symptoms in dying patients. *Journal of Pain & Symptom Management* 37 (2009) 5, 771–779.
Mieth, Dietmar: Töten gegen Leiden?, in: Kurt Biesenbach (Hrsg.): Die Zehn Gebote: eine Kunstausstellung des Deutschen Hygiene-Museums. Dresden: Hatje Cantz, 2004, S. 162–173.
Morita, Tatsuya/Bito, Seiji/Kurihara, Yukie u.a.: Development of a clinical guideline for palliative sedation therapy using the Delphi method. *J Palliat Med* 8 (2005) 4, 716–729.
Morita, Tatsuya/Tsuneto, Satoru/Shima, Yasuo: Proposed definitions for terminal sedation. *Lancet* 358 (2001) 9278, 335–336.
Müller-Busch, H. Christof: „Terminale Sedierung" Ausweg im Einzelfall, Mittelweg oder schiefe Ebene? *Ethik in der Medizin* 16 (2004), 369–377.
Müller-Busch, H. Christof/Radbruch, Lukas/Strasser, Florian u.a.: Empfehlungen zur palliativen Sedierung. Arbeitsergebnisse einer internationalen Expertengruppe. *Deutsche medizinische Wochenschrift* 131 (2006) 48, 2733–2736.
Neitzke, Gerald/Oehmichen, Frank/Schliep, Hans Joachim u.a.: Sedierung am Lebensende – Empfehlungen der Arbeitsgruppe Ethik am Lebensende in der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM). *Der Onkologe* 16 (2010) 8, 789–794.
Neitzke, Gerald: Indikation: fachliche und ethische Basis ärztlichen Handelns. *Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin* 109 (2014) 1, 8–12.
Orentlicher, David: The Supreme Court and Physician-Assisted Suicide – Rejecting Assisted Suicide but Embracing Euthanasia. *The New England Journal of Medicine* 337 (1997), 1236–1239.
Parlamentarische Enquete-Kommission „Würde am Ende des Lebens" der Republik Österreich: Hospiz-und Palliativversorgung. Parlamentskorrespondenz PK-Nr. 1230 vom 16.12.2014
Plonk, Wiliam M./Arnold, Robert M.: Terminal Care: The Last Weeks of Life. *J Palliat Med* 8 (2005) 5, 1042–1054.
Quill, Timothy E./Lo, Bernard/Brock, Dan W.: Palliative Options of Last Resort: A Comparison of Voluntarily Stopping Eating and Drinking, Terminal Sedation, Physician-Assisted Suicide, and Voluntary Active Euthanasia, in: Torbjörn Tännsjö (Hrsg.): Terminal Sedation: Euthanasia in Disguise? Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2004, S. 1–14.
Regionale Kontrollkommissionen für Sterbehilfe (2013). Jahresbericht 2012. Abrufbar unter: http://docplayer.org/21979060-Regionalen-kontrollkommissionen-fuer-sterbehilfe-jahresbericht-2012.html (Stand 16.09.2016).
Rietjens, Judith A. C./van Delden, Johannes J. M./ van der Heide, Agnes u.a.: Terminal sedation and euthanasia: a comparison of clinical practices. *Archives of Internal Medicine* 166 (2006) 7, 749–753.
Rietjens, Judith A. C./van der Heide, Agnes/Vrakking Astrid M. u.a.: Physician reports of terminal sedation without hydration or nutrition for patients nearing death in the Netherlands. *Annals of Internal Medicine* 141 (2004) 3, 178–185.
Schippinger, Walter/Weixler, Dietmar/Müller-Busch, Christof: Palliative Sedierung

zur Symptomkontrolle massiver Dyspnoe. *Wiener Medizinische Wochenschrift* 160 (2010) 13, 338–342.

TÄNNSJÖ, TORBJÖRN (Hrsg.): Terminal Sedation: Euthanasia in Disguise? Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2004.

TEN HAVE, HENK/WELIE, JOS V.M.: Palliative Sedation Versus Euthanasia: An Ethical Assessment. *J Pain Symptom Manage* 47 (2014) 1, 123–136.

VAN DELDEN, JOHANNES J.M.: Terminal sedation: source of a restless ethical debate – Slow euthanasia or a good palliative intervention? *Journal of Medical Ethics* 33 (2007) 4, 187–188.

VERKERK, MARIAN/VAN WIJLICK, ERIC/LEGEMAATE, JOHAN u.a.: A national guideline for palliative sedation in the Netherlands. *J Pain Symptom Manage* 34 (2007) 6, 666–670.

VISSERS, KRIS C.P./HASSELAAR, JEROEN G. J.: Palliative Sedation: Need for Consensus Guidelines and Standards: Comment on "Continuous Deep Sedation Until Death in Belgium: A Nationwide Survey". *Archives of Internal Medicine* 170 (2010) 5, 494–495.

Prof. Dr. theol. Monika Bobbert, Dipl.-Psych.
Seminar für Moraltheologie, Kath.-Theol. Fakultät d. Univ. Münster
Johannisstraße 8–10, D-48143 Münster
M.Bobbert@uni-muenster.de

Dr. med. Corinna Knapp, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin,
Medizin. Fakultät d. Univ. Heidelberg,
Im Neuenheimer Feld 327, D-69120 Heidelberg

ETHICA 25 (2017) 4, 329–353

HEINZ RÜEGGER

SINNFINDUNG IM HOHEN ALTER

Gerontologisch-ethische Erwägungen

Dr. theol. Heinz Rüegger MAE, Jg. 1953, Studium der Theologie, der Angewandten Ethik und der Gerontologie in der Schweiz, in den USA und in Deutschland. Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut Neumünster in Zollikerberg/CH, einem auf Fragen des Alters spezialisierten interdisziplinären Kompetenzzentrum der Stiftung Diakoniewerk Neumünster, Zollikerberg/CH. Assoziiertes Mitglied des Zentrums für Gerontologie der Universität Zürich. Mitglied der Arbeitsgruppe Altern und Ethik in der Akademie für Ethik in der Medizin.
Forschungsschwerpunkte: gerontologische Ethik, Thanatologie, Diakoniewissenschaft.
Veröffentlichungen (Auswahl): Sterben in Würde. Nachdenken über ein differenziertes Würdeverständnis (2. Aufl. 2004); Das eigene Sterben. Auf der Suche nach einer neuen Lebenskunst (2006); Alter(n) als Herausforderung. Gerontologisch-ethische Perspektiven (2009); [zusammen mit Christoph Sigrist:] Diakonie – eine Einführung. Zur theologischen Begründung helfenden Handelns (2011); Würde und Autonomie im Alter. Ethische Herausforderungen in der Pflege und Betreuung alter Menschen (2013); Vom Sinn im hohen Alter. Eine theologische und ethische Auseinandersetzung (2016).

1 Der Mensch als sinnsuchendes Wesen

Menschen sind „nach Sinn fragende Lebewesen“[1]. Das unterscheidet sie von anderen Kreaturen. Damit ist nicht gesagt, dass alle Menschen ständig bewusst nach Sinn fragen. Im Gegenteil. Die Sinnforscherin TATJANA SCHNELL stellt fest, dass es relativ viele Menschen gibt – interessanterweise vor allem in Ländern mit hohem Wohlstandsniveau! –, für welche die Sinnfrage keine allzu große Relevanz besitzt und bei denen eher eine existenzielle Indifferenz auszumachen ist.[2] Die Frage nach Sinn und konkrete Sinnerfahrungen bewegen sich meist auf einer Ebene unterhalb der Wahrnehmungsschwelle. Hier scheint Sinnkonstruktion allerdings unablässig stattzufinden, von der Ebene der Reizwahrnehmung bis hin zur komplexen Ebene eines Lebenssinns.[3]

[1] H. GOLLWITZER: Krummes Holz (1971), S. 48.
[2] T. SCHNELL: Psychologie des Lebenssinns (2016), S. 86, 92.
[3] Ebd., S. 27, 32.

Ins Bewusstsein tritt die Sinnperspektive meist erst dann, wenn sie fehlt, wenn ihr selbstverständliches, unbewusstes Vorhandensein zum Beispiel durch eine Lebenskrise oder existenzielle Erschütterung in Frage gestellt wird.[4] Die Sinnfrage drängt sich meist dann auf, wenn wir „aus der bisherigen Geborgenheit selbstverständlicher Sinngewährung herausgefallen sind"[5]. Dann stellt sich heraus, dass „Menschen Sinn brauchen, (denn) er setzt die Kraft für die Bewältigung schwieriger Lebenssituationen und des Lebens im Ganzen frei. Wenn diese Kraft versiegt, ist sie durch nichts zu ersetzen"[6]. Denn nur wo Sinn ist, können Lebensenergien ungehindert fließen.[7]

Dabei kann Sinn in Anlehnung an Gary T. Reker, Edward J. Peacock und Paul T. P. Wong[8] als ein individuell bestimmtes und kulturell fundiertes Orientierungssystem verstanden werden, das (kognitiv) einen kohärenten, an Werten und Zielen ausgerichteten Lebenszusammenhang erschließt, das (motivational) bestimmt, welche Aktivitäten und Zwecke im Leben erstrebenswert oder welche Aufgaben einem verpflichtend gestellt sind, und das (affektiv) ein Gefühl der Erfüllung und Befriedigung vermittelt.[9] Kommen alle drei Ebenen – also die kognitive, die motivationale und die affektive – zum Tragen, wird Lebenssinn als so etwas wie Stimmigkeit, Bedeutsamkeit und subjektive Angemessenheit der eigenen Existenz in einer spezifischen Situation erfahren.[10] Kurz: Sinn ist das, was das Leben bejahenswert erscheinen lässt.[11]

Zeitlich gesehen kann sich Sinnerfahrung in drei Ausrichtungen einstellen: *retrospektiv* im deutenden Rückblick auf das bisher gelebte Leben, wenn sich so etwas wie ein roter Faden der Sinnhaftigkeit abzeichnet; *aktuell-situativ*, wenn in der Gegenwart alltägliche Glückserfahrungen möglich sind, die das

[4] Ebd., S. 2, 33.
[5] H. Gollwitzer: Krummes Holz (1971), S. 71.
[6] W. Schmid: Das Leben verstehen (2016), S. 64.
[7] Ebd., S. 279.
[8] G. T. Reker/E. J. Peacock/P. T. P. Wong: Meaning and Purpose (1987).
[9] Renate Ruhlands Umschreibung lässt sich damit verbinden. Sie hält fest: „Sinn steht in enger Beziehung mit der Erfüllung von Aufgaben, der Verfolgung von Zielen und dem Gefühl sozialer Nützlichkeit" (Sinnsuche und Sinnfindung [2006], S. 7).
[10] So die Bestimmung von Lebenssinn bei Hans Thomae: Sinnerfahrung (1985), S. 178f., 181. Ähnlich Odo Marquard: „Sinn hat, was sich (...) lohnt, was wichtig ist, erfüllt, zufrieden, glücklich macht und nicht verzweifeln lässt" (Zur Diätetik der Sinnerwartung [1986], S. 36). Oder Tatjana Schnell: „Sinnerfüllung ... basiert auf einer (meist unbewussten) Bewertung des eigenen Lebens als kohärent, bedeutsam, orientiert und zugehörig," wobei „Kohärenz für die Wahrnehmung von Stimmigkeit, Schlüssigkeit und Passung in verschiedensten Lebensbereichen (steht)" (Psychologie des Lebenssinns [2016], S 7).
[11] Frits de Lange drückt es so aus: "'Meaning' signifies that the world and I somehow fit together: there is an ontological congruity between us. It invites me to say 'yes' to life, to trust it, and to surrender myself day by day to its flow" (Loving Later Life [2015], S. 13).

Leben als bejahenswert erscheinen lassen; *prospektiv*, wenn Hoffnungen und Erwartungen im Blick auf die Zukunft das Weiterleben wünschenswert machen.

Wie auch immer Sinnerfahrungen zustande kommen, ob bewusst oder unbewusst, ob im Blick auf vergangene, gegenwärtige oder zukünftig erhoffte Erfahrungen – es gibt für Menschen kaum etwas Wichtigeres im Leben als Sinn.[12]

2 Die Herausforderung der Sinnfrage angesichts von Hochaltrigkeit

Nun ist allerdings festzustellen, dass das Erleben von Sinnhaftigkeit im Alter, zumal im hohen Alter, krisenanfällig wird. Auf der einen Seite nimmt nach Peter Gross der Sinnbedarf mit fortschreitendem Alter zu;[13] auf der anderen Seite brechen bisherige Sinnquellen aus beruflichen und familiären Engagements weg und stellen sich im hohen Alter Erfahrungen von Grenzen und Defiziten ein, die das Sinnerleben erschweren, ja, in Frage stellen können. Gross sieht darum die spezifische Herausforderung der Hochaltrigkeit gerade in der Frage nach einer „Sinngebung der Schwäche".[14] Es ist jedenfalls kaum zu bestreiten, dass Sinnfindung unter den spezifischen Bedingungen von Hochaltrigkeit anspruchsvoller und mühsamer ist als in früheren Lebensphasen. Dies ist umso mehr der Fall, als in einer postmodernen Kultur der letzten Lebensphase gerne jede Bedeutung abgesprochen wird.[15] Alter wird primär als Belastung und Verhängnis gesehen – für das betroffene Individuum selbst wie für die Gesellschaft.

Diese negative Optik ist so verbreitet, dass selbst kritische, mündige Geister wie die Schriftstellerin Laure Wyss nicht davor gefeit sind, sie unkritisch zu internalisieren. Sie schreibt im Alter von 87 Jahren: „Es ist ja kein Schleck, heute zum Kontingent jener zu gehören, die immer zahlreicher und immer dringlicher zur Belastung der aktiven Bevölkerung werden. Wir Alten sind eine Last, eine Bedrohung. Das ganze Land, der Ort, wo wir wohnen, viele in unserer Umgebung suchen nach Lösungen, wie man mit uns fertig wird, wo uns unterbringen, pflegen, ernähren, wie uns ertragen punkto Kosten und auch psychisch. Es ist sicher für niemanden erheiternd, sich mit uns zu beschäfti-

[12] W. Schmid: Das Leben verstehen (2016), S. 65.
[13] P. Gross: Wir werden älter (2013), S. 76.
[14] Ebd., S. 10, 12.
[15] So hält H. R. Moody fest: "The distinctive stance of postmodern culture tends to preclude finding any special meaning or purpose for the last stage of life" (Aging [2006], S. 116f.).

gen, mit uns, die wir nichts mehr einbringen und ganz ohne Zukunft sind. Für uns aber auch kein Schleck, in diese Bevölkerungsschicht hineingestoßen zu werden; und selber zu realisieren, dass es so ist."[16] Nicht umsonst spricht der katholische Ethiker ALFONS AUER, selbst schon 80-jährig, davon, dass Sinn im Alter oft verhüllt ist und dem Dasein „nur in kargen Portionen abzuringen" ist.[17]

Andererseits hat gerontologische Forschung vielfach ein Phänomen belegt, das als Alterszufriedenheitsparadox bezeichnet werden kann. Bei Befragungen verschiedener Altersgruppen nach ihrer subjektiven Lebenszufriedenheit hat sich immer wieder gezeigt, dass Menschen im Alter angeben, trotz zum Teil schwierigerer Lebensumstände ein höheres Maß an Zufriedenheit mit ihrer Lebenssituation zu empfinden als jüngere Altersgruppen dies von sich sagen.[18] Dies bedeutet, dass Menschen im hohen Alter die Sinnfrage durchaus positiv zu beantworten wissen.

Moderne Lebenslaufforschung geht davon aus, dass eine menschliche Biografie Identität entwickelt in der Abfolge unterschiedlicher Lebensphasen mit je eigenen Möglichkeiten, Grenzen und Herausforderungen. Jede dieser Phasen ist als gleichwertig und gleich wichtig zu betrachten, keine kann Maßstab sein für eine andere, jede Phase hat ihr eigenes Recht und ihre eigene Bedeutung.[19] So gesehen kann das Alter, auch das hohe Alter mit seinen spezifischen Erfahrungen und Herausforderungen, als Chance zur Erschließung spezifischer Sinndimensionen begriffen werden, die jüngeren Personen nicht in gleicher Weise zugänglich sind.[20]

Einer, der das schon vor dem Aufkommen gerontologischer Forschung klar erkannt hat, ist HERMANN HESSE. Er schreibt: „Das Greisenalter ist eine Stufe unseres Lebens und hat wie alle anderen Lebensstufen ein eigenes Gesicht, eine eigene Atmosphäre und Temperatur, eigene Freuden und Nöte. (...) Altsein ist eine ebenso schöne und heilige Aufgabe wie Jungsein (...) – vorausgesetzt, dass sie mit Ehrfurcht vor dem Sinn und der Heiligkeit alles Lebens vollzogen wird." Dabei ist für HESSE klar: „Um als Alter seinen Sinn zu erfüllen und seiner Aufgabe gerecht zu werden, muss man mit dem Alter und allem, was es mit sich bringt, einverstanden sein. Man muss Ja dazu sagen. Ohne dieses Ja (...) geht uns der Wert und Sinn unsrer Tage (...) verloren."[21]

[16] L. WYSS: Schuhwerk im Kopf (2000), S. 11f.
[17] A. AUER: Geglücktes Altern (1995), S. 252.
[18] P. PERRIG-CHIELLO/F. HÖPFLINGER: Die Babyboomer (2009), S. 133–137.
[19] A. KRUSE/H.-W. WAHL: Lebenslaufforschung (2014), S. 19f.
[20] TH. RENTSCH: Werden zu sich selbst (2014), S. 264.
[21] H. HESSE: Eigensinn (1972), S. 203.

Man mag hier kritisch anfragen, ob man wirklich zuerst zum Alter Ja sagen muss, um dann allererst seiner Sinnhaftigkeit gewahr werden zu können, oder ob man nicht gerade umgekehrt oft erst Sinnelemente des Lebens im Alter wahrnehmen muss, um durch sie zu spüren, dass das Leben auch im hohen Alter noch bejahenswert ist. Möglicherweise geht es hier gar nicht um ein Entweder-Oder, sondern um eine Polarität, deren Dynamik sich in beiden Richtungen ausdrücken kann.

In diesem Zusammenhang empfiehlt es sich, zwischen Vorstellungen von einem Sinn *des* hohen Alters bzw. von Langlebigkeit generell und konkreten Erfahrungen von Sinn *im* Alter zu unterscheiden. Letztere sind durchaus unabhängig von Ersteren[22] und dürften aufs Ganze gesehen bestimmender sein für lebensrelevante Sinnperspektiven. Erfahrungen von Sinn *im* Alter, wie sie sich in ganz elementaren Lebensvollzügen, etwa beim Hören schöner Musik oder bei einem kulinarischen Genuss einstellen können, sind meist präreflexiv, tragen aber auf der affektiven Ebene wesentlich zur Lebenszufriedenheit und zur Erfahrung von Glück bei. Sie geben eine (oft implizite) Antwort auf das Sinnbedürfnis. Konzepte eines Sinns *des* hohen Alters oder eines langen Lebens generell setzen demgegenüber ein relativ hohes Maß an Reflektiertheit voraus und dürften lebenspraktisch weit weniger relevant sein. Darauf hat schon vor langer Zeit Odo Marquard hingewiesen, indem er eine Haltung kritisierte, die die „‚kleinen' Sinnantworten" verachtet, die alltägliche Aufgaben, Verrichtungen oder Konventionen zu geben vermögen und die Menschen daran hindern, am Leben zu verzweifeln. Marquard ist überzeugt: „Dieser kleine Sinn reicht aus, um ein Leben zu führen, und die großen Sonntagsgefühle (...) sind allenfalls dona superaddita: (...) es geht auch ohne sie." Denn „die Antwort auf die Lebenssinnfrage hängt mehr an den nächsten Dingen als an den letzten"[23].

3 Sinnfindung durch Ausschöpfen von Lebensmöglichkeiten

Nach Ingrid Riedel bedeutet Altern zweierlei: „Leben ausschöpfen und Leben loslassen."[24] Damit ist festgehalten, dass Altern ein Entwicklungsprozess ist, der beides beinhaltet: Gewinne und Verluste. Sinnfindung im Alter vollzieht sich dementsprechend im Wahrnehmen und Erfahren von Gewinnen einer-

[22] Wilhelm Schmid hält fest: „Sogar dann, wenn das Leben *an sich* keinen Sinn haben sollte, ist es möglich, vielfachen Sinn *im Leben* zu finden" (Dem Leben Sinn geben [2013], S. 388).
[23] O. Marquard: Zur Diätetik der Sinnerwartung (1986), S. 48f.
[24] I. Riedel: Die innere Freiheit des Alterns (2010), S. 9.

seits und im konstruktiven Umgehen mit Verlusten andererseits. Wir wenden uns erst der Perspektive der Potenziale zu, im nächsten Kapitel dann der Perspektive der Defizite.

3.1 Aneignung der eigenen Lebensgeschichte in biografischer Retrospektive

Eine für die Phase des Alters, insbesondere des hohen Alters, besondere Quelle der Sinnfindung besteht im Rückblick auf das bisher gelebte Leben und im Bemühen, darin so etwas wie einen roten Sinnfaden zu entdecken, der das zurückliegende Leben insgesamt als bejahenswert, als wert, gelebt worden zu sein, erscheinen lässt. Solche Deutungsarbeit an der eigenen Biografie ist nicht bloß objektiv-neutrale Rekapitulation historischer Fakten. Es geht vielmehr um eine „Neuinterpretation" oder „Neugestaltung"[25] der eigenen Vergangenheit als schöpferische, Identität und Sinn stiftende Aktivität. Die Herausforderung liegt in einer Sinn generierenden Aneignung der eigenen Lebensgeschichte mit ihren Höhen und Tiefen, mit ihren hellen und dunklen Aspekten. Sinnfindung auf dem Weg der Lebensbilanzierung ist umso lebensdienlicher, je mehr sie in der Lage ist, die eigene Lebensgeschichte als insgesamt stimmig und bejahbar zu deuten, ohne ihre Ambivalenz und Brüchigkeit verdrängen zu müssen.

Dabei kommt in ethischer wie psychologischer Perspektive der Haltung der Dankbarkeit eine Schlüsselfunktion zu. Wer Grund findet, für sein gelebtes Leben dankbar zu sein, wird sich als beschenkt erfahren, hat Anlass, sich zu freuen, und gelangt zu einem erhöhten Wohlbefinden.

3.2 Sinnfindung durch Erfahrungen alltäglichen Glücks

Für Menschen im hohen Alter dürften sich Erfahrungen von Sinnhaftigkeit des aktuellen Lebens jedoch primär in präreflexiver Gestalt durch alltägliche Erfahrungen von Glück ergeben. Insofern können auch Menschen, die von kognitiven Einschränkungen etwa demenzieller Art betroffen sind, durchaus so etwas wie Sinn erfahren.[26] Thomas Rentsch weist auf die sinnkonstitutive, Lebenserfüllung vermittelnde Bedeutung so banaler Lebensvollzüge wie essen, trinken, schlafen, hören und sehen hin: „Sie haben neben ihren tragen-

[25] So die beiden Schlüsselbegriffe bei Karl Rahner: Grundverständnis des Alters (1983), S. 319.

[26] Vgl. hierzu die grundlegende Arbeit von Marion Bär: Sinn erleben (2010).

den Funktionen für weitere, komplexe Sinnentwürfe einen selbstzweckhaften, selbstgenügsamen Kern"[27], der nicht erst dadurch bedeutsam wird, dass er explizit zu Bewusstsein gebracht wird. Alltägliches Handeln und Erleben tragen gerade in der Selbstverständlichkeit, in der sie geschehen, ihren Sinn auf vielfache Weise in sich selber[28] und prägen so auf der motivationalen wie auf der affektiven Ebene unseren Lebensvollzug. RENTSCH plädiert darum für eine „Rehabilitierung alltäglich-lebensweltlicher Sinnentwürfe"[29]. Sie sind im hohen Alter wohl entscheidend für die Frage, wie sinnvoll jemandem sein gegenwärtiges Leben (noch) erscheint und als wie erstrebenswert er oder sie dessen Fortsetzung in bereits fortgeschrittenem Alter empfindet.

Die Empfänglichkeit für solche sinnkonstitutiven Erfahrungen alltäglichen Glücks ist bei alten (wie auch bei jungen) Menschen zweifellos unterschiedlich ausgeprägt, kann aber durch Einübung in eine Grundhaltung der Achtsamkeit gegenüber Erfahrungen, die einem alltäglich zufallen, vertieft werden. In diese Richtung weist auch die lebensweisheitliche Maxime des *carpe diem* („genieße den Tag") oder in der biblischen Tradition die Weisheit des Kohelet, die angesichts der Vergänglichkeit des Lebens und der Nichterkennbarkeit eines übergreifenden Lebenssinns zu konkreter Lebensfreude in alltäglichen Situationen aufruft: „Iss dein Brot mit Freude und trink deinen Wein mit frohem Herzen; denn längst schon hat Gott dieses Tun gebilligt. Jederzeit seien deine Kleider weiß, und an Öl auf deinem Haupt soll es nicht fehlen. Genieße das Leben mit einer Person, die du liebst, all die Tage deines flüchtigen Lebens (...). Was immer du zu tun vermagst, das tu."[30]

3.3 Die Lüste des Alters pflegen

Die Herausforderung der Sinnfindung im Alter besteht darin, Sinn-Quellen zu erschließen, die dem höheren Lebensalter besonders zugänglich sind. WILHELM SCHMID weist in seinem Entwurf einer Lebenskunst im Alter auf die Bedeutung der „Lüste des Alters" hin: etwa die Lust des Gesprächs, die Lust der Erinnerung, die Lust der Muße oder die Lust der selbstvergessenen und zweckfreien Hinwendung zu Menschen oder Aktivitäten.[31]

All das sind Möglichkeiten der Lebensgestaltung, die bis ins hohe Alter wahrgenommen und ausgeschöpft werden können und die das Leben bedeut-

[27] TH. RENTSCH: Altern als Werden zu sich selbst (2012), S. 191.
[28] G. SAUTER: Was heißt: nach Sinn fragen? (1982), S. 41.
[29] TH. RENTSCH/M. VOLLMANN: Der Sinn des Alterns (2012), S. 162.
[30] Koh 9,7–10.
[31] W. SCHMID: Mit sich selbst befreundet sein (2004), 419–421.

sam und bejahenswert machen, die es (im wörtlichen Sinne) er-füllen und deshalb sinnvoll erscheinen lassen. Dabei kann solches Ausschöpfen nicht primär in einem quantitativen Mehr des bisher Möglichen liegen, sondern es geht darum, „den Sinn des eigenen Lebens zusehends in Aspekten dieses Lebens zu finden, die von Kompetenzbewusstsein, Leistung, Erfolg, Genuss und entsprechenden Zukunftsperspektiven unabhängig sind; in Aspekten also, die nicht (einfach) in einer *Vermehrung* des bisher Erreichten liegen",[32] sondern in einer Vertiefung und Erweiterung des bisherigen Lebens. Solche Vertiefung erschließt sich zuweilen gerade im – freiwilligen oder durch Altersgebrechlichkeit erzwungenen – Verzicht auf frühere Möglichkeiten der Sinngewinnung.

3.4 Altersgenerativität

Eine der zentralen Quellen von Lebenssinn sind zweifellos soziale Beziehungen. Die Erfahrung, für andere Menschen bedeutsam zu sein, ihnen nicht gleichgültig zu sein, ist für alte Menschen erwiesenermaßen von hoher Relevanz. Dies gilt besonders im Blick auf das hohe Alter und auf Situationen zunehmender Gebrechlichkeit, wenn der Eindruck überhandnehmen kann, man sei für niemanden mehr etwas wert und falle anderen nur noch zur Last. Das Bedürfnis, irgendwie gebraucht zu werden und für andere nützlich zu sein, ist bei alten Menschen ein tief sitzender Wunsch,[33] der in einer ganz auf Leistung und Nützlichkeit ausgerichteten Gesellschaft ständig neue Nahrung bekommt. Ursula M. Staudinger und Freya Dittmann-Kohli sehen darum in Situationen, in denen dieses Bedürfnis nicht mehr gestillt werden kann, eines der typischen Sinnprobleme älterer Menschen.[34]

Die Gerontologie spricht hier im Rückgriff auf das entwicklungspsychologische Stufenmodell von Erik H. Erikson von Generativität. Damit sind eine Einstellung und ein Verhalten gemeint, durch die sich jemand materiell, sozial oder kulturell produktiv zugunsten nachfolgender Generationen engagiert. Neuere psychologische Theorien weisen der Generativität für die Lebenszufriedenheit, das Wohlbefinden und das persönliche Sinnerleben im hohen Alter große Bedeutung zu.[35]

[32] A. W. Müller: Lebensverlängerung durch die Medizin (2004), S. 178.
[33] P. Bäurle: Einleitung: Was bleibt mir denn noch? (2005), S. 12. Dass Menschen grundsätzlich (also nicht nur im Alter) sowohl hilfsbedürftig als auch „helfensbedürftig" sind und beide Aspekte ausleben können müssen, um mit ihrem Leben zufrieden zu sein, betont Klaus Dörner: Helfensbedürftig (2014).
[34] U. M. Staudinger / F. Dittmann-Kohli: Lebenserfahrung und Lebenssinn (1994), S. 427.
[35] A. Kruse: Umgang mit Potentialen (2013), S. 44f.

Eine wesentliche, kulturell bedeutsame Form von Generativität hochaltriger Menschen dürfte darin bestehen, wie sie selber den Prozess des Alterns leben, wie sie Alter als eigenständige Lebensphase bejahen, seine spezifischen Chancen wahrnehmen und sich seinen Herausforderungen mutig stellen. Dadurch ermutigen sie jüngere Generationen, erwartungsvoll und bejahend ihr eigenes Alter zu antizipieren.

Auf eine spirituelle Ausdrucksform von Generativität, die religiös wache Menschen auch im hohen Alter leben können, sei noch hingewiesen: PIA GYGER, die christliche Zen-Meisterin aus dem Lassalle-Haus in der Schweiz, verstand Segnen als eine Möglichkeit von Altersgenerativität. Sie schreibt: „Wenn ich (...) spazieren gehe, dann blicke ich den Menschen, denen ich begegne, in die Augen und lächle sie mit meinem Herzen an. Ich will im Alter segnende Existenz sein. Auf meinen Spaziergängen trage ich still den buddhistischen Segensgruß in mir und wünsche jedem Menschen, dem ich begegne: ‚Mögest du glücklich sein'."[36] Eine ähnliche Möglichkeit eröffnet sich in der Praxis christlicher Fürbitte. Beides sind Ausdrucksformen von Generativität, die für Menschen, denen eine entsprechende spirituelle Praxis vertraut ist, in hohem Maße Sinn generierend sein können.

3.5 Altersweisheit als Matureszenz

Ein für die Sinnfindung im Alter eminent bedeutsamer psychisch-geistig-spiritueller Prozess ist derjenige der Reifung, der Vertiefung, des Gewinnens von existenzieller Kompetenz im Umgang mit den Herausforderungen des Lebens. Dieser Prozess des Entwickelns von (Alters-)Weisheit ist unabschließbar. Es gibt deshalb immer nur Reifung (Matureszenz), nie Reife als erreichter Status.[37]

Ein solcher Prozess der Matureszenz ist darum besonders bedeutsam, weil Sinnfindung im hohen Alter weniger auf der Ebene äußerer Aktivitäten erfolgt, sondern eher auf der Ebene innerer Differenzierungs- und Klärungsprozesse.[38] Dabei zeigt sich, dass gerade auch Erfahrungen von Leiden, von Krankheit und Behinderung, wie sie sich im höheren Alter zuweilen einstellen, Chancen der Lebensintensivierung, der Lebensklärung und Lebensvertiefung eröffnen

[36] N. BRANTSCHEN/P. GYGER: Es geht um die Liebe (2013), S. 131.
[37] L. ROSENMAYR: Die Kräfte des Alters (1990), S. 159.
[38] H.-M. RIEGER: Altern anerkennen und gestalten (2008), S. 101. HERRAD SCHENK schreibt: „Weisheit liegt in der Fähigkeit, weiter zu reifen, wenn es nicht mehr um äußere Expansion geht" (Der Altersangst-Komplex [2007], S. 209).

und insofern sinnkonstitutiv sein können.[39] Die Entwicklung von Weisheit im Alter dürfte ein wesentlicher Faktor für die durch zahlreiche empirische Untersuchungen immer wieder festgestellte erstaunlich hohe Zufriedenheit sein, die alte Menschen im Blick auf ihre Lebenssituation zum Ausdruck bringen.

Ein wichtiges Element von Weisheit ist die Fähigkeit, zwischen Wichtigem und Unwichtigem, zwischen wirklich Tragendem und nur vermeintlich Tragendem zu unterscheiden.[40] Entwickelt ein Mensch im Alter solche Kompetenz zum Unterscheiden, gewinnt er dadurch die Fähigkeit, sich ein Stück weit aus der Zerstreuung und dem Oberflächlichen zu lösen, um wach zu werden für das Wesentliche.[41] Romano Guardini sieht darin die Chance, durchsichtig zu werden für die Dimension des Sinns, des Absoluten, des Ewigen.[42]

3.6 Gelassenheit als aktive Passivität

Zu den Besonderheiten der Lebenssituation des hohen Alters gehört, dass oft eine Akzentverschiebung stattfindet von der Fokussierung auf Leistung hin zu einer neuen Gewichtung des bloßen Daseins.[43] Leben kann so als nicht selbstverständliches Geschenk bewusst werden, das in sich selber wertvoll ist, unabhängig von jeder funktionalen Verzweckung. „Gerade im Alter mag es gelingen, sich von einer übermäßigen Einbindung in vorherrschende Sinnstrukturen der Gesellschaft zu befreien. (...) Zufriedenheit, ohne höher-weiter-schneller-besser sein zu wollen, ist möglich und wird zum positiven Sinn. Man kann das Lebendigsein genießen, ohne ständig mehr haben zu wollen."[44] Eine solche Haltung bringt eine neue Bewertung der passiven Dimension des Lebens mit sich und kann der Einsicht Raum geben, dass dem Leben prinzipiell eine Grundpassivität eigen ist. Diese Grundpassivität manifestiert sich etwa darin, dass wir gezeugt und geboren werden, dass wir davon leben, von anderen geliebt und unterstützt zu werden, und dass auch alle Erfahrungen, Glück zu haben, Erfahrungen sind, die wir nicht selber produzieren, sondern die uns widerfahren und zuteilwerden. Das Alter kann wohl deutlicher als jüngere Lebensphasen erfahrbar machen, dass Leben immer „ein Wechselspiel von erlittenem Widerfahrnis und aktiv in Gang gesetzter Handlung" ist und dass es sich grundsätzlich in einer „Dialektik zwischen Handeln und Erfah-

[39] Th. Rentsch: Werden zu sich selbst (2014), S. 282.
[40] G. Maio: Vom Sinn des Alters (2011), S. 12f.
[41] A. Auer: Geglücktes Altern (1995), S. 176.
[42] R. Guardini: Die Lebensalter (2008), S. 58f.
[43] I. Riedel: Die innere Freiheit des Alterns (2010), S. 16.
[44] U. M. Staudinger/F. Dittmann-Kohli: Lebenserfahrung und Lebenssinn (1994), S. 429f.

ren, zwischen Aktivität und Erleiden, zwischen Entscheidung und Erduldung" abspielt.[45]

HERMANN HESSE spricht in diesem Zusammenhang von einer dem hohen Alter gemäßen, ihm als Chance eigenen *vita contemplativa*, die er wie folgt beschreibt: „Je geringer unser Verlangen nach Eingriff und Tat wird, desto größer wird unsre Fähigkeit, dem Leben der Natur und dem Leben der Mitmenschen zuzuschauen und zuzuhören, es ohne Kritik und mit immer neuem Erstaunen über seine Mannigfaltigkeit an uns vorüberziehen zu lassen, manchmal mit Teilnahme und stillem Bedauern, manchmal mit Lachen, mit heller Freude, mit Humor."[46]

Diese Lebenseinstellung einer *vita contemplativa* zeigt sich wesentlich in einer Haltung der ‚Ge-lassen-heit'. Dieser auf die deutsche Mystik zurückgehende Begriff wird von THOMAS STRÄSSLE als existenzielle Offenheit für das verstanden, was einem im Dasein begegnen und widerfahren kann, und in Anlehnung an WILHELM WEISCHEDEL in dreifacher Hinsicht entfaltet:[47] einmal als *Loslassen* oder Ablassen von früheren Aktivitäten, Rollen und Fähigkeiten; sodann als *Zulassen* oder Gewähren-Lassen, indem man dem seinen Raum und seine Zeit lässt, was ist und geschieht; und schließlich als *Sich-Überlassen*, das in einem Geist des Vertrauens und Zutrauens etwas mit sich geschehen lässt, das man nicht selber steuernd und kontrollierend in der Hand hat.[48] Gelassenheit stellt in alledem eine Haltung „aktiver Passivität" dar.[49] Insofern hat Sinnfindung im Alter mit einer Haltung von Rezeptivität zu tun, die Stimmigkeit des Lebens in dem zu finden vermag, was einem in der vorgegebenen Wirklichkeit widerfährt. Oder mit den Worten von FRITS DE LANGE: „Für die meisten gebrechlichen Alten geht es im Leben weniger um das, was sie selber tun, als um das, was ihnen widerfährt. Wenn Blühen in fortgeschrittenem Alter Tugend verlangt, dann die Tugend der Passivität, die Kunst des *Empfangens*."[50]

[45] G. MAIO: Den kranken Menschen verstehen (2015), S. 117. Maio betont dies in Kritik an einer von ihm wahrgenommenen „modernen Unfähigkeit, das Gegebene anzunehmen", und plädiert für eine Grundhaltung der Akzeptanz gegenüber dem schicksalhaft immer schon Vorgefundenen (ebd., S. 118).

[46] H. HESSE, Eigensinn (1972), S. 205.

[47] TH. STRÄSSLE: Gelassenheit (2013), S. 20f.

[48] JAN BAARS hält grundsätzlich fest: "Developing an art of aging not only entails sustaining or enlarging the possibilities to exercise control over certain situations but also developing meaningful ways of encountering situations in life that *cannot* be controlled" (Aging and the Art of Living [2012], S. 244).

[49] Ebd., S. 36.

[50] F. DE LANGE: Loving Later Life (2015), S. 19: "For most of the frail elderly, life is less a mat-

4 Sinnfindung durch Loslassen von Lebensmöglichkeiten

Hochaltrigkeit ist zwar nicht nur, aber doch in ausgeprägtem Maß mit der Herausforderung konfrontiert, Erfahrungen von Verlusten, Grenzen und Defiziten in den eigenen Lebensentwurf zu integrieren. Dies kann die Sinnfrage in verschärfter Form hervorrufen. Es geht – mit PETER GROSS gesprochen – um die Frage, ob und wie eine „Sinngebung der Schwäche" denkbar ist.[51] Eine solche scheint nur möglich, wenn davon ausgegangen wird, dass die Erfahrung von Grenzen, von Schwäche und Bedürftigkeit und damit die Herausforderung des Loslassens und Zulassens zu jedem Menschsein (nicht nur im hohen Alter!) gehört und sinnkonstitutiv ist – eine Perspektive, die in den letzten Jahren vor allem THOMAS RENTSCH aus philosophischer Sicht immer wieder nachdrücklich entfaltet hat.[52] Vier Hinweise mögen im Folgenden andeuten, in welcher Hinsicht auch im Zeichen von Minderung und Schwäche Perspektiven von Lebenssinn gefunden werden können.

4.1 Akzeptanz von Verletzlichkeit und Bedürftigkeit

Zur Dimension der Passivität menschlichen Lebens gehört im hohen Alter die Erfahrung, dass die Kräfte nachlassen und die physische, vielleicht auch die psychische Gesundheit brüchig wird. Zur Entwicklung menschlichen Lebens gehören nicht nur Wachstum und Zunahme, sondern auch Abnahme und Schwächung. TEILHARD DE CHARDIN spricht in diesem Zusammenhang vom „Erleiden der Minderung" im Unterschied zum „Erleiden des Wachstums".[53] Beides sind konstitutive Dynamiken menschlichen Lebens. Das eine ist nicht zu haben ohne das andere. Nur gemeinsam stellen sie die Ganzheit der Entwicklung eines Menschenlebens dar, die THOMAS RENTSCH als ein „Werden zu sich selbst" beschreibt, das zu verstehen ist als „ein Werden zu sich selbst im Vergehen, ein Werden im Vergehen".[54]

Nun sind Erfahrungen der Minderung, der Schwäche und der Bedürftigkeit ja nicht nur ein Phänomen des hohen Alters. Sie begleiten uns ein ganzes Leben lang. Die Erfahrung von Verletzlichkeit und Bedürftigkeit kann geradezu als Grundzug des Menschseins verstanden werden. Was PETER GROSS im Blick

ter of what they do than one of what is done to them. If flourishing at an advanced age requires virtue, then it is the virtue of passivity, the art of *receiving*."

[51] P. GROSS: Wir werden älter (2013), S. 10, 12.

[52] Zum Beispiel in TH. RENTSCH: Werden zu sich selbst (2014).

[53] P. T. DE CHARDIN: Der göttliche Bereich (1962), S. 78–96.

[54] TH. RENTSCH: Alt werden, alt sein (2013), S. 183.

auf das Alter sagt, gilt grundsätzlich: „Ein starkes, selbstgewisses und volles Leben führen, heißt, Schwächen zulassen und mit ihnen umgehen können."[55] Und umgehen können alte Menschen mit den Belastungen, die ihr Alter mit sich bringt, oft besser als jüngere, wie der Hinweis auf das oben erwähnte Alterszufriedenheitsparadox nahelegt.

Wirklich tragfähiger Lebenssinn ergibt sich nicht – wie eine oberflächliche Betrachtungsweise anzunehmen geneigt ist – bloß in der Befriedigung von Lust, „sondern weit mehr in der gemeinsamen wie individuellen Bewältigung der vielen negativen Aspekte, die unser Dasein prägen (...). Vor diesem Hintergrund lassen sich Altwerden, Kranksein, Leiden und Sterben als Chance zur Eröffnung spezifischer Sinndimensionen begreifen"[56]. Insofern kann man mit Werner Kramer das Loslassen, das Leben mit dem Abnehmen als ein existenzielles und spirituelles Ziel der Lebensphase der Hochaltrigkeit bezeichnen,[57] welches das Potenzial in sich trägt, Erfahrungen von Sinn zu erschließen.

Natürlich ist das Zulassen eigener Bedürftigkeit nicht einfach. Gelingt es aber, sich so damit auseinanderzusetzen, dass das Unausweichliche akzeptiert werden kann, können sich daraus neue Sinnperspektiven ergeben. In diese Richtung weist der Hinweis von Leopold Rosenmayr, dass „Einwilligen in das, was dem Menschen widerfährt, (...) Freiheit bedeuten kann; gerade der ‚späten Freiheit' eignet das Geschehenlassen."[58]

In der philosophischen Tradition gibt es für das, was wir heute mit einer Haltung der Gelassenheit und des Zulassens des Schicksals meinen, den Begriff der *resignatio*. Er meint nicht ein resigniertes Sich-Abfinden mit misslichen Umständen, die das Leben belasten. *Resignatio* meint, im Gegenteil, sich offen und ehrlich mit den Realitäten auseinanderzusetzen, auch mit derjenigen eigener Verletzlichkeit und Bedürftigkeit. Er meint, sich dazu in einer selbstbestimmten und selbstverantworteten inneren Haltung in ein konstruktives, lebensdienliches Verhältnis zu setzen,[59] anstatt in einer narzisstischen Kränkung zu verharren und bloß gegen das Unabwendbare aufzubegehren. Diese Haltung deckt sich mit dem, was Viktor E. Frankl als die Möglichkeit „aufrechten Leidens" bezeichnet hat, in der er die höchste Form der Verwirklichung von (Einstellungs-)Werten und eine bedeutsame Möglichkeit von Sinngenerierung erblickte.[60]

[55] P. Gross: Wir werden älter (2013), S. 149 (ebenso S. 137).
[56] Th. Rentsch: Alt werden, alt sein (2013), S. 174.
[57] W. Kramer: Was sind die spirituellen Ziele im Alter? (2005), S. 131.
[58] L. Rosenmayr: Die Kräfte des Alters (1990), S. 12.
[59] Th. Rentsch: Werden zu sich selbst (2014), S. 284.
[60] „Wie einer das ihm auferlegte Leiden auf sich nimmt – darin, in diesem Wie des Leidens,

4.2 Auf andere angewiesen sein

Die Erfahrung der Minderung und der Bedürftigkeit im hohen Alter macht in besonders intensiver Weise deutlich, was grundsätzlich über die ganze Lebensspanne gilt: dass Menschen nicht autarke, sondern soziale Wesen sind, die von der Begleitung und Unterstützung anderer abhängig sind. Auf andere angewiesen zu sein, ist eine Grundsignatur menschlicher Existenz[61] und als solche gerade kein Makel. Dem widerspricht heute jedoch eine gesellschaftliche Tendenz zur Verabsolutierung von Autonomie, verstanden als Selbständigkeit. Die Angst davor, von anderen abhängig zu werden, auf fremde Hilfe angewiesen zu sein und anderen ‚zur Last zu fallen', ist weit verbreitet. Entsprechend schwierig ist es, sich als alter Mensch in einem solchen gesellschaftlichen Kontext sein zunehmendes Angewiesensein auf die Hilfe anderer einzugestehen. Hinter dieser Schwierigkeit steht ein einseitiges, liberales Konzept von Autonomie, das Autonomie nur als Selbständigkeit im Sinne von negativer Freiheit versteht: frei von jeglicher Abhängigkeit von anderen. Diese Vorstellung von Unabhängigkeit ist jedoch eine Abstraktion und wird der Realität menschlichen Lebens nicht gerecht.

Aufgrund des durchweg sozialen Charakters menschlicher Existenz gibt es Selbstbestimmung und Selbständigkeit nur zusammen mit Abhängigkeit. Ohne gegenseitige Verwiesenheit ist menschliches Leben nicht denkbar. George J. Agich hat darum recht, wenn er von einer fundamentalen anthropologischen Dialektik von Abhängigkeit und Unabhängigkeit in einem von Interdependenz bestimmten sozialen Gefüge spricht.[62] Insofern ist Freiheit nicht

liegt die Antwort auf das Wozu des Leidens. Worauf es ankommt, ist die Haltung, in der sich einer der Krankheit stellt, die Einstellung, in der er sich mit der Krankheit auseinandersetzt. Mit einem Wort: worauf es ankommt, ist die rechte Haltung, ist das rechte, aufrechte Leiden echten Schicksals. Aufs Tragen kommt es an – darauf, wie man das Schicksal trägt, sobald man es nicht mehr in die Hand nehmen, vielmehr nur noch auf sich nehmen kann. Mit anderen Worten: wo keine Handlung mehr möglich ist, die das Schicksal zu gestalten vermöchte, dort ist es nötig, in der rechten Haltung dem Schicksal zu begegnen" (V. E. Frankl: Grundriss der Existenzanalyse [1994], S. 131).

[61] Hans-Martin Rieger unterstreicht: „Im Alter wird die Angewiesenheitsstruktur konkret, die das ganze menschliche Dasein nicht lediglich beschränkt, sondern – positiv verstanden – auszeichnet" (Zwischen Alterslob und Altersklage [2013], S. 140).

[62] "Dependence is an essential feature of human existence and autonomy must be reinterpreted to accommodate social arrangements such as family, friendship, and community associations that make possible autonomous human existence in the first place. Dependence is therefore problematic not in itself, but in juxtaposition to an abstract ideal of autonomy as negative freedom. Viewed positively, however, autonomy involves a dialectic of independence and dependence that takes place within a social space characterized by interdependence. Dependence consequently ceases to be a universal problem to be erased or resolved" (G. J. Agich: Dependence and Autonomy in Old Age [2003], S. 96).

als Gegensatz zu Abhängigkeit zu verstehen, sondern vielmehr als selbstverantwortliche Souveränität im Umgang mit Abhängigkeiten. Angewiesen zu sein auf andere, ist etwas zutiefst Menschliches und Sinnhaftes, das jeder selbstbestimmten Lebensführung als Ermöglichungsgrund vorausliegt.[63]

Denkt und lebt man von einem solchen Verständnis von Angewiesenheit her, kann Abhängigkeit anders als eine bloße Kränkung unseres Narzissmus wahrgenommen werden, nämlich als Hinweis darauf, dass wir immer schon im Modus des Empfangens leben. Wir leben immer auch von dem, was uns von anderen zukommt. Insofern hat FULBERT STEFFENSKY recht: „Unabhängigkeit als Ideal ist die Selbstverdammung zur eigenen Dürftigkeit. Ich muss mein eigener Lebensmeister sein, und mehr als mich selbst ist nicht zu haben. Ich muss mein eigener Kraftspender, Lehrer und Tröster sein." Das aber wäre eine trostlose Existenz. Demgegenüber „ist es schön und lebenserleichternd, angewiesen zu sein"[64] und sich dafür im Modus des Empfangen-Könnens wahrzunehmen. Darin liegt eine mögliche Quelle von Sinnerfahrung – gerade auf dem Hintergrund der Wahrnehmung eigener Hilfsbedürftigkeit und Abhängigkeit.

ANDREAS KRUSE als Gerontologe betont darum seit Jahren immer wieder unter entwicklungspsychologischem wie unter ethischem Gesichtspunkt die Notwendigkeit einer engen „Verbindung von Selbständigkeit und Selbstverantwortung einerseits mit bewusst angenommener Abhängigkeit andererseits"[65].

4.3 Unvollendet bleiben

Menschsein ist ein unabschließbarer Entwicklungsprozess. Demgegenüber gibt es eine weit verbreitete Vorstellung, die Biografie eines Menschen müsse im hohen Alter nicht nur an ihr Ende gelangen, sondern zu ihrer Vollendung kommen. Nach HANS-MARTIN RIEGER zielen viele normativen Vorstellungen einer Alterskultur dermaßen auf Selbstvervollkommnung, „dass von einer grandiosen Ausdehnung einer Kultur des modernen Narzissmus gesprochen werden muss"[66]. In diese Richtung weisen etwa Aussagen von ALFONS AUER,

[63] H.-M. RIEGER: Altern anerkennen und gestalten (2008), S. 74.

[64] F. STEFFENSKY: Der alltägliche Charme des Glaubens (2002), S. 81f. Allerdings fügt STEFFENSKY dieser Aussage sofort die nüchterne Bemerkung hinzu: „Es ist eine schwere Kunst, bedürftig zu sein und sich trösten zu lassen, die Kunst der Passivität. Viel Erwachsenheit gehört zu ihr, vielleicht auch viele Lebensniederlagen" (ebd.).

[65] A. KRUSE: Umgang mit Potentialen (2013), S. 31, und: Das letzte Lebensjahr (2007), S. 219–222).

[66] H.-M. RIEGER: Altern anerkennen und gestalten (2008), S. 68.

dem zufolge ein wesentlicher Sinn des Alters darin besteht, „dem Ganzen seine letztmögliche Form zu geben" und die persönliche Freiheitsgeschichte zu vollenden.[67] Oder die Meinung von PETER GROSS, das Leben gewinne im Altwerden seine Abrundung und Vollendung.[68]

Gegen solche Vollendungs-Vorstellungen ist Kritik erhoben worden. Aus philosophischer Sicht formuliert ODO MARQUARD pointiert: „Wir sind alsbald ohne Rücksicht auf Vollendungen am Ende. Wir sind stets mehr unsere Endlichkeit als unsere Vollendungen; unsere Mortalität besiegt unsere Finalität; unser Tod ist stärker als unsere tagtäglichen Teleologien... Justament das Alter macht das evident."[69] Und von theologischer Seite wird immer wieder auf die Arbeiten von HENNING LUTHER verwiesen, der für ein „Leben als Fragment" als der dem Menschen einzig angemessenen Lebensgestalt plädierte.[70] Sinn und Aufgabe des hohen Alters liegen demnach gerade nicht darin, in einem letzten existenziellen Kraftakt sein eigenes Leben zu vollenden. Das käme theologisch einer Selbstrechtfertigung und psychologisch einer Überforderung gleich. Das Ganze, das Vollendete ist kein menschlich erreichbares Maß. Dem Menschen entspricht das Fragmentarische, Unabgeschlossene; menschliche Existenz bleibt eine „unvollendete" – und darf es auch an ihrem Ende bleiben. Gerade so weist sie nach theologischem Verständnis über sich selbst hinaus und bleibt offen auf eine Vollendung hin, die nicht ihre eigene Leistung sein kann und muss.

‚Erfolgreiches Altern' wäre in dieser Perspektive zu verstehen als ein Altern, das, vom Zwang und der Illusion der Vollendung befreit, die Brüchigkeit und Fragmentarität der eigenen Identität und Lebensgeschichte bejahen, Misslungenes annehmen und zu unerfüllt gebliebenen Träumen und Wünschen stehen kann. Wer sich die eigene Fragmenthaftigkeit eingestehen und die „konstitutive Unvollendbarkeit menschlichen Lebens"[71] anerkennen kann, dem wird es eher gelingen, im hohen Alter Sinnperspektiven zu finden – ohne die negativen Seiten des Lebens ausblenden zu müssen.

4.4 Enden als Abdanken

Hochaltrigkeit ist wesentlich bestimmt durch das Zugehen auf das Lebensende, auf Sterben und Tod, die in Gestalt von Krankheiten und Gebrechlich-

[67] A. AUER: Geglücktes Altern (1995), S. 140, 135–158, 262.
[68] P. GROSS: Wir werden älter (2013), S. 13.
[69] O. MARQUARD: Am Ende, nicht am Ziel (2002), S. 51.
[70] H. LUTHER: Leben als Fragment (1991).
[71] U. H. J. KÖRTNER: Frailty (2006), S. 114.

keit ihr Bevorstehen schon im Leben ankündigen. Damit verstärkt sich das Bewusstwerden der eigenen Endlichkeit und Vergänglichkeit, was ein zentraler Impuls sein kann, sich mit der Sinnfrage auseinanderzusetzen. Altern als Zugehen auf den Tod trägt nach ANDREAS KRUSE schon in biologischer Perspektive „als entelechialer Vorgang einen Sinn in sich: Das Ziel ist der Tod des Individuums, der eine für die Erhaltung der Art zentrale Vorbedingung bildet“[72]. Das ‚Enden‘ des Menschen ist dabei weder ein bloßes biologisches Verenden noch ein Vollenden, das angesichts der für das Menschsein konstitutiven Fragmentarität nicht erreichbar ist. Vielmehr ist dieses Enden zu verstehen als die abschließende Manifestation eines ‚Seins zum Ende‘ oder eines ‚Seins zum Tode‘, das nach MARTIN HEIDEGGER unser ganzes Dasein von Anfang an bestimmt.[73]

Allerdings scheint die Abwehr gegenüber der eigenen Vergänglichkeit tief im Menschen verwurzelt zu sein – wohl als Ausdruck eines in der Evolutionsgeschichte wichtigen Überlebenstriebs. Dass der Sinn des Lebens sich immer auf ein endlich begrenztes, sterbliches Leben bezieht, weil es ein anderes nicht gibt, ist existenziell nicht ganz leicht nachzuvollziehen. NORBERT BOLZ trifft darum etwas Zentrales, wenn er lapidar feststellt: „Endlichkeit muss man lernen.“[74] Solches Lernen ist umso nötiger auf dem Hintergrund der abendländisch-christlichen Kulturgeschichte, die von einem fundamental negativen Todesverständnis geprägt ist, demzufolge der Tod beziehungsweise die Sterblichkeit des Menschen etwas ist, das eigentlich nicht sein sollte und von Gott ursprünglich nicht gewollt war.[75] Demgegenüber gilt es gerade in theologischer Perspektive neu zu bedenken, dass die Endlichkeit menschlicher Existenz, wie GUNDA SCHNEIDER-FLUME richtig festhält, eine gnädige Begrenzung darstellt,[76] die dem Menschen zugutekommt, nicht eine Bestrafung oder ein Fluch, die ihm etwas Negatives zufügen.

Einwilligung in die Sterblichkeit bedeutet nicht Lebensverneinung oder Verlust an Lebenssinn, sondern Bejahung des realen, das heißt begrenzten, Lebens, dessen Situationen und Momente dadurch umso größere Bedeutung

[72] A. KRUSE: Das Leben im Sterben gestalten (2012), S. 260.
[73] M. HEIDEGGER: Sein und Zeit, S. 255.
[74] N. BOLZ: Das Wissen der Religion (2008), S. 128.
[75] Hier hat sich wirkungsgeschichtlich das paulinische (Miss-)Verständnis der biblischen Urgeschichte von Gen 1–3 nachhaltig durchgesetzt, demzufolge der Tod die Strafe für die Sünde Adams war (Röm 6,23), der vor diesem ‚Sündenfall‘ noch unsterblich war. Laut Paulus ist der Tod der letzte, ultimative Feind des Menschen schlechthin (1 Kor 15,26). Zur Problematik und Korrekturbedürftigkeit dieser offiziellen christlichen Lehrbildung vgl. K.-P. JÖRNS: Notwendige Abschiede (2006), S. 266–285; H. RÜEGGER: Das eigene Sterben (2006), S. 42–48.
[76] G. SCHNEIDER-FLUME: Alter, S. 14.

bekommen. Das zu verstehen und im Lebensvollzug ernst zu nehmen, ist Gegenstand einer *ars moriendi*, der Kunst, sich mit der eigenen Endlichkeit anzufreunden.[77] Wer Lernschritte auf diesem Wege macht, findet neue Zugänge zum Prozess des Loslassens und neue Sinnperspektiven in der Aufgabe des Endens.

Die Sinnfrage stellt sich heute für Menschen im hohen Alter häufig als Frage, ob sie denn noch weiterleben wollen oder nicht. Denn in einer langlebigen Gesellschaft mit einem Gesundheitswesen und einer hochentwickelten Medizin, die über zahlreiche Möglichkeiten der Lebensverlängerung und der Todesverhinderung verfügen, wird nach Einschätzung des Sozialgerontologen François Höpflinger „das Risiko, ‚länger zu leben' als gewünscht, (...) immer mehr zu einem Lebensthema"[78]. Ging man früher davon aus, dass der Zeitpunkt des Sterbens von Gott als dem Herrn über Leben und Tod oder vom Schicksal bestimmt werde, haben wir die Frage, wann das Leben enden solle, längst weitgehend in die eigenen Hände genommen und aus dem Schicksal ein ‚Machsal' (Odo Marquard) gemacht.[79] Insofern kann man mit Andreas Kruse in der verantwortlichen Auseinandersetzung mit Sterben und Tod eine produktive Leistung des alten Menschen sehen, in der dieser einen Aspekt von Selbstverantwortung wahrnimmt.[80]

Dass Sterben heute schon, und in Zukunft noch verstärkt, mit dem Entscheid des in der Regel alten Menschen einhergeht, sterben zu wollen beziehungsweise das Sterben bewusst zuzulassen, rückt das Enden menschlichen Lebens in besonderer Weise in den Horizont der Sinnfrage. Denn ein Entscheid darüber, ob weiter gegen das Sterben anzukämpfen oder in dieses einzuwilligen sei, hat unmittelbar mit der Sinnfrage zu tun: zum einen mit der Frage, ob es denn noch wünschbar sei, weiter zu leben, zum andern mit der Frage, ob das Enden des Lebens in sich als sinnvoll wahrgenommen werden kann. Denn so etwas wie eine ethische Pflicht zum Weiterleben im hohen Alter gibt es nicht.[81] Im Gegenteil: „Die Entscheidung gegen das Weiterleben kann eine überaus verantwortungsvolle Entscheidung werden, die allerdings ich über mich zu

[77] Zu Grundfragen einer heutigen *ars moriendi* vgl. H. Rüegger, Das eigene Sterben (2006).
[78] F. Höpflinger: Zum Generationenwandel, S. 105.
[79] In der Schweiz ist es heute bereits so, dass in 58,7% aller Todesfälle dem Sterben entsprechende menschliche Entscheidungen, sog. *medical end-of-life decisions*, insbesondere Entscheidungen, auf lebensverlängernde Maßnahmen zu verzichten (also passive Sterbehilfe zu leisten), vorausgehen (M. Schmid et al.: Medical end-of-life decisions [2016]; G. Bosshard et al.: Medical End-of-Life Practices [2016]).
[80] A. Kruse: Das letzte Lebensjahr (2007), S. 164, 206–209.
[81] U.H.J. Körtner: Frailty (2006), S. 116; Ch. Rehmann-Sutter: Leben enden lassen (2011), S. 286.

treffen habe und kein anderer Mensch über mich."[82] Eine Option des Sterbens wird umso mehr als sinnvoll empfunden werden können, je mehr das Enden als ein ‚Abdanken' vollzogen werden kann: als ein Sich-Verabschieden vom Leben in einer Haltung der Dankbarkeit für den zurückgelegten Lebensweg und die dabei erfahrene Lebenssättigung.[83]

5 Sinndiät: eine notwendige Relativierung der Sinnfrage

Es ist nicht zu bestreiten, dass das Aufgreifen von Sinnfragen ein wichtiger Aspekt seelsorglicher Begleitung ist – gerade bei hochaltrigen Menschen. Dabei erweist es sich allerdings als wichtig, die Sinnfrage nicht zu überhöhen und als billige Pauschalantwort zur Kontingenzbewältigung in allen existenziellen Problemlagen zu missbrauchen.[84] Wer in Situationen, da Sinnkonstrukte zerbrechen oder fraglich geworden sind, allzu vollmundig Sinnvergewisserung betreiben will, pervertiert gut gemeinten Trost durch Sinnfindung nur allzu leicht zu billiger Vertröstung, die das Gegenüber in seiner Situation und Befindlichkeit verfehlt. Wenn etwa GERHARD SPRAKTIES in seiner Darstellung einer sinnorientierten Altenseelsorge sagt, „wir sollten den leidgeprüften und am Selbstwert zweifelnden alten Menschen zusprechen, dass auch ihr Leben nicht sinnlos (...) ist, sondern dass es auf eine vielleicht geheime und uns verborgene Weise in höchstem Maße sinnhaftig ist",[85] so dürfte die Gefahr einer billigen Vertröstung nicht von der Hand zu weisen sein. Die Ermutigung durch ein empathisch-solidarisches Gegenüber, sich ein Sinndefizit einzugestehen und damit zu leben, dürfte allemal tröstlicher sein als die Vertröstung mit einem Sinnzuspruch, der nicht wirklich trägt. So sehr das Bemühen um Sinnorientierung einem menschlichen Grundbedürfnis entspricht, so sehr ist darauf hinzuweisen, dass „der Mensch auch mit einem bestimmten Maß an Sinnlosigkeitsgefühlen leben (kann)"[86]. FRANK MATHWIG hat darum Recht, wenn er es angesichts des „aktuellen Booms von Sinnhaftigkeitsbegehrlichkeiten" als eine Aufgabe christlicher Seelsorge sieht, „Mut zur Sinnlosigkeitstoleranz"

[82] E. JÜNGEL: Hoffnung für das Alter (2010), S. 128.
[83] FULBERT STEFFENSKY hält fest: „Wir müssen abdanken. Abdanken ist ein schönes altes Wort. Es heißt, sich mit Dank verabschieden. (...) Abdanken zu können, ist ein Stück Gewaltlosigkeit, die uns Alte schöner macht und die bewirkt, dass unsere Nachkommen mit Güte und Zärtlichkeit an uns denken können" (Schwarzbrot-Spiritualität [2006], S. 229f.).
[84] H. RÜEGGER: Gott als Sinngarant? (2016).
[85] G. SPRAKTIES: Sinnorientierte Altenseelsorge (2013), S. 21.
[86] R. VOGEL: Lebenssinn in schweren Erkrankungen (2010), S. 36.

zu machen. „Wir können – und müssen manchmal – auch gegen das eigene Verstehen anleben. Leben braucht kein Verstehen, um gelebt zu werden."[87]

Diese Mahnung zu einer Selbstbescheidung im Blick auf die Sinnfrage entspricht einer Forderung, die Odo Marquard angesichts eines von ihm diagnostizierten übermäßig gewordenen Sinnanspruchs schon vor Jahrzehnten gestellt hat, nämlich eine „Sinndiät durch Diätetik der Sinnerwartung" zu vollziehen: „Die moderne (...) Sinnverlusterfahrung resultiert aus einem Überanspruch in Bezug auf Sinn; unsere primäre Schwierigkeit ist also nicht der Sinnverlust, sondern das Übermaß des Sinnanspruchs; und nicht die große Sinnverlustklage bringt uns weiter, sondern eine Mäßigung – eine Reduktion – des unmäßig gewordenen Sinnanspruchs."[88] Dazu gehört auch, dass man ohne fromme Sinn-Vertröstung aushalten kann, dass das Leben seinen Sinn unter Umständen verliert und nur noch als „Leerlauf" empfunden wird, den man so bald als möglich beenden möchte.[89]

Ein letzter Aspekt einer Relativierung der Sinnfrage sei noch genannt. Ingrid Riedel hat darauf hingewiesen, dass es einen „Mehr-Wert, einen Bedeutungsüberschuss des Lebens, der Teilhabe am Leben selbst gegenüber allen versuchten Sinndeutungen" gibt.[90] Sie greift dabei auf die Vorstellung der Mystik von der Selbstzwecklichkeit des Lebens zurück, die etwa in der Formel von Meister Eckhart vom „Leben ohne Warum" zum Ausdruck kommt.[91] Die Bedeutsamkeit und der Sinn des Lebens erschließen sich vielleicht gerade dort am tiefsten, wo Leben ohne Berechnung und irgendwelches Zweckdenken in präreflexiver Selbstverständlichkeit einfach intensiv gelebt wird: in intensivem Auskosten seiner Güte und Schönheit, im aufrechten Durchleiden (Viktor E. Frankl) seiner Nöte, in verantwortungsvoller Hingabe an die Aufgaben, die es uns stellt – ohne in reflexiver Distanz zum Leben ständig nach dessen Sinnhaftigkeit zu fragen. Bei allem Fragen nach Sinn sollte dieser Aspekt der Selbstzwecklichkeit des Lebens nicht vergessen werden. Denn er dürfte in manchen Situationen eine existenziell und auch seelsorglich fruchtbarere Weise des Umgangs mit der Sinnfrage darstellen als „all die oft verkrampften Versuche, dem Unsinn, dem Widersinn, den das Leben uns auch zumutet, und diese gerade im Alter, jeweils einen Sondersinn abzutrotzen"[92].

[87] F. Mathwig: Worum sorgt sich Spiritual Care? (2014), S. 37.
[88] O. Marquard: Zur Diätetik der Sinnerwartung (1986), S. 41f.
[89] So das Urteil des 92-jährigen Pfarrers und Schriftstellers Kurt Marti über sein Leben (Gott ist nicht in den Starken mächtig [2015], S. 101).
[90] I. Riedel: Die innere Freiheit des Alterns (2010), S. 164.
[91] Ebd., S. 168.
[92] Ebd., S. 164.

Zusammenfassung

RÜEGGER, HEINZ: **Sinnfindung im hohen Alter. Gerontologisch-ethische Erwägungen.** ETHICA 25 (2017) 4, 329–353

Menschen sind nach Sinn fragende Wesen – meist eher unbewusst als bewusst. Ins Bewusstsein tritt die Sinnfrage vor allem dann, wenn bisher intuitiv angenommene Sinnhaftigkeit zerbricht. Das kann durch Grenzerfahrungen im hohen Alter geschehen, wenn sich lebensbedrohliche Krankheiten einstellen oder das Abnehmen der Kräfte spürbar wird. Sinn ist dabei als ein Eindruck der Stimmigkeit und Bedeutsamkeit des eigenen Lebens zu verstehen. Sinn ist das, was das Leben bejahenswert macht. Der Artikel beschreibt verschiedene Aspekte möglicher Sinnfindung im Alter: einerseits durch Ausschöpfen von altersspezifischen Entwicklungsmöglichkeiten, andererseits durch konstruktiven Umgang mit altersspezifischen Minderungen von Lebensmöglichkeiten. Abschließend wird vor einer überzogenen Sinnerwartung gewarnt und Mut gemacht, auch Sinndefizite auszuhalten.

Alter
Altersgenerativität
Altersweisheit
Angewiesensein im Alter
Hochaltrigkeit
Sinnfrage

Summary

RÜEGGER, HEINZ: **How to lead a meaningful life in old age. Gerontological-ethical considerations.** ETHICA 25 (2017) 4, 329–353

Man's essence is to pose questions as to the sense of life – for the most part unconsciously rather than consciously. He becomes fully aware of this question only when the intuitively assumed purposefulness of life begins to crumble, which may come about by borderline experiences in old age, such as by life-threatening diseases or waning energy. Sense, in this context, is to be taken as the coherence and meaningfulness of one's own life. Sense is what makes life acceptable. The author describes various aspects of finding life worth living in old age: either by exhausting age-related possibilities for development or by dealing constructively with the age-related lessening of physical or psychical abilities. Finally, a warning is given regarding excessive expectations, and one is also encouraged to endure sense deficits.

Age
age generativity
dependency in old age
old age
wisdom of age
sense of life

Literatur

AGICH, GEORGE J.: Dependence and Autonomy in Old Age. An ethical framework for long-term care. Cambridge: Cambridge University, 2003.

AUER, ALFONS: Geglücktes Altern. Eine theologisch-ethische Ermutigung. Freiburg: Herder, 1995.

BAARS, JAN: Aging and the Art of Living. Baltimore: Johns Hopkins, 2012.

BÄR, MARION: Sinn erleben im Angesicht der Alzheimerdemenz. Ein anthropologischer Bezugsrahmen. Marburg: Tectum, 2010.

BÄURLE, PETER: Einleitung: Was bleibt mir denn noch?, in: Ders. et al. (Hg.): Spiritualität und Kreativität in der Psychotherapie mit älteren Menschen. Bern: Huber, 2005, S. 11–15.

Bolz, Norbert: Das Wissen der Religion. Betrachtungen eines religiös Unmusikalischen. München: Fink, 2008.
Bosshard, Georg et al.: Medical End-of-Life Practices in Switzerland: A Comparison of 2001 and 2013. *JAMA Internal Medicine* 176 (2016) 4, 555f.
Brantschen, Niklaus/Gyger, Pia: Es geht um die Liebe. Aus dem Leben eines zölibatären Paares. München: Kösel, 2013.
De Chardin, P. Teilhard: Der göttliche Bereich. Ein Entwurf des inneren Lebens. Olten: Walter, 1962.
Dörner, Klaus: Helfensbedürftig. Heimfrei ins Dienstleistungsjahrhundert. Neumünster: Paranus, ^{3}2014.
Frankl, Viktor E.: Grundriss der Existenzanalyse und Logotherapie, in: Ders.: Logotherapie und Existenzanalyse. Texte aus sechs Jahrzehnten. Berlin: Quintessenz, 1994 (neue, erw. Ausg.), S. 57–184.
Gollwitzer, Helmut: Krummes Holz – aufrechter Gang. Zur Frage nach dem Sinn des Lebens. München: Kaiser, ^{2}1971.
Gross, Peter: Wir werden älter. Vielen Dank. Aber wozu? Vier Annäherungen. Freiburg: Herder, 2013.
Guardini, Romano: Die Lebensalter. Ihre ethische und pädagogische Bedeutung. Ostfildern: Grünewald, ^{13}2008.
Heidegger, Martin: Sein und Zeit. Tübingen: Niemeyer, ^{18}2001.
Hesse, Hermann: Eigensinn. Autobiographische Schriften. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1972 (Bibliothek Suhrkamp, Bd. 353).
Höpflinger, François: Zum Generationenwandel der zweiten Lebenshälfte – neues Altern in einer dynamischen Gesellschaft, in: W. Clemens/F. Höpflinger/R. Winkler (Hg.): Arbeit in späteren Lebensphasen. Sackgassen, Perspektiven, Visionen. Bern: Haupt, 2005, S. 97–125.
Jörns, Klaus-Peter: Notwendige Abschiede. Auf dem Weg zu einem glaubwürdigen Christentum. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, ^{3}2006.
Jüngel, Eberhard: Hoffnung für das Alter, in: F.W. Graf (Hg.): Über Glück und Unglück des Alters. München: Beck, 2010, S. 111–129.
Körtner, Ulrich H.J.: Frailty. Medizinethische Überlegungen zur Gebrechlichkeit des alten Menschen. *Ethik in der Medizin* 18 (2006), 108–119.
Kramer, Werner: Was sind die spirituellen Ziele im Alter aus Sicht des Christentums und wie können sie erreicht werden?, in: P. Bäurle et al. (Hg.): Spiritualität und Kreativität in der Psychotherapie mit älteren Menschen. Bern: Huber, 2005, S. 126–115.
Kruse, Andreas: Das letzte Lebensjahr. Zur körperlichen, psychischen und sozialen Situation des alten Menschen am Ende seines Lebens. Stuttgart: Kohlhammer, 2007 (Grundriss Gerontologie, Bd. 21/Urban-Taschenbücher, Bd. 771).
— Das Leben im Sterben gestalten. Eine kulturell-anthropologische und empirische Analyse des persönlichen und fachlichen Umgangs mit Endlichkeit, in: A. Kruse/Th. Rentsch/H.-P. Zimmermann (Hg.): Gutes Leben im hohen Alter: Das Altern in seinen Entwicklungsmöglichkeiten und Entwicklungsgrenzen verstehen. Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft, 2012, S. 249–274.
— Der gesellschaftlich und individuell verantwortliche Umgang mit Potentialen und Verletzlichkeit im Alter – Wege zu einer Anthropologie des Alters, in: Th. Rentsch/H.-P. Zim-

mermann/A. Kruse (Hg.): Altern in unserer Zeit. Späte Lebensphasen zwischen Vitalität und Endlichkeit. Frankfurt a.M.: Campus, 2013, S. 29–64.
Kruse, Andreas/Wahl, Hans-Werner: Lebenslaufforschung – ein altes und neues interdisziplinäres Forschungsthema, in: H.-W. Wahl/A. Kruse (Hg.): Lebensläufe im Wandel. Entwicklung über die Lebensspanne aus Sicht verschiedener Disziplinen. Stuttgart: Kohlhammer, 2014, S. 16–38.
De Lange, Frits: Loving Later Life. An Ethics of Aging. Grand Rapids: Eerdmans, 2015.
Luther, Henning: Leben als Fragment. Der Mythos von der Ganzheit. *Wege zum Menschen* 43 (1991), 262–273.
Maio, Giovanni: Vom Sinn des Alters. Reflexionen zum Alter jenseits des Fitnessimperativs, in: Ders. (Hg.): Altwerden ohne alt zu sein? Ethische Grenzen der Anti-Aging-Medizin. Freiburg: Alber, 2011, S. 11–19.
Marquard, Odo: Zur Diätetik der Sinnerwartung. Philosophische Bemerkungen, in: Ders.: Apologie des Zufälligen. Philosophische Studien. Stuttgart: Reclam, 1986 (Universal-Bibliothek Nr. 8351), S. 33–53.
Marquard, Odo: Am Ende, nicht am Ziel. Mit dem Alter wächst die Lust zur Theorie, in: Th. Steinfeld (Hg.): „Einmal und nicht mehr". Schriftsteller über das Alter. München: Deutscher Taschenbuch-Verlag, 2002 (dtv 13030), S. 50–55.
Mathwig, Frank: Worum sorgt sich Spiritual Care? Bemerkungen und Anfragen aus theologisch-ethischer Sicht, in: I. Noth/C. Kohli Reichenbach (Hg.): Palliative und Spiritual Care. Aktuelle Perspektiven in Medizin und Theologie. Zürich: TVZ, 2014, S. 23–41.
Moody, Harry R.: Aging – Concepts and Controversies. Thousand Oaks: Pine Forge, ^{5}2006.
Müller, Anselm Winfried: Lebensverlängerung durch die Medizin? Ein Beitrag zur Ethik des Alters, in: E. Herrmann-Otto (Hg.): Die Kultur des Alterns von der Antike bis zur Gegenwart. St. Ingbert: Röhrig, 2004, S. 161–180.
Perrig-Chiello, Pasqualina/Höpflinger, François: Die Babyboomer. Eine Generation revolutioniert das Alter. Zürich: NZZ, 2009.
Rahner, Karl: Zum theologischen und anthropologischen Grundverständnis des Alters, in: Ders.: Wissenschaft und christlicher Glaube. Zürich: Einsiedeln 1983 (Schriften zur Theologie, Bd. XV), S. 315–325.
Rehmann-Sutter, Christoph: Leben enden lassen. Ethik von Entscheidungen über das Lebensende, in: A. Krebs/G. Pfleiderer/K. Seelmann (Hg.): Ethik des gelebten Lebens. Basler Beiträge zu einer Ethik der Lebensführung. Zürich: TVZ, 2011, S. 271–293.
Reker, Gary T./Peacock, Edward J./Wong, Paul T.P.: Meaning and Purpose in Life and Well-being: a Life-span Perspective. *The Journal of Gerontology* 42 (1987), 44–49.
Rentsch, Thomas: Alt werden, alt sein – Philosophische Ethik der späten Lebenszeit, in: Ders./H.-P. Zimmermann/A. Kruse (Hg.): Altern in unserer Zeit. Späte Lebensphasen zwischen Vitalität und Endlichkeit. Frankfurt a.M.: Campus, 2013, S 163–187.
— Werden zu sich selbst: Das Altern und die Zeitlichkeit des guten Lebens. *Zeitschrift für Praktische Philosophie* 1 (2014) 1, 263–288.
Rentsch, Thomas/Vollmann Morris: Der Sinn des Alterns zwischen Glück und Leiden: Perspektiven der philosophischen Anthropologie und Ethik, in: S. Schicktanz/M. Schweda (Hg.): Pro-Age oder Anti-Aging? Altern im Fokus der modernen Medizin. Frankfurt a.M.: Campus 2012 (Kultur der Medizin: Geschichte – Theorie – Ethik, Bd. 35), S. 159–177.
Riedel, Ingrid: Die innere Freiheit des Alterns. Mannheim: Patmos, ^{2}2010.

Rieger, Hans-Martin: Altern anerkennen und gestalten. Ein Beitrag zu einer gerontologischen Ethik (Forum Theologische Literaturzeitung, Bd. 22). Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 2008.
— Zwischen Alterslob und Altersklage. Typen christlicher Altersdiskurse in der Alterskultur der Gegenwart?, in: K. Baier/F. Winter (Hg.): Altern in den Religionen. Wien: LIT, 2013 (Schriftenreihe der Österreichischen Gesellschaft für Religionswissenschaft, Bd. 6), S. 133–144.
Rosenmayr, Leopold: Die Kräfte des Alters. Wien: Wiener Journal, 1990.
Rüegger, Heinz: Das eigene Sterben. Auf der Suche nach einer neuen Lebenskunst. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2006.
— Vom Sinn im hohen Alter. Eine theologische und ethische Auseinandersetzung. Zürich: TVZ, 2016.
— Gott als Sinngarant? Gegen den Missbrauch des Gottesverweises bei der Bewältigung von Sinnkrisen im hohen Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Ethik* 3 (2016), 38–50.
Ruhland, Renate: Sinnsuche und Sinnfindung im Alter als geragogische Herausforderung. Münster: LIT, 2006.
Sauter, Gerhard: Was heißt: nach Sinn fragen? Eine theologisch-philosophische Orientierung. München: Kaiser, 1982 (Kaiser Traktate, Nr. 53).
— Das verborgene Leben. Eine theologische Anthropologie. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, 2011.
Schenk, Herrad: Der Altersangst-Komplex. Auf dem Weg zu einem neuen Selbstbewusstsein. München: Beck, 2007 (Beck'sche Reihe, Bd. 1755).
Schmid Margareta et al.: Medical end-of-life decisions in Switzerland 2001 and 2013: Who is involved and how does the decision-making capacity of the patient impact? *Swiss Medical Weekly* 146 (2016), w14307.
Schmid, Wilhelm: Mit sich selbst befreundet sein. Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 2004.
— Dem Leben Sinn geben. Von der Lebenskunst im Umgang mit Anderen und der Welt. Berlin: Suhrkamp, 2013.
— Das Leben verstehen. Von den Erfahrungen eines philosophischen Seelsorgers. Berlin: Suhrkamp, 2016.
Schneider-Flume, Gunda: Alter – Schicksal oder Gnade? Theologische Überlegungen zum demographischen Wandel und zum Alter(n). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2008.
Schnell, Tatjana: Psychologie des Lebenssinns. Berlin: Springer, 2016.
Sprakties, Gerhard: Sinnorientierte Altenseelsorge. Die seelsorgliche Begleitung alter Menschen bei Demenz, Depression und im Sterbeprozess. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlag, 2013.
Staudinger, Ursula M./Dittmann-Kohli, Freya: Lebenserfahrung und Lebenssinn, in: P. B. Baltes/J. Mittelstrass/U. M. Staudinger (Hg.): Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie. Berlin: de Gruyter, 1994, S. 409–436.
Steffensky, Fulbert: Der alltägliche Charme des Glaubens. Würzburg: Echter, 2002.
— Schwarzbrot-Spiritualität. Stuttgart: Radius, 2006.
Strässle, Thomas: Gelassenheit. Über eine andere Haltung zur Welt. München: Hanser, 2013.
Thomae, Hans: Sinnerfahrung und personale Geschehensordnung, in: Ders.: Dynamik des

menschlichen Handelns. Ausgewählte Schriften zur Psychologie 1944–1984. Bonn: Bouvier, 1985, S. 175–182.
VOGEL, RUDOLF: Lebenssinn in schweren Erkrankungen älterer Menschen. Eine empirische Untersuchung über Selbsttranszendenz, Sinnerfüllung, Sinnkrise im Alter (Dissertation). Heidelberg, 2010.
WYSS, LAURE: Schuhwerk im Kopf und andere Geschichten. Zürich: Limmat, ²2000.

Dr. Heinz Rüegger MAE, Institut Neumünster,
Neuweg 16, CH-8125 Zollikerberg
heinz.rueegger@institut-neumuenster.ch

INFORMATIONSSPLITTER

Hippokratischer Eid bald eine leere Formel?

Der Direktor der 2012 in Den Haag in den Niederlanden eingerichteten Euthanasieklinik ist auf der Suche nach zusätzlichem Personal, um die seiner Aussage nach wachsende Zahl an „Sterbewilligen" bewältigen zu können. 2017 seien angeblich über 7.000 solcher Fälle zu erwarten, was laut der britischen Tageszeitung *The Guardian* im Vergleich zu 2012 eine Steigerung um 67% betragen würde. Damals hätten laut seinerzeitigen Schätzungen der Niederländischen Vereinigung für ein Freiwilliges Lebensende (NVVE) noch ca. 2.500 Menschen diesen Weg gewählt, die Nachfrage sei aber weit höher gewesen, weshalb sich die NVVE schließlich zur Einrichtung der sog. Levenseindekliniek entschied. Finanziert wird die Klinik von der niederländischen Krankenversicherung, mehr als 50 Ärzte stehen unter Vertrag, mit einer durchschnittlichen Arbeitszeit von 16 Stunden pro Woche. 100 Ärzte sind das Ziel des derzeitigen Leiters bis Ende 2018.

Fragen zum Lebensende beherrschten auch eine viertägige Konferenz im November 2017 im Vatikan. Da es Länder gebe, in denen das Töten von Patienten auf deren ausdrücklichen Wunsch mittlerweile bereits zum rechtlichen Standardprogramm gehöre – so der Präsident der deutschen Bundesärztekammer, *Frank Ulrich Montgomery* – müsse weltweit diskutiert werden, ob Ärzte, deren Grundaufgabe es sei, Leben zu erhalten und zu retten, sich an solchen Dingen überhaupt beteiligen dürfen. Wenn hier eine Zielverschiebung stattfinde, so Montgomery, würde das gesamte Spektrum der ärztlichen Tätigkeit verändert. Abgesehen davon existiere in hochentwickelten Industriestaaten eine sehr gut ausgebaute Palliativmedizin und es sei bekannt, dass Patienten, denen diese angeboten wird, ihren Todeswunsch sehr häufig innerhalb kürzester Zeit verlieren und es vorziehen, ihr Leben auf würdige Art und Weise zu Ende zu leben.

ETHICA 25 (2017) 4, 355–368

KERSTIN SCHLÖGL-FLIERL

GENOME EDITING – der Traum vom Schöpfer endlich erreicht ... und dann?!*

Kerstin Schlögl-Flierl, geb. 1976, Studium der Katholischen Theologie und Germanistik in Regensburg und Rom, Promotion zum Thema Glück in Regensburg und Boston, 2014 Habilitation zur Bußtheologie des Antoninus von Florenz, seit 1.4.2015 Inhaberin des Lehrstuhls für Moraltheologie an der Universität Augsburg. Veröffentlichung: *Moraltheologie kompakt. Ein theologisch-ethisches Lehrbuch für Schule, Studium und Praxis* (2017), zus. mit Alexander Merkl.

Von *Science* bis *Nature* – alle großen lebenswissenschaftlichen Fachmagazine[1] feiern die neue biomedizinische Technik des *genome* (oder auch *gene*) *editing* CRISPR/Cas9.[2] Aber was verbirgt sich dahinter? Nach einer Sachanalyse dieser Genomchirurgie soll auf die unterschiedlichen Reaktionen eingegangen und die Technik einer ethischen Diskussion unterzogen werden, bevor die mit *genome editing* einhergehende Herausforderung für die Theologie benannt und eine grundsätzlichere Diskussion angestoßen wird. Die theologisch leitende Frage ist dabei: Ist der Schritt zur Schöpferrolle mit CRISPR/Cas9 endgültig vollzogen, da alle vormaligen technischen Bedenken gegenüber Genetik und ihren Methoden nun ausgeräumt scheinen? Eine starke Emotionalisierung geht dabei mit einher, in diesem Aufsatz soll sich um Versachlichung bemüht werden.

1. Genome editing: eine neuartige und präzise Gen-Schere

Mit dem Verfahren CRISPR (*clustered regularly interspaced short palindromic repeats*)/Cas9 werden Erbinformationen in Zellen lebender Organismen verändert: Man kann mit dieser Technik, einer Art Gen-Schere, das Erbgut variieren, d.h. einen DNA-Abschnitt schneiden, reparieren sowie austauschen und des Weiteren einen neuen DNA-Abschnitt einbauen, und zwar

* Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im vorliegenden Beitrag auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten für beide Geschlechter.

[1] Vgl. M. McNutt: Editorial: Breakthrough to genome editing (2015), S. 1445.

[2] Vgl. F.-J. Bormann: Genmanipulationen neuer Dimension? (2016), S. 23–26.

präzise, effektiv und günstig (die Herstellung dieser Art des Vektors dauert nur mehr wenige Tage statt wie früher Monate (Zinkfinger-Nuklease) oder Wochen (Talen-Nuklease)).[3]

CRISPR bezeichnet einen Abschnitt im Erbgut von Bakterien. Cas9 ist eine Endonuklease, ein Enzym, welches den DNA-Strang durchtrennt. Dabei besteht die Möglichkeit, den Vorgang der gentechnischen Manipulation selbst vererbbar zu machen: einen sog. *gene drive*, d.h., die neue genetische Information wird in jeder Generation wiederholt und das Ergebnis immer homozygot vererbt. „Bei dem Prozess des *gene drive* ist die Wirksamkeit der Übertragung einzelner Gene auf die Nachkommen über die in höheren Organismen üblichen 50 Prozent erhöht."[4]

Anwendung finden Vorläufer dieser Methode seit Mitte der 1990er Jahre.[5] Sie haben bereits enorme Auswirkungen auf landwirtschaftliche Entwicklungen oder tierische Züchtungen.[6] Jörg Hacker, Präsident der Leopoldina, schätzt die momentane Lage folgendermaßen ein: „Großer Diskussions- und politischer Handlungsbedarf besteht derzeit insbesondere bei der Anwendung des genome editing in der Pflanzenzüchtung."[7]

Die Relevanz und Bedeutsamkeit dieses neuen Verfahrens ist hiermit erwiesen: Das *genome editing*, näherhin CRISPR/Cas9, bedeutet eine Revolution in der Grundlagenforschung. In der Zeitschrift *Nature* haben im März 2015 führende Genomforscher ein Moratorium angeregt,[8] da die Technik an einem Scheideweg angelangt sei, dem aber kein richtiges „Stillhalteabkommen" gefolgt ist.

Es stehen nämlich bezogen auf den Menschen, und um den soll es in diesem Beitrag gehen, erstens die Anwendung auf somatische menschliche Zellen in vitro (1. Fall) zur Diskussion, zweitens diejenige zu somatisch-genetischen Therapie- und Präventionszwecken (2. Fall) und drittens diejenige für die

[3] Vgl. T. Yamamoto (Hg.): Targeted genome editing using site-specific nucleases ZFNs, TALENs, and the CRISPR/Cas9 system (2015).

[4] Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina u.a.: Stellungnahme (2015), S. 9.

[5] CRISPR/Cas 9 wurde von Emmanuelle Charpentier, jetzt Direktorin am Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie in Berlin, und Jennifer A. Doudna von der University of Berkeley in Kalifornien vor circa vier Jahren entwickelt.

[6] Vgl. P. D. Hsu et al.: Development and Applications (2014), S. 1262–1278.

[7] J. Hacker: Vorsichtig mit Versprechungen (2017), S. 18.

[8] "It is thought that studies involving the use of genome-editing tools to modify the DNA of human embryos will be published shortly. [...] There are grave concerns regarding the ethical and safety implications of this research. There is also fear of the negative impact it could have on important work involving the use of genome-editing techniques in somatic (non-reproductive) cells." E. Lanphier et al.: Don't edit the human germ line (2015).

Keimbahntherapie (3. Fall). Im April 2015 haben chinesische Forscher das *genome editing* bereits an nicht entwicklungsfähigen menschlichen Embryonen erprobt.

2. Unterschiedliche Einsatzfelder beim Menschen

Im ersten Fall wird *genome editing* im Grundsatz als ethisch unproblematisch betrachtet (was später in diesem Beitrag noch problematisiert wird) und findet bereits Anwendung. Im zweiten Fall muss bewiesen und begründet werden, wie ausgereift die Methode ist. Die allgemeinen Standards für die Forschung am Menschen müssen eingehalten und die Angemessenheit geprüft werden.[9] „Für die Anwendung im klinischen Kontext ist eine weitere Erhöhung von Effizienz, Selektivität und Sicherheit der Methode notwendig [...]."[10]

Die dritte Möglichkeit, die Keimbahntherapie, steht deutlich in der wissenschaftlichen wie gesellschaftlichen Diskussion, da die Veränderung in der Keimbahn nicht nur therapeutische Effekte im eigenen Körper erzielt, sondern Konsequenzen für alle nachkommenden Generationen hat. An dieser Weggabelung steht die Forschung nun, was unterschiedliche Wissenschaftsinstitutionen, auch aus dem Bereich der Förderung, auf den Plan gerufen hat.[11]

In der ganzen Diskussion ist zu beachten, dass durch diese Dreiteilung der Technik entsprechend ihres Einsatzortes und dessen Lobpreis, der Glorifizierung, die grundsätzlichere Frage, ob sie überhaupt gewollt wird oder nicht, gar nicht gestellt wird. Ein Ausdruck dieser Einschätzung ist das Statement der Philosophin und Naturwissenschaftlerin Sigrid Graumann bei einer Diskussion des Deutschen Ethikrates im Juni 2016:

> „Ich sehe darin einen zentralen Effekt, wenn auf die Art und Weise über die neuen Möglichkeiten von CRISPR-Cas diskutiert wird. Dabei wird das Potenzial des

[9] „Im Hinblick auf die Bewertung einer medizinischen Anwendung des *genome editing* sollten explizit die konkreten Unterschiede sowie Vor- und Nachteile zwischen der Gentherapie an Körperzellen einerseits und vererbbaren genetischen Veränderungen an Keimbahnzellen andererseits verdeutlicht werden. Vor dem Einsatz der neuen Methoden des *genome editing* zur somatischen Gentherapie, z.B. an Blutstammzellen von Patienten mit erblichen Blutbildungsstörungen, Stoffwechseldefekten oder Immundefekten, sollten die Vor- und Nachteile, insbesondere aber die Langzeitfolgen sorgfältig erforscht und gegenüber etablierten Methoden, z.B. der Stammzelltransplantation abgewogen werden." Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina u.a.: Stellungnahme (2015), S. 13.

[10] Ebd., S. 10.

[11] Die European Group on Ethics in Science and New Technologies, Statement on Gene Editing (2016), war sich in ihrer Stellungnahme durchaus uneins, wie weiter verfahren werden soll.

> Gene Editing für den wissenschaftlichen und medizinischen Fortschritt angepriesen, während Risiken lediglich als befürchtete Nebeneffekte und meist beschränkt auf Keimbahneingriffe thematisiert werden."[12]

Somit wird aufgedeckt, dass sich oft auch in ethischen Stellungnahmen ein rein utilitäres Denken in Kategorien wie des langfristigen Nutzens sowie des Verweises auf technische Verfahrenssicherheit findet. So lässt sich fragen: Werden Nebeneffekte dadurch akzeptiert, wenn sie befürchtet werden? Sind diese Risiken weniger handlungsrelevant, wenn man über ihre Existenz Bescheid weiß?

Verschärft wird die Situation noch dadurch, dass die Frage aufkommt, ob sich die Unterscheidung zwischen somatischer Therapie und Keimbahntherapie in dieser Striktheit durchhalten lässt, ob nämlich Keimbahneffekte auch bei einer somatischen Gentherapie gänzlich ausgeschlossen werden können und müssen oder als Nebenwirkung einer Therapie tolerierbar sind: z.B. wenn der Embryo überhaupt nur durch die Therapie ins Leben kommen kann oder bei komplexen Fehlbildungen, die sich sehr früh in der Embryonalentwicklung manifestieren und sich später nicht mehr korrigieren lassen. Hierbei wird sichtbar, dass manche Grenzziehungen auch nur künstlicher Natur sind; um Sicherheit(en) zu erzeugen. Es wird Trennschärfe generiert, die nicht möglich ist.

> „Dabei zeichnet sich schon jetzt als eine Schlüsselfrage der anstehenden Debatten ab, ob dabei mit ausreichender Trennschärfe zwischen solchen Interventionen unterschieden werden kann, die auf die Vermeidung oder Heilung von Krankheiten gerichtet sind, und anderen, die auf die Verbesserung der genetischen Ausstattung zielen,"

– hat der evangelische Ethiker und ehemalige Ratsvorsitzende der EKD, Wolfgang Huber, in derselben Debatte im Deutschen Ethikrat im Juni 2016 herausgestrichen.

3. Fragen ganz grundsätzlicher Natur

Schon Jürgen Habermas hat im Vorwort zum Buch *Plädoyer gegen die Perfektion* von Michael J. Sandel, das als nächstes besprochen wird, konstatiert:

> „Das [mangelnde Trennschärfe, K.S.-F.] ist aber kein Grund, auf die Unterscheidung zwischen der Wiederherstellung eines gestörten Gesundheitszustandes und der Erzeugung neuer Eigenschaften zu verzichten. Unter normativen Gesichts-

[12] S. Graumann, zit. nach Simultanmitschrift der Tagung vom 22. Juni 2016, S. 50.

punkten ist nämlich die Abgrenzung zwischen therapeutischen und ‚verbessernden' Eingriffen von grundsätzlichem Interesse."[13]

Den von HABERMAS nach vorne gebrachten Punkt möchte ich mit Rekurs auf den kommunitaristischen Ansatz des Philosophen SANDEL, einem Schüler von CHARLES TAYLOR, deutlicher machen. Kommunitaristen fokussieren grundsätzlich gegenüber mehr individualistischen Ansätzen des modernen Vernunftrechts die wesentlich soziale menschliche Natur und Traditionsgebundenheit der Bürger eines politischen Gemeinwesens. In seinem Buch *Plädoyer gegen die Perfektion* stellt SANDEL fest, dass bisherige Gedanken und Überzeugungen zur Unverfügbarkeit und Vorgegebenheit der menschlichen Natur in immer größerem Umfang gesellschaftlich erodiert sind. Gleichzeitig werden Manipulationen nicht zwingend als bedenklich angesehen. In dieser Situation möchte SANDEL ‚dichte' oder substantielle Wertorientierungen wieder in Erinnerung rufen, die seiner Meinung nach allen intuitiv gegenwärtig sind.

Hauptsächlich drei Einwände sind es, die SANDEL gegen das unbegrenzte Enhancement, gegen die grenzenlose Optimierung der menschlichen Natur, in Stellung bringt. Zum Ersten spricht er den Geschenkcharakter menschlichen Lebens an. Dieser würde durch eine breitenwirksam eingewöhnte eugenische Praxis zerstört werden. Daneben streicht er, zweitens, das selbstkritische Bewusstsein, dass unsere Talente nicht unser eigener Verdienst seien, als wichtigen anthropologischen Ankerpunkt heraus. Würde diese Überzeugung schwinden und schließlich gänzlich verschwinden, würde solidarisches Verhalten in der Gesellschaft geringer werden.

„Den Charakter des Lebens als Gabe anzuerkennen, heißt zu erkennen, dass unsere Talente und Fähigkeiten nicht allein unser Tun sind, ja, dass sie uns nicht einmal ganz gehören, trotz der Anstrengungen, die wir unternehmen, um sie zu entwickeln und einzusetzen. Es bedeutet auch zu erkennen, dass nicht alles in der Welt beliebig verwendet werden kann, wie wir es uns wünschen oder ausdenken. [...] Es ist zum Teil ein religiöses Gespür. Aber seine Schwingungen reichen weiter als die Religion."[14]

Schließlich würden, drittens, durch die Folgen dieser Praxis genau die Grenzen der moralischen Verantwortung überschritten werden, innerhalb derer Personen für ihre Handlungen noch zur Rechenschaft gezogen werden könnten.

SANDEL leugnet dabei nicht die bereits zu erkennende religiöse Herkunft dieser Art der Sensibilität für die Unverfügbarkeit der Lebensgrundlagen na-

[13] Vorwort, in: M.J. SANDEL: Perfektion (³2015), S. 9.
[14] M.J. SANDEL: Perfektion (³2015), S. 48f.

türlicher Provenienz. Sein Anliegen besteht darin, diese religiösen Gründe in philosophische Argumente zu überführen, um damit alle von der verpflichtenden Qualität einer solchen Sensibilität überzeugen zu können.

Der immer deutlicher festzustellenden Meinung in der Bevölkerung, die Pflicht der Eltern, ein krankes Kind zu heilen, impliziere die Pflicht, ein gesundes Kind zu optimieren, um die Erfolgschancen im Leben zu maximieren, begegnet SANDEL dadurch, dass er den Status von Gesundheit in Erinnerung ruft. Im obigen Fall sei Gesundheit kein besonderes menschliches Gut mehr, sondern vielmehr ein Mittel dazu, Glück und Wohlbefinden zu steigern. „Das Problem mit Eugenik und genetischer Zurichtung ist, dass sie den einseitigen Triumph der Absichtlichkeit über das Geschenktsein, der Dominanz über die Ehrfurcht, des Formens über das Betrachten darstellt."[15] SANDEL beschreibt also die Folgenebene dieser Haltung gegenüber Gesundheit und Eugenik; er zieht die Frage nach dem Willen zur Optimierung von der individuellen auf die soziale und gesellschaftliche Ebene: „Mein Bedenken besteht nicht gegenüber dem Optimieren als individuellem Laster, sondern als Gewohnheit des Geistes und Weise zu sein."[16] SANDEL geht davon aus, dass sich die Menschen selbst entmachten, indem die Natur für die Welt verändert wird und nicht umgekehrt.

Dies steht am Schluss seiner Argumentationslinie, die durchaus bedenkenswert und in vielen Teilen für theologische Argumente anschlussfähig wäre. In diese Sichtweise könnte jedoch auch eine generelle Fortschrittsfeindlichkeit hineingelesen werden. Dies soll aber damit ausgehebelt werden, dass im nächsten Punkt eine differenzierte Einzelanalyse des *genome editing* erfolgen soll.

Die eingangs zu diesem Punkt geforderte Trennschärfe sei mit Hilfe von SANDEL noch einmal kurz verdeutlicht: Handelt es sich beim kranken Menschen um therapeutisch indizierte Maßnahmen, so ist das Streben nach Verbesserung beim gesunden Menschen als Enhancement zu betrachten, wobei Gesundheit und Krankheit auch immer fließende und mitunter subjektive Kategorien sind. Aber der Ausgangspunkt der Betrachtung soll damit verdeutlicht werden. Ist es beim kranken Menschen dieser Zustand, der im besten Fall wieder in Richtung Gesundheit behoben werden kann, so ist es bei Enhancement der gesunde Körper und Geist, dem zusätzliche Fähigkeiten gegeben werden sollen. Trifft diese Unterscheidung auch nicht immer in der erwünsch-

[15] Ebd., S. 107.
[16] Ebd., S. 117.

ten Trennschärfe zu, so muss diese Grenzmarkierung doch als wichtig erachtet werden.

4. Speziellere Diskussion des *genome editing*

Die Diskussion um das *genome editing* ist aktueller denn je, da mittlerweile die offizielle Zulassung in Großbritannien zur Forschung an extrakorporalen menschlichen Embryonen mit Hilfe dieser Methode vorliegt.[17]

Für die Anwendung des *genome editing* spricht aus medizinischer Sicht die Möglichkeit der Korrektur einer Mutation zur Wiederherstellung einer (schwer) gestörten Genfunktion. Der Patientennutzen und mithin das medizinethische Prinzip des Wohltuns stehen somit im Mittelpunkt der ethischen Überlegungen und Betrachtungen und werden vorrangig gewichtet. Das Papier der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften stellt in Aussicht:

> „Dies könnte eine effektive Therapie von monogenen Erkrankungsanlagen (z.B. ein in der Familie weitergegebener genetischer Defekt mit schweren gesundheitlichen Störungen für die Betroffenen) ebenso wie die gewünschte Herstellung einer genetisch fixierten Resistenz gegen Infektionen (z.B. gegen das Humane Immundefizienz-Virus, HIV) ermöglichen."[18]

Als mögliche Felder der Heilung werden Blutstammzellen von Patienten und erbliche Blutbildungsstörungen, Stoffwechsel- oder Immundefekte angegeben.

Mittels der Keimbahntherapie im Speziellen ist eine noch viel weitreichendere Folge in greifbare Nähe gerückt: Durch das *genome editing* werde die Verantwortung für zukünftige Generationen wahrgenommen. Gründe der Wirtschaftlichkeit spielen ebenso mit in das Pro hinein; dem Sozialsystem würden weniger Kosten entstehen, da diese Krankheiten gar nicht erst auftreten würden usw. Dies sind verschiedenste Zukunftsprognosen.

Anthropologische Ebene

Hat die Pro-Seite mehr die Prospektive im Blick, so sind auf der Contra-Seite mehr generelle Einlassungen zu finden. Zum Ersten die Frage nach der Menschenwürde, die auf individueller wie kollektiver Ebene anzusiedeln ist. Eine

[17] Vgl. F.-J. Bormann: Genmanipulationen neuer Dimension? (2016).

[18] Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften: Genomchirurgie beim Menschen (2015), S. 10.

mögliche Rückfrage zur individuellen Menschenwürde besteht darin: Ist vielleicht eine Würdeverletzung in einer unzulässigen Instrumentalisierung durch die technische Optimierung der genetischen Ausstattung gegeben? So könnte im Extremfall formuliert werden.

Neben der individuellen Menschenwürde ist diejenige der gesamten Gattung betroffen, sollte die menschliche Keimbahn zur Anwendung stehen. Würden nicht durch derartige Eingriffe die Identität und die Würde der menschlichen Gattung verletzt werden? Kann noch von Identität die Rede sein, wenn die genetische Ausstattung in gleicher Weise optimiert wird? Die Diversität in der menschlichen Gattung stellt keinen Selbstzweck dar, sollte aber doch als Kriterium für die menschliche Spezies bedacht werden. Die Vielfalt des Sich-Selbst-Bestimmens würde zugunsten einer künstlichen Einheitlichkeit aufgegeben werden. Die dahinter stehenden anthropologischen Fragestellungen kreisen um die Grenzziehung der Unverfügbarkeit. Wäre mit dem Eingriff in die Keimbahn eine Grenze überschritten, welche die völlige Verfügbarkeit des Menschen impliziert? Geht man weiterhin von einem Recht auf Zufall, auch im genetischen Bereich, aus? Oder kann dieser Zufall angesichts der neuen biotechnischen Möglichkeiten nicht mehr verantwortet werden?

Mittelebene

Nach dieser sehr generellen und auf viele Einzelaspekte zutreffenden Anfrage ist die Mittel- und Folgenebene in der ethischen Diskussion zu benennen. Betrachtet man die Mittelebene, also diejenige Ebene, die auf die Mittel dieser Methode schaut, wird ganz generell auf die Künstlichkeit des Eingriffs von Kritikern des *genome editing* (in die Keimbahn) verwiesen. Aber der Rückgriff auf die Künstlichkeit bedeutet eine Grenzziehung, die erst einer normativen Klärung der Natürlichkeit und Künstlichkeit überhaupt bedürfte. Auch die mit der Natürlichkeit einhergehende Wertung als „besser" ist nicht unumstößlich. Darüber hinaus bleibt der Übergang zwischen natürlichen Vorgängen und künstlichen Eingriffen fließend. Man kann jedoch für das *genome editing* festhalten, dass eine Gezieltheit der Eingriffe vorhanden ist und damit eine gewisse *Künstlichkeit* einhergeht.

Auf der Mittelebene ist aber sicherlich die *Eingriffstiefe* bei der Keimbahnveränderung als Grenze zu sehen, betrifft sie doch die Existenz eines zukünftigen Menschen und aller seiner zukünftigen Nachkommen in einer Weise, die bezüglich ihrer Reichweite weiter geht als jegliche andere elterliche oder staatliche Maßnahme. Ein Einverständnis kann nicht eingeholt wer-

den, der Vorgang kann nur wiederum künstlich rückgängig gemacht werden und es wird diskutiert, ob *genome editing* in der Keimbahn eine Verletzung des Rechts auf körperliche Selbstbestimmung und Unversehrtheit des betreffenden, noch nicht geborenen Individuums wäre. Auf dieser Ebene wird vor allem die Wirkmächtigkeit dieser neuen Methode nach vorne gebracht, die bereits auf die Folgenebene verweist.

Folgenebene

Auf der Folgenebene gehe ich zuerst auf die gentechnologischen *Neben*folgen ein, die in der oben zitierten Aussage von SIGRID GRAUMANN auftauchen, nämlich die unbeabsichtigten Mutationen an anderen Stellen im Genom, so genannte *Off-Target-Wirkungen*. Ebenso bedürfen weitere unbeabsichtigte Nebenwirkungen der gezielten Beseitigung eines genetischen Defekts (Stichwort *biosafety*) oder auch epigenetische Wechselwirkungen zwischen Genen und Umweltfaktoren noch anstehender Untersuchungen. Wie wirkungsvoll ist das *genome editing* überhaupt?

Auf der Folgenebene, jetzt gesellschaftlicher Natur, ist aber auch die Befürchtung anzusiedeln, dass das *genome editing* und die damit verbundenen Möglichkeiten der Verhinderung, bis hin zur Auslöschung genetisch bedingter Behinderungen, Auswirkungen auf den gesamten gesellschaftlichen Umgang mit behinderten Menschen Vorschub leisten würde und könnte. Im Grunde geht es um eine nunmehr mögliche Vereinheitlichung und Optimierung der genetischen Ausstattung und dahinterstehend eine eugenische Zielsetzung. Dieser Punkt betrifft dann alle drei Einsatzorte des *genome editing* im menschlichen Bereich.

Wie bei vielen neuen medizinischen Möglichkeiten stellen sich auch sehr bald die Fragen nach der Allokation und Zugänglichkeit ein und somit ist der Argumentationsgang auf der Ebene der Verteilungsgerechtigkeit angelangt: Werden die finanziell weniger Begüterten bzw. ein Teil der Weltbevölkerung benachteiligt? Wo bleibt, unter der Voraussetzung der Gleichheit aller Menschen, die Befähigungs- und Beteiligungsgerechtigkeit, wenn der Zugang zu dieser Technik nur wenigen ermöglicht wird?

Die Folgenebene wird darüber hinaus noch tangiert, indem bei dieser gentechnologischen Methode, vor allem im Bereich der Keimbahn, die rein individuellen Folgen und Risiken, wie scheinbar bei vielen anderen Entscheidungen privater Natur, nicht ausschließlich auf dieser Ebene verbleiben. Inwiefern muss noch viel mehr die Verantwortungsübernahme für zukünftige

Generationen thematisiert werden, wenn individuelle Entscheidungen unmittelbare soziale Auswirkungen haben? Wenn alle nachfolgenden Generationen betroffen sind, muss dann nicht noch deutlicher eine gesellschaftliche Gesamtlösung gefunden werden?

Diese Forderung wird zusätzlich durch das letzte in diesem Zusammenhang ins Feld geführte Argument dringlich, dem Dammbruch-Argument: Ist das *genome editing* der letzte Schritt auf der schiefen Ebene der willentlichen und mit einem Nutzen begründeten Gestaltung der Keimbahn? Soll dieser Damm durchbrochen werden bzw. anders gefragt: Ist es das Ende dieser Grenze?

Um hier nicht den Überblick zu verlieren, könnte als Sortierungshilfe die Mittelbarkeit und Unmittelbarkeit der Folgen rekapitulierend betrachtet werden. Aber in einem theologisch-ethischen Beitrag sollten doch auch andere Fragen und Themen ihren Platz haben.

5. Theologische Tiefendimension: Schöpferrolle Gottes?!

Anlass für die weitergehende theologische Diskussion ist u.a. die Aussage von Wolfgang Huber in der Diskussion im Deutschen Ethikrat:

> „Im einen wie im anderen Fall leitet dabei ein merkwürdiger Gottesbegriff die Deutung naturwissenschaftlicher Entdeckungen. Gott als Welt-Demiurgen zu verstehen, der mit dafür geeigneten Werkzeugen die Evolution kausal steuert, ist mit einem reflektierten Gottesverständnis meiner Auffassung nach kaum zu vereinbaren. Denn dieses Gottesverständnis zielt auf den Sinn der Welt als guter Schöpfung und auf die Bestimmung des Menschen, zu dieser Güte beizutragen. Die Mitgestaltung der Welt mit den Möglichkeiten menschlicher Erkenntnis entweder als Entdeckung eines Gottes-Werkzeugs zu preisen oder umgekehrt deshalb zu begrenzen, weil der Mensch dadurch in eine kausal definierte Funktion Gottes eingreife, ist dieser Betrachtungsweise zufolge im einen wie im anderen Fall verfehlt. Im einen Fall wird der euphorische, im anderen der apokalyptische Zugang zu neuen wissenschaftlichen Möglichkeiten religiös gesteigert. Die kritische Auseinandersetzung mit solchen Zugängen wird dadurch blockiert oder jedenfalls erschwert."[19]

Huber spielt hier auf die Debatte an, die das menschliche Handeln als Hybris, als Gott-Spielen des Menschen kennzeichnet bzw. Gott als Über-Schöpfer darstellt, der alles an sich reiße.

Ist denn das *genome editing* nur unter dieser Hinsicht zu betrachten? Geht es nur um die Hoheit über die Schöpfung? Um Anmaßung oder Gott-Spielen?

[19] W. Huber, zit. nach Simultanmitschrift der Tagung vom 22. Juni 2016, S. 31.

EBERHARD SCHOCKENHOFF gibt folgende Klärung in seinem Beitrag in der Sitzung im Deutschen Ethikrat ab.

> „Dafür sind in theologischer Hinsicht zwei Gründe maßgeblich. Erstens kann der Einsatz von Genscheren und die Neukombination von Gensegmenten, wie etwa auf einem anderen Gebiet auch die Verfahren der synthetischen Biologie, nicht mit dem kreatorischen Schöpfungshandeln Gottes gleichgesetzt werden. Gott, der die Welt voraussetzungslos schafft und als Motiv außer seiner schöpferischen Liebe nichts vorfindet – das ist der spezifische Begriff des Schöpfungshandelns. Den kann der Mensch sich gar nicht anmaßen, weil hier eine kategoriale Differenz herrscht."[20]

Anders ausgedrückt wird hier eine Rolle Gottes gesucht, die nicht dem Verständnis des grundsätzlichen Schöpfungshandelns entspricht.

> „Zweitens darf die Schöpfung in theologischer Perspektive nicht nach einem Haushälter- oder Verwalter-Modell als ein abgeschlossener Vorgang gedacht werden, wonach Gott die Welt einmal in ihrem Anfang als vollkommene Welt erschaffen und das fertige Ergebnis seines Schöpfungshandelns dem Menschen zur sorgfältigen Behandlung übergeben hätte. Vielmehr muss Gottes Schöpfungshandeln nicht statisch, sondern evolutiv-dynamisch gedacht werden. Es ist ein offener Prozess, der seinen absoluten Ursprung in Gott hat, seine Vollendung aber erst in einem noch unabgeschlossenen Prozess findet, in dem der Mensch von Gott selbst als eigenverantwortlicher Partner Gottes und als Mitschöpfer seiner selbst einbezogen ist. In der angelsächsischen Theologie spricht man hier oft von der Vorstellung eines *Created Co-creator*, eines erschaffenen Mitschöpfers."[21]

In die Diskussion im Deutschen Ethikrat werden doch gewichtige theologische Argumente eingebracht. *Genome editing* stellt also eine neue Herausforderung für das Denken über Gottes Handeln oder Wirken in der Welt dar.[22] Aber was ist mit der Rede von einem Handeln Gottes in der Welt überhaupt gemeint?

Soll Gottes Geschichtsmacht eher in personalen oder kausalen Kategorien bestimmt werden? Kausale Kategorien wurden am Beginn dieses Absatzes von HUBER hinterfragt. Grundidee des personalen Modells ist es hingegen, das Verhältnis zwischen Gott und Mensch als dialogisches Freiheitsmodell zu verstehen. Gottes Absicht besteht darin, Mitliebende zu gewinnen.

Wird Gottes Verhältnis zu seiner Schöpfung ursprünglich als Freiheitsverhältnis und deshalb nicht durch kausale, sondern durch personale Kategorien ausgedrückt, so geht beispielsweise KLAUS VON STOSCH von Stufen des Han-

[20] E. SCHOCKENHOFF, zit. nach Simultanmitschrift der Tagung vom 22. Juni 2016, S. 72.
[21] Ebd.
[22] Vgl. J. NEGEL: Weil die Welt nicht ganz dicht ist... (2013), S. 102–185.

delns Gottes in der Welt aus. Die *creatio ex nihilo* wird als Gottes unvermitteltes Schöpfungshandeln verstanden, die *creatio continua* als „[k]reatürlich vermitteltes allgemeines und ständiges Schöpfungswirken Gottes“[23].

Von Stosch[24] unterscheidet noch zwei weitere Handlungsstufen als besondere und partikulare Handlungsformen, nämlich kreatürlich vermittelte und in ihrer Unvermitteltheit nicht erkennbare Handlungsformen und „[u]nvermitteltes radikal innovatorisches (interventionistisch konzipiertes) besonderes Handeln Gottes“[25].

Vor allem bei bioethischen Themen ging und geht es zu sehr um die Suche nach der kausalen und weniger um diejenige der personalen Rolle Gottes. Dass hier viel weitere und tiefer gehende Denkmöglichkeiten damit verbunden sind, wurde aufgezeigt. Hilfreich sind diese, um von der Vorstellung eines Gottes als Demiurgen abzurücken. Personale Kategorien sind hierbei zielführend, um auch das Mitschöpfertum des Menschen ins Wort zu bringen. Es handelt sich also um keine Ersetzung des Schöpfergottes, sondern um eine in Freiheit gesetzte Möglichkeit der Verantwortungsübernahme.

Schluss

Im Anschluss an die vorgestellten Ausführungen sei am Ende noch einmal an den Ansatz von Sandel erinnert, stellt er doch die Frage nach der generellen gesellschaftlichen Grundausrichtung. Mit ihm kann man formulieren: In welcher Gesellschaft wollen wir leben? Soll alles und jedes auf Perfektion angelegt sein?

Und auf das Beispiel des *genome editing* angewendet, kann es heißen: Welche Einsatzfelder dienen der menschlichen Heilung und welche dem Enhancement um des Enhancements, der Perfektion um der Perfektion willen? Sicherlich ist diese Trennlinie nicht so scharf ziehbar, aber dafür sollten neue Kriterien erarbeitet werden. Einen Ausweg über die Schöpferrolle Gottes zu suchen, um Klarheit für das *genome editing* und die Frage nach der Grenze der Verbesserung zu erreichen, weist auf, dass dieses Argument schon überholte und vereinseitigte kausale Rollen wieder neu nach vorne bringt und personale Kategorien in den Hintergrund drängt. Darauf zielte die Debatte im Deutschen Ethikrat ab. In Zukunft muss es um die generelle Zielrichtung des *genome*

[23] K. von Stosch, Gott – Macht – Geschichte (2006), S. 170.
[24] Zur allgemeinen Einordnung des Diskurses: vgl. J. Negel: Weil die Welt nicht ganz dicht ist... (2013), S. 102–185.
[25] K. von Stosch: Gott – Macht – Geschichte (2006), S. 170.

editing gehen und vor allem die gesellschaftlichen Auswirkungen müssen verstärkt in den Debattenfokus geraten.

Zusammenfassung

SCHLÖGL-FLIERL, KERSTIN: **Genome editing – der Traum vom Schöpfer endlich erreicht ... und dann?!** ETHICA 25 (2017) 4, 355–368

Mit dem Fortschritt der Gentechnik ergeben sich mit ihren tiefgreifenden Möglichkeiten auch tiefgehende Fragen. Die Autorin widmet sich den neuen Möglichkeiten des *genome editing*, mit dem – ähnlich einer Schere – Gensequenzen ausgeschnitten und/oder ersetzt werden können. Von der Heilung schwerwiegender Krankheiten bis hin zur genetischen Perfektionierung des Menschen eröffnen sich dabei viele praktisch greifbare Möglichkeiten und Forschungsfelder. Durch eine Sachanalyse und Betrachtung der Argumente (Pro und Contra) wird im vorliegenden Beitrag aus Sicht der theologischen Ethik die Debatte geordnet, werden Anfragen an die Sache selbst, aber ebenso an Argumente von Befürwortern und Gegnern gestellt.

Bioethik
Enhancement
genome editing
Gottesbild
Menschenbild
Schöpfung

Summary

SCHLÖGL-FLIERL, KERSTIN: **Genome editing – the dream of playing God has come true ... what next?!** ETHICA 25 (2017) 4, 355–368

Despite of extensive options, the advances in genetic engineering raise profound questions. The author addresses herself to the new possibilities of genome editing, a scissor-like technology, which is able to cut and/or compensate gene sequences. A wide set of research domains and practical means opens up: it ranges from healing serious diseases to genetically perfecting a human being. From the perspective of a theological ethicist, this article seeks to clarify the debate by analyzing the facts and considering the pros and cons. This poses questions to the technology itself as well as to the arguments of advocates and opponents alike.

Bioethics
concept of man
Creation, the
enhancement
genome editing
image of God

Literatur

BERLIN-BRANDENBURGISCHE AKADEMIE DER WISSENSCHAFTEN: Genomchirurgie beim Menschen – zur verantwortlichen Bewertung einer neuen Technologie. Analyse der Interdisziplinären Arbeitsgruppe *Gentechnologiebericht* (2015), http://www.gentechnologiebericht.de/bilder/BBAW_Genomchirurgie-beim-Menschen_PDF-A1b.pdf (Download vom 11.09.2017).

BORMANN, FRANZ-JOSEF: Genmanipulationen neuer Dimension? *HerKorr* 70 (2016), 23–26.

DEUTSCHER ETHIKRAT: Simultanmitschrift: Zugriff auf das menschliche Erbgut. Neue Möglichkeiten und ihre ethische Beurteilung. Jahrestagung des Deutschen Ethikrates am 22. Juni 2016, http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/Jt22062016Simultanmitschrift.pdf (Download v. 11.09.2017).

European Group on Ethics in Science and New Technologies: Statement on Gene Editing (2016), https://ec.europa.eu/research/ege/pdf/gene_editing_ege_statement.pdf (Download v. 11.09.2017).
Hacker, Jörg: Vorsichtig mit Versprechungen. Fragen an den Präsidenten der Leopoldina. *Forschung und Lehre* 24 (2017) 1, 18–19.
Hsu, Patrick D. et al.: Development and Applications. *Cell* 157 (2014), 1262–1278.
Lanphier, Edward et al.: Don't edit the human germ line. *Nature* 519 (2015), https://www.nature.com/news/don-t-edit-the-human-germ-line-1.17111 (Download v. 11.09.2017).
McNutt, Marcia: Editorial: Breakthrough to genome editing. *Science* 350 (2015), S. 1445.
Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina / Deutsche Forschungsgemeinschaft / Acatech – Deutsche Akademie der Technikwissenschaften/Union der deutschen Akademie der Wissenschaften: Stellungnahme / Statement. Chancen und Grenzen des *genome editing* / The opportunities and limits of *genome editing* (2015), https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2015_3Akad_Stellungnahme_Genome_Editing_01.pdf (Download v. 11.09.2017).
Negel, Joachim: Weil die Welt nicht ganz dicht ist... Eine philosophisch-theologische Erörterung der Frage nach dem Wirken Gottes in der Welt, in: Wilfried Eisele (Hg.): Gott bitten? Theologische Zugänge zum Bittgebet (QD 256). Freiburg i. Br. u.a.: Herder, 2013, S. 102–185.
Sandel, Michael J.: Plädoyer gegen die Perfektion. Ethik im Zeitalter der genetischen Technik, m. e. Vorw. von Jürgen Habermas. Berlin: Berlin Univ. Press, ³2015.
Stosch, Klaus von: Gott – Macht – Geschichte. Versuch einer theodizeesensiblen Rede vom Handeln Gottes in der Welt. Freiburg i. Br. [u a.]: Herder, 2006.
Yamamoto, Takashi (Hg.): Targeted genome editing using site-specific nucleases ZFNs, TALENs, and the CRISPR/Cas9 system. Tokyo u.a.: Springer, 2015.

Prof. Dr. Kerstin Schlögl-Flierl
Lehrst. f. Moraltheologie, Kath.-Theol. Fak., Universität Augsburg,
Universitätsstraße 10, D-86159 Augsburg
kerstin.schloegl-flierl@kthf.uni-augsburg.de

Ethica 25 (2017) 4, 369–376

BÜCHER UND SCHRIFTEN

BRÜCHER, GERTRUD: **Ethik im Drohnenzeitalter. Band 1: Tötung und Tabu.** München: Alber, 2017, 216 S., ISBN 978-3-495-48861-4, Kart., EUR 34.00

Ethik im Drohnenzeitalter ist als Band 3 in der Alber-Reihe Friedenstheorien erschienen. Die Autorin wendet sich in vorliegender Publikation gegen die diametrale Trennung der beiden weltanschaulichen Richtungen des Humanismus und des Posthumanismus; genauer, gegen die Auffassung, die Systemtheorie, als deren Vertreter Luhmann hier behandelt wird, könne sich vollends von philosophischen Denkfiguren lösen. Sie will auf Kontinuitäten zwischen Transzendentalphilosophie und Systemtheorie aufmerksam machen, „das Neue und Weiterführende einer die Selbstreferenz und Selbstreplikationsproblematik ernstnehmenden Theorie" herausarbeiten und sieht das Ziel ihrer Bemühungen darin, „systemtheoretische und transzendentalphilosophische Parallelen ausfindig zu machen" (21). Inwiefern ihr das gelingt, gelingen kann, ist fraglich. So sieht sich der einer analytischen Tradition angehörende Rezensent schon vorab mit der Frage konfrontiert, inwieweit Systemtheorie überhaupt Theorie und nicht eher Begriffsspiel ist, scheint sie doch nicht einmal „weichen" methodologischen Standards zu genügen (vgl. Siegwart: *Systemtheorie*, in: Enzyklopädie und Wissenschaftstheorie, Band 4, 192). Dessen ungeachtet zeigt sich folgendes Bild.

Neben einer Einführung besitzt das Buch drei Hauptteile und einen abschließenden Teil. Der erste Hauptteil (22–87) trägt den Titel „Systemtheorie und Ethik". Darin befasst sich Brücher mit Luhmanns reflexionstheoretischer Ethik, welche die dreifache Affirmation von Wissen, Dürfen und Wollen – als zeitgemäße Reformulierungen der Kant'schen Fragestellungen – in den drei Sinndimensionen des Sachlichen, Sozialen und Zeitlichen, wieder in Kritik überführt. Dies wird an den Problemen der Begründung (57ff.), der Anwendung (vgl. 70ff.) und der Institutionen (76ff.) zu exemplifizieren gesucht. Sie hält fest: „Für eine heterarchisch strukturierte Weltgesellschaft bleibt nachmetaphysisches, auf Identität (Wertegemeinschaft) setzendes Denken prekär. Akzeptabel bleibt für säkular oder religiös akkulturierte Gemeinschaften nur postontologisches, an Differenz orientiertes Denken" (87).

Der zweite Hauptteil (88–134) befasst sich umfänglich mit der Reformulierung der drei Kant'schen Fragen in der Sprache der Systemtheorie. Der Begrenzung des Wissens nähert sich die Systemtheorie über die Begrifflichkeit von Empirie und Realität, Operation und Beobachtung (115), der Frage nach dem Sollen, der Sozialdimension, über eine differenztheoretische Ausarbeitung hin zum Begriff der Kontingenzformel (124) und der Frage nach dem Hoffen, in ihrer Entfaltung in der Unterscheidung von selbstbezüglichem Subjekt, fremdbezüglichem Objekt und selbstbezüglichem Objekt, in der Trilogie von Selbstbeziehung, Fremdbeziehung und Transferbeziehung, die, in der formalen Figur des Aktors, der die Unterscheidung zwischen System und Umwelt vornimmt, einer Hoffnung bedarf, „dass trotz paradoxer Ausgangslage nicht alle Anstrengungen vergebens sind" (127). Diese Funktion wird der Autorin zufolge bei Kant durch das Unsterblichkeitspostulat, bei Luhmann durch das Autopoiesiskonzept als dessen funktionales Äquivalent (129) erfüllt.

Der dritte Hauptteil (135–200) befasst sich mit einer systemtheoretischen Reformulierung des kategorischen Imperativs. Die Trias Wissen, Dürfen, Hoffen bringe, folgt man Brücher, in der Moderne den kategorischen Imperativ hervor, während in der Postmoderne gelte, „die Gestalt einer Trias von Beobachtung 1. Ordnung (Beobachtung von Gegenständen), Beobachtung 2. Ordnung (Beobachtung des Beobachters), Beobachtung 3. Ordnung (Transferbeziehung von erster und zweiter Beobachtung) als eine unter den gegebenen weltgesellschaftlichen Bedingungen einzig plausible semantische Gestalt herauszuarbeiten, die als vermittelnde Figur die *transjunktionale Operation* vorsieht" (136). Diese Operation bedürfe einer Spezifikation in drei Bestimmungsmerkmale. Zu nennen wären die Grenze (143ff.), die programmatische Profilierung (149ff.) und die Autopoiesis (155ff.). In einem zweiten Teil sucht die Autorin nach evolutionstheoretischen und sinnfunktionalen Entsprechungen für den kategorischen Imperativ. Für die Evolutionstheorie meint sie diese in Stabilisierung, Selektion und Variation, für den Sinnbegriff in Reflexion, prozessualer und operativer Selbstreferenz gefunden zu haben (vgl. 200).

Was dies alles nun letztlich mit einer Ethik in einer zunehmend technisierten Zeit, einer Zeit, in der „immer mehr Entscheidungen auf selbstregelnde computerisierte Systeme" (10) übertragen würden, die jedoch letzten Endes immer noch an die Programmierung gebunden sind und somit nicht eine „Abdankung des autonomen selbstverantwortlichen Subjekts" einleiten, zu tun hat, offenbart sich im abschließenden Teil (201–207). So schließt Brücher folgendermaßen: „Das Sich-Selbst des Subjekts, welches den Menschen einschließt und aus diesem Zirkel heraus zum Instrumentalisierungsverbot drängt, erscheint jetzt als Selbstreferenz von physisch-psychisch-organisch-sozial-maschinellen Systemen, die den Menschen einschließen [...]. Folglich teilen selbst jene computerisierten Systeme, die den Mensch-Maschine-verschmolzenen Einzelnen ‚durchschneiden' [...], den epistemischen Status mit allen anderen Systemen. Welche Gestalt solche Systeme auch immer annehmen, die Gestalt von Drohnen, von Schaltzentralen, von Funktionsträgern, von Kommandozentren, von Selbstschussanlagen, von Forschungsapparaturen oder intrakorporalen Sensoren und Computerchips, die reflexionstheoretische Ethik versagt tötenden Operationen jede Rechtfertigung. Und dies wäre ein Rudiment von Erwartungssicherheit, das Ethik in einer multikulturell gebrochenen funktional differenzierten Gesellschaft beitragen könnte" (206f.).

Ob man sich jedoch einen solchen Beitrag wünschen sollte, sei jedem selbst überlassen. *Jürgen Koller, Tobadill/Innsbruck*

SCHALLENBERG, PETER: **Ethik und Ewigkeit: Wegmarken einer spirituellen Moraltheologie.** Paderborn: Schöningh, 2016, 185 S., ISBN 978-3-506-78438-4, Brosch., EUR 29.90

Peter Schallenberg, Prof. für Moraltheologie an der Theologischen Fakultät in Paderborn und Direktor der Katholischen Sozialwissenschaftlichen Zentralstelle in Mönchengladbach, befasst sich in dieser Arbeit, in Anlehnung an die Geschichte christlicher Spiritualität, mit Gott und seiner Ewigkeit in Relevanz für das Handeln des Menschen. Dabei geht es um die Eigenart der Moraltheologie als theologische Ethik im Blick auf das Glück des Menschen. Diesem steht das Böse als Teil der Schöpfung und als von Gott zugelassene Möglichkeit dem Menschen gegenüber, was der Autor mit der Erzählung vom verlorenen Sohn veranschaulicht. Es ist dann vor allem Augustinus, auf den der Begriff Ursünde (*peccatum*

originale) zurückgeht, der über den Weg des Menschen zum Ziel nachdenkt. Dabei verweist er unter anderem, was die Sexualität betrifft, darauf, dass es eine unproblematische Sexualität nicht gibt, weshalb die Erfüllung des Geschlechtlichen erst dann wertvoll ist, wenn sie der Verantwortung vor dem Mitmenschen, vor der menschlichen Gemeinschaft und vor der menschlichen Zukunft geschieht. Nach Thomas von Aquin erstreckt sich das natürliche Streben des Menschen diesbezüglich auch auf das Verlangen nach sexueller Bindung an jemanden des anderen Geschlechts, in Treue und Exklusivität.

Durch die Systematisierung der Beichte und die Entscheidung zur jährlichen Beichtpflicht hinsichtlich schwerer Sünden kam es zu einer Moralisierung der Sexualität und zugleich zur Verrechtlichung des alltäglichen Lebens mit dessen Anbindung an die Sakramentenspendung in der augustinischen Perspektive eines Gegensatzes von selbstloser Hingabe und egoistischer Erotik. Ziel des Menschen ist nämlich die freie und wohlwollende Liebe als Ja zum Menschen, zu Gott und zu sich selbst.

Nach Erwägung dieser traditionellen Vorstellungen von Mensch, Gott und Moral geht Schallenberg auf die sogenannte päpstliche Revolution seit Gregor VII. (1073–1085) ein, die zu einer Trennung der Sphären des Heiligen und des Profan führte. Zeit und Geschichte sind ausgerichtet auf die Vollendung durch den Messias. Aus dieser Geschichtstheologie erwächst die Ethik, die eschatologisch und politisch bestimmt wird. So spricht der Zisterzienserabt Joachim von Fiore (1135–1202) sogar vom Zeitalter des Vaters, der Schöpfung, vom Zeitalter des Sohnes, des Glaubens (von der Himmelfahrt bis zu Joachim von Fiore) und vom Zeitalter des Geistes, der anbrechenden Zukunft, in der eine mönchisch verfasste Kirche ohne Dogmen herrschen wird, das Millennium, in dem sich die Hoffnung der ersten Christen verwirklichen wird.

Diese Gedanken gaben nach Schallenberg nicht nur Impulse bis in die Neuzeit und die Moderne, sondern auch für die franziskanische Theologie und die Idee einer vollendeten Menschheit in der Renaissance. Ausgehend von der erneuerten, bei Augustinus grundgelegten Geschichtstheologie entfaltet sich nun die Ethik des Alltags und der werktäglichen Tugenden, eine Ethik des Individuums. Armut und Mitleid werden zu sozialen Faktoren.

Die Entdeckung Amerikas 1492, die protestantische Reform und die Entstehung der „neuen Wissenschaft" samt der bahnbrechenden Erfindung des Fernrohrs kennzeichnen den Übergang vom Mittelalter zur Neuzeit. In der Renaissance entsteht die Idee einer neuen Welt und eines neuen Menschen. Die Lust der autonomen Interpretation von Selbst, Welt und Wille stößt allerdings auf die Last der autonomen Orientierung in einer widersprüchlichen Welt. Gott und Mensch treten weit auseinander. Der Begriff der Menschenwürde, erstmals vom irischen Mönch und Theologen Alkuin (735–804) verwendet, wird zum Zentralbegriff. Der Mensch in der Mitte zwischen Gott und Natur, ist kaum noch an eine Grenze gebunden. Aus diesem geistigen Hintergrund entsteht das moderne Naturrecht als Begriff der Rechte eines Menschen unabhängig von seiner Religion.

Dem stellt Ignatius von Loyola das allgemeine Ziel des Menschen entgegen: die Verherrlichung Gottes, die allerdings vom Individuum in die unverwechselbare Existenz des eigenen Leben übersetzt werden muss. Jedes Individuum muss den konkreten Willen Gottes für das eigene Leben finden.

Mit Franz von Sales (1567–1622) werden die Liebe zu Gott und dessen Wille zur Grundlage für das eigene Leben, wobei die Gottesliebe allerdings nur über den

Gehorsam zu erreichen ist, der das natürlich gehemmte Ich von sich befreit und zu Gott führt. Mit der Unterscheidung der erbsündlichen Eigenliebe und der natürlichen Selbstliebe gibt von Sales eine Antwort auf die calvinistische Absage an eine nach der Erbsünde verbliebene normative Restnatur des Menschen. Das Band zwischen Schöpfer und Geschöpf bleibt aufrecht. Die natürliche Neigung, Gott über alles zu lieben, gleicht einem Faden, mit dem Gott uns an sich zieht, wenn es ihm gefällt. Jedenfalls bleibt die Sehnsucht nach der erlösenden Liebe zu Gott Bestandteil des neuzeitlichen Erbes der Moraltheologie.

Abschließend stellt der Autor noch die Frage, was die theologische Ethik mit der Ewigkeit Gottes zu tun hat, und beantwortet sie mit dem Verweis auf die Mystik, verstanden als Nachfolge in der Erfahrung mit Gott. Dabei handelt es sich immer um eine innere Ergriffenheit von der Größe der göttlichen Liebe und der äußeren Lebensführung in Verantwortung gegenüber der Liebe Gottes. Wo dies in der Ethik eines eigenen Lebens gelingt, ist der Weg zur Ewigkeit Gottes hin nicht mehr weit.

Erst mit diesen Schlussworten wird der Titel des Buches *Ethik und Ewigkeit* verständlich. Die einzelnen Kapitel befassen sich nämlich in einer sehr fundierten Darlegung mit theologischen Aussagen von den Anfängen bis zu Franz von Sales. Man könnte fragen, ob es denn später keine neuen Impulse für Spiritualität mehr gibt. Allerdings steht bereits im ersten Absatz, dass nur einige Versuche in der spirituellen Tradition der christlichen Theologie aufgegriffen werden sollen. Berücksichtigt man diese Einschränkung, kann man die Arbeit als einen wertvollen Beitrag zur Ethik bezeichnen, weil die Betonung des Ewigkeitsbedürfnisses des Menschen zur Grundmotivation der Ethik erhoben wird.

Ein Literaturverzeichnis und ein Personenregister beschließen diese gediegene und informative Arbeit.

Andreas Resch, Innsbruck

Systemänderung oder Kollaps des Planeten. Erklärung der Forschungsgruppe Ethisch-Ökologisches Rating der Goethe-Universität Frankfurt – Arbeitskreis Wissenschaft. Erkelenz: Altius, 2016 (Geld & Ethik; 5), 72 S., ISBN 978-3-932483-59-2, Ebr, EUR 9.90

Adam Smith, John Keynes, Karl Marx – um einige prominente Wissenschaftler zu nennen – haben alle gemeinsam nach einem „perfekten" ökonomischen System gesucht. Das erinnert ein wenig an die Suche nach Utopia. Vorliegendes Buch teilt diese Suche nach einem besseren System. Die herausgebende Forschungsgruppe ist um Johannes Hoffmann angesiedelt. Nach einer einleitenden Bemerkung zur Ausgangssituation (7–11) wird der Schwerpunkt auf den sog. Frankfurt-Hohenheimer Leitfaden (FHL) gelegt (12–28), der präzisiert wird (29–39). Daraus werden einige zentrale Postulate eigens thematisiert, um die Applizierbarkeit des FHL zu demonstrieren: *Kreativität und Innovation aller Stakeholder ist gefragt* (40–43); *Die Entwicklung des Wertbaums des FHL in den 90-er Jahren und neue Aspekte* (44–48), *Adressaten des Leitfadens* (49) sowie *Kulturverträglichkeit – Kultur als normative Ressource* (50–66). Literatur- und Quellenverzeichnis (67–70) sowie Angaben zu den Autoren (71) beschließen das Büchlein, das zwar wenige Seiten enthält, die jedoch inhaltlich sehr dicht sind und teils stichpunktartig gedrängte Auflistungen enthalten.

Das hier vorgetragene ökologische Rating, das anhand von Leitfragen präzisiert wird, bildet eine Rating-Option unter vielen anderen an (vgl. etwa Oecon Research GmbH in München u.a.). Es geht von fundamentalen Annahmen aus, die hätten transparent

gemacht werden können. Von ihnen hängt die inhaltliche Substanz des Ratings ab. Eine Annahme ist etwa, dass komplexe Systeme ethisch und politisch bewertbar sind und daher auch durch ethische Appelle oder institutionelle Zwänge, d.h. durch externe politische Gewalt (!), verändert werden könnten.

Man denke hier etwa an den Appell der viel zitierten Sahra Wagenknecht, die gegen die Gier von reichen und wohlhabenden Wirtschaftsakteuren wettert. Als Beleg führt sie Statistiken an, wie etwa, dass sich 90% des Betriebsvermögens im Eigentum der vermögendsten 10% aller Familien befinden (23). Doch können diese Schätzungen – „Statistiken" im wissenschaftlichen Sinn sind es daher nicht – auch anders interpretiert werden, etwa neutral und systemtheoretisch als nichtlineare Akkumulation von immensem Kapital in der Verfügungsgewalt weniger Akteure (so der italienische Ökonom Pareto). Der Grund für diese Pareto-(Ungleich-)Verteilung sind autokatalytische, sich selbst verstärkende, Effekte, die übrigens auch in anderen ethisch neutralen Systemen auftreten wie Bevölkerungsentwicklung, Waldbrände u.a.m. Nichtlineare Systeme, bei denen den Einzelkomponenten eine entscheidende Rolle zukommt, verhalten sich nun mal so und nicht anders. Hier hätte die wertneutrale Position Karl Homanns und seines Schülers Ingo Pies berücksichtigt werden können, was jedoch unterbleibt.

Hingegen beschweren sich die Autoren darüber, dass die „Moral" keine Rolle im Wirtschaftssystem spielt und ziehen daraus die wohlgemerkt moralische Schlussfolgerung: „Schon daraus erhellt, dass unser Wirtschaftssystem menschenverachtend ist und grundlegend geändert werden muss" (24). Man hätte die Amoralität bzw. moralische Neutralität des ökonomischen Systems i.S. von Adam Smith auch schlicht als Faktum zur Kenntnis nehmen können, wonach der Metzger die Wurst an den Kunden nicht aus Nächstenliebe, sondern aus dem Motiv der Gewinnmaximierung verkauft.

Die Logik des ökonomischen Systems wird auch an anderen Stellen schlichtweg nicht verstanden. Beispielsweise wird auf Folgendes verwiesen: „Während die Löhne von ca. 1970 bis etwa 2010 fast gleich blieben, stieg die Produktivität um mehr als das Doppelte. Der Produktivitätsgewinn wanderte in Richtung des großen Geldes und bescherte uns die Finanzkrise der Banken sowie die Schuldenkrise der Staaten" (22). Abgesehen davon, dass die Finanzkrise 2007 durch die fehlende Deckung der gigantischen Geldmengen ausgelöst war, die an der Börse durch klassische Arbitrage-Geschäfte im großen Stil „erwirtschaftet" wurden: wenn die Löhne gleich bleiben, dann kann doch nicht das Doppelte konsumiert werden (denn was produziert wird, muss auch dementsprechend konsumiert werden). Also müssten die Reichen die überschüssigen 50% effektiv konsumieren. Dann jedoch ist es unverständlich, dass durch die Kluft zwischen Arm und Reich „auch das Wirtschaftswachstum reduziert" wird (25).

Eine hintergründig mitschwingende Ideologie, die zur revolutionären Systemveränderung durch die Benutzung des staatlichen Machtapparates im Namen der „sozialen Marktwirtschaft" drängt, die allzu schnell zur sozialistischen Planwirtschaft degenerieren kann, zeigt sich auch in folgender Aussage: „Denn Gewinn ist ein soziales Gut, das durch die Leistung aller daran Beteiligten und auf der Grundlage einer vom Staat geschaffenen Infrastruktur zustande kommt und an dem alle – allein aus Gerechtigkeitsgründen – einen Anteil erhalten müssen. Umgekehrt ist daher jeder, der die Infrastruktur eines Gemeinwesens nutzt und dadurch Gewinne erzielt, zu Ersatzleis-

tungen, die der Erhaltung der Infrastruktur dienen, verpflichtet. Entsprechend ist auch Geld eine soziale Institution" (25).
So wahr die aristotelische Verteilungsgerechtigkeit („suum cuique"), auf die hier angespielt wird, ist, so fraglich ist die Identifizierung von Gewinn, Geld und sozialer Institution. Die Eigentümer des Geldes heißen nicht umsonst „Shareholder", die Mitarbeiter und externen Rahmenbedingungen jedoch „Stakeholder". Die Teilung des monetären Gewinns geschieht – zumindest in der Theorie – durch einen gerechten Lohn; auch sind gemischte Modelle der Beteiligung am Gewinn denkbar, etwa durch den Einbau einer leistungsabhängigen Komponente. Doch solange die monetäre (Verlust-)Haftung durch den Eigenkapitalgeber erbracht wird, hat dieser auch allein Anspruch auf die monetären Unternehmensgewinne. Auch bedeutet „Gewinn" nicht nur monetären, sondern auch persönlichen (persönliches Interesse), sozialen (Gemeinschaft der Mitarbeiter) und psychischen Gewinn (berufliche Befriedigung). Hier erfolgt sehr wohl eine Aufteilung des Gewinns.
Die geforderten „Ersatzleistungen" werden in Form von Steuern erbracht: und hier stellt sich die Frage, die auch nicht angesprochen wird, wie der Staat diese Steuern verwendet: in der Realität geschieht das in nicht unerheblichem Maß zur Selbstfinanzierung aller von der Staatskasse abhängigen Personen und -gruppen inkl. des damit einhergehenden Korruptionspotentials. Woher beziehen denn diese Personen ihre Legitimität und Macht? Sind sie nicht auch mit Wagenknecht „gierig" – man denke an die verhöhnten „Parteibonzen" der linkssozialistischen SED? Kann hier der Vorrang des Kollektivinteresses vor dem Eigeninteresse automatisch vorausgesetzt werden? Und wenn Geld eine „soziale Institution" wäre, so wäre es vollständig vom sozialistischen Sozialstaat abhängig, wie dies etwa bereits Lenin mit der Verstaatlichung der Banken eingeführt hat. Die ökonomischen Konsequenzen linksstaatlicher Systeme bis in die Gegenwart sind hinreichend bekannt. Fazit: Man kann das Buch kritisch auf der Hintergrundfolie einer impliziten Ideologie lesen, oder man nimmt die entsprechenden Tendenzen als Fragezeichen und Mahnung zur Kenntnis. Was jedoch sicher ist: es ist alter Wein in neuen Schläuchen. Smith, Keynes und Marx haben hier konstruktive Vorarbeit geleistet. Die Forschergruppe hätte sich zunächst der darin enthaltenen ökonomisch konstitutiven Prinzipien vergewissern können, um aus ihnen transparent (!) das ökologische Rating abzuleiten. Doch so bleibt es ohne ein festes Fundament und ist wie auf Sand gebaut.

Imre Koncsik, www.hcf-finance.de

ALT, JÖRG: **Wir verschenken Milliarden. Erkenntnisse des Forschungsprojektes „Steuergerechtigkeit und Armut".** Würzburg: Echter, 2016 (Veröffentlichungen der Akademie Caritas-Pirckheimer-Haus; 14), 208 S., ISBN 978-3-429-03961-5, Brosch., EUR 16.80

„Anfang des Jahres 2013 beschlossen die Jesuitenmission Deutschland, das Jesuit Hakimani Center in Nairobi/Kenia und das Jesuit Centre for Theological Reflection in Lusaka/Sambia ein dreijähriges Forschungsprojekt mit dem Titel „Steuergerechtigkeit und Armut: Verringerung des Wohlstandgefälles und der Staatsverschuldung" (S. 13). Das vorliegende Buch fasst die wichtigsten Ergebnisse zusammen. Der sachlich-nüchterne Stil, in dem über legale, halblegale und illegale Wege berichtet wird, die Reiche und Mächtige nutzen, um noch reicher und mächtiger zu werden, verstärkt eher noch die Schockwirkung der im Rahmen des Forschungsprojekts zusammengetragenen Informationen. Wir verschenken Milliarden – wir lassen sie uns wegnehmen,

weil wir als „normale" und vom sozialen Abstieg bedrohte Bürger und Bürgerinnen offenbar zu wenig Einfluss auf die Politik haben und deshalb zusehen müssen, wie Steuergesetze zugunsten der Besitzenden verändert und die Einhaltung bestehender Gesetze zu wenig durchgesetzt wird, weil z.B. im Finanzamt Stellen gestrichen oder Prioritäten bei der Steuerfahndung zu unseren Ungunsten gesetzt werden.

Dazu ein Beispiel von vielen für verschenkte Milliarden: „Da es sich bei großen Privatvermögen meistens um komplexe, intransparente und oft um grenzübergreifende Anlagen handelt, sind Nachweise schwierig zu erbringen. Dann wird schon einmal eine außergerichtliche Lösung angestrebt, die im Wert weit unter dem entstandenen Steuerschaden liegt, weil man sonst Probleme hätte, einen Sachverhalt gerichtsfest zu ermitteln (S. 65)."

Auch von den vielen Handlungsempfehlungen zur Abhilfe – wie sie übrigens auch von der OECD und vielen anderen Stellen formuliert wurden und im Buch gut erläutert aufgelistet werden – sei an dieser Stelle nur eine weniger bekannte zitiert: „Ebenfalls legen Erkenntnisse dieses Projektes nahe, dass westliche Unterstützung von Steuerverwaltungen afrikanischer Länder tatsächlich eine gute Investition ist und der Entwicklung armer Länder vermutlich wesentlich zuträglicher ist als Entwicklungshilfe" (S. 117).

Das Buch ist wesentlich beunruhigender und aufregender als die spannendsten Horrorgeschichten über böse Vampire, weil es von Entwicklungen berichtet, die den sozialen Frieden in der realen Welt nachhaltig bedrohen. Werden die klugen Analysen der Jesuiten und die mahnenden Worte des Papstes eine Umkehr der Entwicklung bewirken oder wenigstens eine Wende unterstützen? *Jürgen Maaß, Linz-Auhof*

FRITZE, LOTHAR: **Kritik des moralischen Universalismus. Über das Recht auf Selbstbehauptung in der Flüchtlingskrise.** Paderborn: Schöningh, 2017 (Schönburger Schriften zu Recht und Staat; 6), 277 S., ISBN 978-3-506-78672-2, Geb., EUR 36.90

In vorliegender Publikation (Band 6 der Schönburger Schriften zu Recht und Staat) legt Lothar Fritze, Prof. für Politikwissenschaft an der TU Chemnitz, eine Kritik des moralischen Universalismus – wie bereits dem Titel zu entnehmen ist – vor. Als gedanklicher Hintergrund dient ihm hierbei die in der Flüchtlingskrise, beginnend im Jahre 2015, vertretene Auffassung, „die Interessen eines jeden nicht anders zu behandeln wie die eigenen" (Vorwort, 10).

Die anschließenden 13 Kapitel sind der Frage gewidmet, inwieweit ein moralischer Universalismus, der eine solche Auffassung transportiert, halt- und vertretbar ist und welche Konsequenzen dieser mit sich bringt. Eine philosophische Nachbetrachtung beschließt die Publikation.

Seine Analyse von Begriff und Idee des Universalismus führt Fritze am Ende des zweiten Kapitels zur begründeten Aussage, dass die moderne Idee des Universalismus das Erbe des kommunistischen Verteilungsprinzips und einer „Vision von einer herrschaftsfreien Weltgesellschaft" (41) ausweise. Dies, so stellt er im nächsten Kapitel fest, sei allerdings keine menschenmögliche Option. Eine schrankenlose Universalisierung moralischer Rechte widerspreche unserem stammesgeschichtlichen Erbe und negiere die exklusiven Bindungen, die zwischen Familienmitgliedern und in Kleingruppen bestehen. Mit Bezugnahme auf Biologie und Verhaltensforschung schlussfolgert er, dass es „keinen ethischen Kosmopolitismus" (51) gebe. Im nächsten Kapitel erfahren wir, wiederum kaum zu bestreiten, dass es für die allermeisten von uns in un-

serem Selbstverständnis liege, uns zunächst um uns selbst zu kümmern, was einen moralischen Universalismus lebensfremd und letztlich Kultur zerstörend erscheinen lässt. Auch ist es kaum zu bestreiten, dass die „menschliche Bereitschaft, sich solidarisch zu verhalten, Verantwortung für den Mitmenschen zu übernehmen, [...] mit dessen Andersheit [sinkt]" (74). Dies spricht für einen gemäßigten Partikularismus. Gemäßigt, da, wie uns die Geschichte lehrte, die Gefahren einer Überhöhung großes Leid über die Menschheit bringen können (vgl. 104). Im nächsten Kapitel weist der Autor beispielsweise darauf hin, dass unsere Hilfspflichten in doppelter Weise abgestuft seien, was zur Feststellung führt: „Unsere Verpflichtungen anderen Menschen gegenüber sind umso geringer, je ferner sie uns stehen und umso stärker, je größer ihre Not ist" (131). Fritze schlägt in Kapitel 9 vor, den moralischen Universalismus, in der Form des Humanitarismus betrachtet, zu begrenzen. Er führt hierzu sechs Begrenzungen auf, die nachvollziehbar sind. Er spricht von *anthropologischen*, *lebenspraktischen*, *staatspolitischen*, *politisch-gesellschaftlichen*, *kulturellen* und *moralischen* Grenzen (vgl. 155ff.). Die nächsten Seiten geben eine Kritik der kommunistischen Gleichheitsidee (Kapitel 10) und der Erkenntnis, dass der moralische Universalismus die kommunistische Gleichheits- und Gerechtigkeitsidee impliziere (183), wider. Die letzten Kapitel sind der Kritik einer überbordenden Politischen Korrektheit (Kapitel 12), der Erkenntnis dessen, dass ein gelebter Universalismus menschenunmöglich sei (vgl. 216ff.) und einem Plädoyer für ein Sowohl-als-auch, die Akzeptanz der regulativen Ideen des Universalismus und des Partikularismus (226) gewidmet. Beschließend findet sich folgende Aussage, deren Inhalt übernommen werden kann: „Statt moralische Normen unter einem ‚Schleier des Nichtwissens' zu entwerfen, ist es realistischer und lebensnäher, nur solche Pflichten für begründet zu halten und zu akzeptieren, die auch im wahren Leben eine Chance auf allgemeine Befolgung haben" (241).

Ich kann dieses Buch guten Gewissens zur Lektüre empfehlen. Es liest sich flüssig, die Argumentationen des Autors sind stets nachvollziehbar und fundiert. Dass die Aussagen dieses Buches, speziell jene in Kapitel 12 getroffenen, nicht von der Hand zu weisen sind, zeigt der Umstand, dass Fritze diese Publikation auf seiner Institutsseite als Privatveröffentlichung ausweist. Allein schon deswegen lohnt es, sich eingehend mit dem moralischen Universalismus und seinen gesellschaftspolitischen und wissenschaftlichen Implikationen zu beschäftigen.

Jürgen Koller, Tobadill/Innsbruck

ETHICA WISSENSCHAFT UND VERANTWORTUNG

25. Jahrgang 2017 Innsbruck: Resch

Leitartikel

MONIKA BOBBERT / CORINNA KNAPP: Tiefe kontinuierliche Sedierung als „verdeckte Euthanasie"? Praxisbezogene ethische und medizinische Unterscheidungen für die Palliativversorgung 307

ROBERT DEINHAMMER SJ: Das Verhältnis von Moral und Religion 195

DAGMAR FENNER: Ist das gegenwärtige Schönheitshandeln auch gut? Eine kritische Analyse der ethischen Argumente pro und kontra Schönheitsoperationen 99

HANS FRIESEN: Architekturtheorie als Architekturethik zwischen angewandter und allgemeiner Ethik 13

JOACHIM GÜNTZEL: Der Mensch agiert immer als Ganzes – oder: Ein philosophisch fundiertes Menschenbild für die ökonomische Theorie 209

MARTIN M. LINTNER: Die Gewissensproblematik im Verhältnis zwischen Arzt, Patient und Apotheker 125

MARKUS MOLING: Darf der Mensch Wildtiere jagen? Ethische Reflexionen zum Thema Jagd 227

HANS J. MÜNK: Fische. Vorstellung eines ungewöhnlichen Kommissionsberichts zum ethischen Umgang mit Fischen 31

GÜNTER ROPOHL: Verblendung der Ökonomik 49

HEINZ RÜEGGER: Sinnfindung im hohen Alter. Gerontologisch-ethische Erwägungen 329

KERSTIN SCHLÖGL-FLIERL: Genome editing – der Traum vom Schöpfer endlich erreicht ... und dann?! 355

HANSPETER SCHMITT: Theologische Ethik und Öffentlichkeit 67

ZSOFIA SCHNELBACH: Bedeutung und Gestaltung der unmittelbaren Zeit nach einer stillen Geburt 145

ANGELIKA WALSER: Zwischen reproduktiver Autonomie und Vulnerabilität. Theologisch-ethische Anmerkungen zu (Social) Egg Freezing/Eizellspende 243

GÜNTER WILHELMS/HELGE WULSDORF: Digitale Transformation. Sozialethische Überlegungen zu einem „Zeichen der Zeit" 167

Diskussionsforum

Besteht zwischen der pränatalen Diagnostik und der Integrationsbewegung von behinderten Kindern in die Regelschule ein Zusammenhang? (Riccardo Bonfranchi) 269

Dokumentation

Selbsttötungsrecht bald salonfähig? 192

Tagungsbericht des Netzwerkes Moraltheologie: „Ethik im Diskurs der Kulturen und Religionen" 189

Bücher und Schriften

Jörg Alt: Wir verschenken Milliarden. Erkenntnisse des Forschungsprojektes „Steuergerechtigkeit und Armut" (J. Maaß) 374

Brigitte Altenberg u.a.: Altern: biologische, psychologische und ethische Aspekte (H. Rüegger) 279

Thorsten, Benkel (Hrsg.): Die Zukunft des Todes. Heterotopien des Lebensendes (V. Schubert-Lehnhardt) 283

Gertrud Brücher: Ethik im Drohnenzeitalter. Band 1: Tötung und Tabu (J. Koller) 369

Lothar Fritze: Kritik des moralischen Universalismus. Über das Recht auf Selbstbehauptung in der Flüchtlingskrise (J. Koller) 375

Bernd Giese u.a.: Lebendige Konstruktionen – Technisierung des Lebendigen. Potenziale, Grenzen und Entwicklungspfade der Synthetischen Biologie (I. Koncsik) ... 283

Jahrbuch für Christliche Sozialwissenschaften: Sozialethik der Pflege und Pflegepolitik (R. Bonfranchi) ... 84

Elisa Klapheck (Hg.): Jüdische Positionen zur Sterbehilfe (V. Schubert-L.) ... 95

Giovanni Maio: Den kranken Menschen verstehen. Für eine Medizin der Zuwendung (V. Schubert-Lehnhardt) ... 90

Frank Mathwig/Torsten Meireis/Rouven Porz (Hrsg.): Fehlbarkeit und Nichtschadensprinzip. Ein Dilemma im Gesundheitswesen (R. Bonfranchi) ... 286

Heribert Niederschlag/Ingo Proft (Hg.): Moral und Moneten. Zu Fragen der Gerechtigkeit im Gesundheitssystem (J. Maaß) ... 95

Barbara Prainsack/Alena Buyx: Das Solidaritätsprinzip. Ein Plädoyer für eine Renaissance in Medizin und Bioethik; dies.: Solidarity in Biomedicine and Beyond (Chr. Rehmann-Sutter) ... 284

Günter Ropohl: Das Wesen der Wirtschaft und das Unwesen der Ökonomen (A. Resch) ... 83

Michael Rosenberger/Walter Schaupp (Hg.): Ein Pakt mit dem Bösen? Die moraltheologische Lehre der „cooperatio ad malum" und ihre Bedeutung heute (J. Maaß) ... 91

Peter Schallenberg: Ethik und Ewigkeit: Wegmarken einer spirituellen Moraltheologie (A. Resch) ... 370

Johann Ulrich Schlegel: Der Terror und die Freiheit. Reaktion, Philosophie und die zurückgekehrte Religion (J. Koller) ... 90

Ronja Schütz/Ellisabeth Hildt/Jürgen Hampel (Hrsg.): Neuroenhancement. Interdisziplinäre Perspektiven auf eine Kontroverse (V. Schubert-L.) ... 287

Anselm Stieber: Ein Netz für reiche Beute. Die Gefahr der Digitalisierung (J. Maaß) ... 278

Systemänderung oder Kollaps des Planeten (I. Koncsik) ... 372

Karsten Weber/Thomas Zoglauer: Verbesserte Menschen. Ethische und technikwissenschaftliche Überlegungen (R. Bonfranchi) ... 93

Hans Wedler: Suizid kontrovers. Wahrnehmungen in Medizin und Gesellschaft (A. Resch) 87

Günter Wilhelms / Helge Wulsdorf: Verantwortung und Gemeinwohl. Wirtschaftsethik – eine neue Perspektive (J. Koller) 283

Dieter Witschen: Ethischer Pluralismus. Grundarten – Differenzierungen – Umgangsweisen (L. Ohly) 85

Holger Zaborowski: Menschlich sein. Philosophische Essays (A. Resch) 278

Christiane zur Nieden: Sterbefasten. Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (Chr. Rehmann-Sutter) 88

JAHRESREGISTER 2017

Agich, George J. 342
Albert, Hans 53
Alt, Jörg 374
Altenberg, Brigitte 279
Alter /Sinnfindung 329, 335
Altern 279
Altersgenerativität 336
Altersweisheit 337
Angewiesensein /Alter 342
Aquakultur 40, 41
Arbeit 56
Architektur 14
Architekturethik 13ff.
Architekturtheorie 13ff.
Aristoteles 19
ART 245, 260, 261
Ästhetische Chirurgie 99, 100ff.
Auer, Alfons 10, 332, 343

Baecker, Dirk 27
Behandlungsbegrenzung 323
Berufsethos, ärztliches 129
Bindungsverhalten 147f.
Biopolitik 110, 111
Bloch, Ernst 63
Bobbert, Monika 307–328
Bolz, Norbert 345
Bonfranchi, Riccardo 269
Böse, das 91
Brücher, Gertrud 369
Buyx, Alena 284

Chabot, Boudewijn 268
Chan, Margaret 82
Chimären 226
Condon, J. 147, 159
cooperatio ad malum 91, 137
CRISPR/Cas9 355ff.

Davis, Kathy 107
De Lange, Frits 339
Deinhammer, Robert 195–208
Digitale Transformation 167–188, 169, 173, 179, 181, 182, 183
Digitalisierung 170, 177, 278
Digitalisierungswahn 66
Dittmann-Kohli, Freya 336
Divine Command Theory 198
Drohnen 369
Durkheim, Émile 5

EAPC 319, 320
Egg Freezing 243–267, 244, 245, 246, 250, 256
Eizellspende 243–267, 244, 245, 246, 252
EKAH 33ff.
Entmenschlichung 209
Erikson, Erik H. 336
Ethica 291–306
Ethischer Pluralismus 85
Ethisch-ökologisches Rating 372
Euthanasie 307
Euthanasie /Niederlande 268
Euthanasieklinik 354

FACE 236
Falun Gong 82
Fehlbarkeit 286
Fenner, Dagmar 99–123
Fische /ethischer Umgang 31ff.
Fischfang 40, 41
Foucault, Michel 111
Frankl, Viktor E. 348
Friesen, Hans 13–29
Fritze, Lothar 375

Ganzheitspsychologie 306
Gelassenheit 338
Geldwerte 55
Genome editing 355ff., 361
Gen-Schere 355
Gerechtigkeit /Gesundheitssystem 95
Gewissen /Arzt – Patient 128
Gewissensfreiheit 125ff.
Gewissensklausel 127, 134
Gewissensvorbehalt /Apotheker 133
Giese, Bernd 281
Glaube, christlicher 200, 201

Glaube – Moral 203
Gloger-Tippelt, G. 147, 150
Glückselig, M. 156
Golombok, Susan 255
Gottesverständnis, christliches 201
Graumann, Sigrid 357
Greenspan, Alan 214
Güntzel, Joachim 209–225
Gute Medizin 124

Habermas, Jürgen 358, 359
Hampel, Jürgen 287
Hartshorne, Charles 8, 10
Hegel, G. W. F. 17
Heidegger, Martin 345
Hesse, Hermann 332, 339
Hildt, Elisabeth 287
Hochaltrigkeit 331
Höffe, Otfried 19
Homo oeconomicus 51, 213
Höpflinger, François 346
Huber, Wolfgang 364
Human Enhancement-Bewegung 66
Hütter, G. 240, 241

ICPP 305
Identitätsstörung 107
Industrie 4.0 170, 184
Inklusion 271
Integration Behinderter 269, 276
International Circle of Personation and Psychotherapy 305
Intersubjektivität 23

Jagd 227–242, 229, 233, 234, 235, 236, 237
Jagd, therapeutische 228
Jagdethik 238, 239
Jiefu, Huang 82
Jung, C. G. 149

Kant, Immanuel 63, 231
Keimbahntherapie 357
Kerényi, K. 149
Keynes, John Maynard 213, 216, 217
Kind als Symbol 148
Klapheck, Elisa 95
Klass, Dennis 145, 146
Knapp, Corinna 307–328
Kramer, Werner 341
Kruse, Andreas 343, 345
Kuschel, Karl-Josef 22

Leisegang, Hans 20
Leroux, Pierre 5
Lintner, Martin M. 125–144

Maio, Giovanni 90
Mann, Thomas 22
Marquard, Odo 333, 344, 346, 348
Marx, Karl 63
Mathwig, Frank 286
Meireis, Torsten 286
Meister Eckhart 348
Menschenbild /Ökonomik 209
Menschenbilder 213, 218, 221
Mensch-Schwein-Chimären 48
Moling, Markus 227–242
Montgomery, Frank Ulrich 354
Moral 176, 179, 200
Moral – Religion 195–208, 196, 198
Moralischer Universalismus 375
Moraltheologie, spirituelle 370
Morgan, Kathryn 103
Müller-Busch, H. Chr. 319
Münk, Hans J. 31–47
Nell-Breuning, Oswald von 7
Netzwerk Moraltheologie 189
Neuroenhancement 287
Nichtschadensprinzip 286
Niederschlag, Heribert 95

Ökonomen 83
Ökonomik 49ff.
Ökonomisierung des Lebens 60
Ökosysteme 233, 234
Organhandel /Vatikankonferenz 82
Ott, Konrad 25

Palliativversorgung 307
Palmer, Clare 236, 237
Pathozentrismus 230
PD 269, 276
Peacock, Edward J. 330
Pesch, Heinrich 7
Pflegepolitik 84
Piaget, Jean 272

Plastische Chirurgie 100
Porz, Rouven 286
Prainsack, Barbara 284
Pränatale Diagnostik 269
Produktion 57
Proft, Ingo 95
Prozessphilosophie 221
Psychologie der Schwangerschaft 147

Quarch, Christoph 66

Raubtiere /Jagd 237
Recht auf informierten Konsens 127
Regan, Tom 230, 231
Reker, Gary T. 330
Rekonstruktive Chirurgie 100
Religion 195, 196, 198
Rentsch, Thomas 334, 340
Reproduktionsmedizin 244
Reproduktive Autonomie 246, 257, 259, 261
Rieger, Hans-Martin 343
Ropohl, Günter 49–65, 83
Rosenberger, Michael 91, 238, 239, 240
Rosenmayr, Leopold 341
Rüegger, Heinz 329–353

Sandel, Michael J. 358, 359
Schallenberg, Peter 370
Schaupp, Walter 91, 133
Scheler, Max 17
Schlegel, Johann Ulrich 90
Schleusenzeit 154, 159
Schlögl-Flierl, Kerstin 355–368
Schmid, Wilhelm 335
Schmitt, Hanspeter 67–81
Schneider-Flume, Gunda 345
Schnelbach, Zsofia 145–166
Schnell, Tatjana 329
Schockenhoff, Eberhard 365
Schönheitshandeln 99ff.
Schönheitsoperationen 99, 100ff., 110
Schramm, Michael 3, 221
Schütz, Ronja 287
Schwangerschaft /transzendenter Aspekt 158
Sedierung, palliative 309
Sedierung, terminale 309
Selbsttötungsrecht 192
Shariff, Azim 197
Simmel, Georg 20, 22
Singer, Peter 230, 231
Sinn 329ff.
Sinnfindung /Alter 329ff., 333, 334, 340
Sinnfrage 331ff., 347
Smeding, R. 155
Smith, Adam 57, 63
Smith, Peter F. 18
Social Egg Freezing 243–267
Solidarität 1.0 3, 4
Solidarität 2.0 3, 4, 7
Solidarität 3.0 3ff., 7
Solidarität der Ähnlichkeiten 5
Solidarität, mechanische 5
Solidarität, organische 6
Solidaritätsprinzip 284
Sozialethik 167, 181, 183
Sozialethik der Pflege 84
Spezialisierung 62
spring chicken 244
Staudinger, Ursula M. 336
Steffensky, Fulbert 343
Sterbefasten 88
Sterbehilfe /Judentum 95
Steuergerechtigkeit und Armut 374
Stieber, Anselm 278
Stille Geburt 145ff.
Stosch, Klaus von 365
Strässle, Thomas 339
Subsistenzjagd 228
Suizid 87, 268
Synthetische Biologie 281

Technik 57
Teilhard de Chardin 340
Theologische Ethik und Öffentlichkeit 67–81
Thorsten, Benkel 283
Tiefe kontinuierliche Sedierung 307–328
Tiere 228
Tierrechtsbewegung 231
Tod 283
Tötung auf Verlangen 313
Trophäenjagd 228

Umweltethik, holistische 233

Varner, Gary 228
Verbesserung des Menschen 93

Verdeckte Euthanasie 307
Von der Hude, K. 156

Wachstumsfetischismus 58
Waidgerechtigkeit 240
Waldenfels, Bernhard 24, 25
Wallner, Jürgen 135, 136
Walser, Angelika 243–267
Waxman, Henry A. 214
Weber, Karsten 93
Wedler, Hans 87
Weischedel, Wilhelm 339
Welsch, Wolfgang 16, 19, 22, 24
Whitehead, Alfred North 8, 10, 221
Wildkrankheiten 236
Wildtiere 227
Wilhelms, Günter 167–188, 283
Winkelmayer, Rudolf 238, 239, 240
Wirtschaft 83
Wirtschaftsethik 283
Wirtschaftswissenschaft 214
Witschen, Dieter 85
Wolf, Ursula 230, 232, 238
Wong, Paul T.P. 330
Wulsdorf, Helge 167, 283

Zaborowski, Holger 278
Zoglauer, Thomas 93
Zur Nieden, Christiane 88
Zuwendung, ärztliche 90

Die ständige Mitarbeit bei ETHICA beinhaltet die Bereitschaft zur fachlichen Beratung, zur Gegenlesung von Beiträgen und zur Anregung für folgende Rubriken der Zeitschrift:

- Leitartikel
- Diskussionsforum
- Aus Wissenschaft und Forschung
- Dokumentation
- Nachrichten
- Bücher und Schriften

Die Mitarbeit bei ETHICA steht allen offen, die sich wissenschaftlich mit ethischen Fragen befassen oder besondere ethische Erfahrungswerte einbringen können.

Verlag, Auslieferung, Druck:

RESCH VERLAG, Maximilianstr. 8, Pf. 8
A-6010 Innsbruck

Tel. +43 (0)512-574772
Fax +43 (0)512-574772-16

Email: info@igw-resch-verlag.at
http://www.igw-resch-verlag.at/
www.imagomundi.biz

Anschrift der Redaktion:

ETHICA, Pf. 8, A-6010 Innsbruck

Bezugsbedingungen:

Preis im Abonnement jährl. EUR 42.40 [D], 43.50 [A], sFr 64.00, zuzügl. Versand

Einzelh. EUR 11.50 [D], 11.80 [A], sFr 16.50 zuzügl. Versand

Kündigungsfrist:

6 Wochen vor Ablauf des laufenden Kalenderjahres

Zahlungsmöglichkeiten:

Hypo Tirol Bank AG:
IBAN: AT18 5700 0002 1004 4950
BIC: HYPTAT22

Postbank München:
IBAN: DE12 7001 0080 0120 6378 09
BIC: PBNKDEFF

PostFinanz AG, Zürich:
IBAN: CH11 0900 0000 8005 4696 2
BIC: POFICHBEXXX

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Innsbruck.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Verwendung außerhalb der Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig.

Mit der Annahme des Manuskripts gehen bis zum Ablauf des Urheberrechts das Recht zur Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Eingeschlossen sind auch das Recht zur Herstellung elektronischer Versionen sowie das Recht zu deren Vervielfältigung und Verbreitung online und offline ohne zusätzliche Vergütung.

Die Ansichten der Autoren von ETHICA decken sich nicht notwendigerweise mit der Auffassung des Herausgebers.

Der Verlag übernimmt keinerlei Haftung für unverlangt eingereichte Manuskripte.

Die Verfasser von Leitartikeln erhalten von jedem veröffentlichten Originalbeitrag 10 kostenlose Sonderdrucke.
Gewünschte Mehrexemplare sind vor Drucklegung bekannt zu geben und werden zum Selbstkostenpreis verrechnet.

In den Beiträgen der Zeitschrift wird aus Gründen der Lesbarkeit auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Wenn nicht ausdrücklich auf das Geschlecht hingewiesen wird, sind immer beide Geschlechter in gleicher Form gemeint und angesprochen.

ETHICA WISSENSCHAFT UND VERANTWORTUNG

Leitartikel des Jahrgangs 2016:

Riccardo Bonfranchi: Warum tut sich unsere Gesellschaft schwer, Menschen mit geistiger Behinderung zu integrieren?

Paul Cullen: Suizidbeihilfe. Der Arzt als Tötungshelfer?

Andreas Fisch: Zu den arbeitsmarktbezogenen Ursachen der Spaltung in Arm und Reich. Chancengleichheit im Bildungssektor als Antwort?

Mark Joób: Ethische Werteorientierung in Unternehmen

Heike Kämpf: Fremden begegnen. Zur ethischen Bedeutung des Taktgefühls

Peter G. Kirchschläger: KonsumActors – mehr Macht beim Einkauf als an der Urne? Konsumethische Überlegungen zur Verantwortung beim Einkaufen

Lukas Ohly: Eigentum und Recht in der Flüchtlingsdebatte

Lukas Ohly: Methodische Vollständigkeit der Ethik. Hermann Deuser zum 70. Geburtstag

Herbert Schlögel/Alexander Merkl: Menschenwürde und Menschenrechte. Naturrechtlicher Rückbezug und Konkretion

Kerstin Schlögl-Flierl/Martin M. Lintner: So halbwegs treu. Eine tugendethische Betrachtung über die Treue in der Ehe und im Ordensleben

Michael Schramm: Wie funktioniert die Geschäftswelt wirklich? Business Metaphysics und Theorie der Firma

Manfred Spreng: Gender Mainstreaming. Identitätszerstörende Ideologie gegen Naturwissenschaft

Weitere Rubriken: Disskussionsforum, Aus Wissenschaft und Forschung, Dokumentation, Nachrichten, Bücher und Schriften

RESCH VERLAG, Maximilianstr. 8, Postfach 8, A-6010 Innsbruck
Tel. +43 (0)512-574772, Fax +43 (0)512-574772-16, info@igw-resch-verlag.at
http://www.igw-resch-verlag.at/ – www.imagomundi.biz

ISSN 1021-8122