

1 Einführung

*„Leben läßt sich nur rückwärts verstehen, muß aber vorwärts gelebt werden“
Sören Kierkegaard (Tagebuch 1943)*

In der vertiefenden Auseinandersetzung mit dem Thema Selbstbestimmung am Lebensende fällt auf, dass die Diskurse nicht nur hochemotional und kontrovers, sondern auch eigenwillig vielfältig sind. Diese Vielfältigkeit etwa in den Diskursen zur Patientenverfügung, in Veröffentlichungen zu Therapiezieländerungen, in den Diskussionen zum Suizid oder assistierten Suizid bezieht sich nicht lediglich auf divergente Positionen, sondern der Diskussionsgegenstand selbst scheint zu fluktuieren. Sowohl der Begriff der Autonomie als auch der des Sterbens und des Sterbenden sind verschwommen; ihre Grenzen weder klar noch bestimmbar. Die Unterbestimmung dieser beiden anthropologisch so bedeutsamen Begriffe ist das Thema der vorliegenden Arbeit. Die Rücksicht, unter der die Überlegungen stehen, ist die Frage danach, inwiefern die Unterbestimmung der Begriffe eine Rolle, möglicherweise eine zentrale Rolle, in der Realisierung des Autonomieanspruches am Ende des Lebens spielt.

Abstract:

In the immersing debate of the topic of autonomy at the end of life, it is striking that the discussion is not only highly emotional and controversial but also astoundingly variegated. The manifoldness found for instance in the discussion of patient decrees, in the publications about end-of-life-decisions, in the debate about suicide and assisted suicide not only represents diversity of positions, it rather seems that the object itself is of fluctuating nature. The concept of 'autonomy' the words 'death' or 'dying' are vague, their borderlines are neither precisely defined nor entirely clear. The missing definitions for these anthropologically relevant terms are the subject of the following essay. The focal point of the examination is the question whether the insufficiently defined terms play an influential and maybe even the central role in the realisation of autonomy in the end of life situations.

1.1 These

Tod und fast noch mehr Sterben sind Themen, die in kaum zu überbietender Weise Betroffenheit, emotionale Reaktionen und persönlich-intime Offenbarung auslöst. Die Auseinandersetzung mit Kontingenz, Endlichkeit und Sterblichkeit, die Reflexion metaphysischer Annahmen hinsichtlich postmortalen Seinsmöglichkeiten und die emotionale Belastung potentiell endgültiger Trennungen sind anthropologische Grundkonstanten. Sie sind Inspiration und Antrieb jeglicher Kultur und stehen im Zentrum spiritueller und religiöser Sinnkonzepte. Das Thema Endlichkeit betrifft tatsächlich ausnahmslos jeden Menschen – zu allen Zeiten und in allen Kulturen – und obwohl es sich um eine Grundkonstante menschlichen Daseins handelt, ist der Ausgangspunkt dieser Abhandlung die Annahme, dass die Menschen unseres Kulturkreises heute vor einer neuen oder neuartigen Situation stehen. Die Fortschritte der Medizin, wie die Entwicklung zu einer pluralistisch, liberalen Gesellschaft hin, ermöglichen oder erzwingen gegenwärtig Entscheidungen hinsichtlich des Sterbens, die es in dieser Form zu keinem Zeitpunkt der Menschheitsgeschichte gegeben hat. In gewissem Sinne neu ist dabei sowohl die Art und Weise wie wir Autonomie¹ verstehen und leben als auch die Manipulierbarkeit des Sterbezeitraumes. Angesichts dieser grundlegenden Veränderungen im Leben und insbesondere am Ende des Lebens ist es nicht verwunderlich, wenn in diesem Zusammenhang neue Problemlagen auftreten.

„Die Fragen nach Maßstäben und Leitlinien menschlichen Handelns tauchen besonders dann auf, wenn angesichts der erlebten Praxis Zweifel aufkommen, wenn Hindernisse oder Widerstände geradlinige Verläufe stören oder wenn neue Fähigkeiten und erweitertes Wissen bisher nicht bekannte Dimensionen des Handelns eröffnen.“² Unbestreitbar kann von einem erweiterten Wissen im medizinischen wie pflegerischen Feld ausgegangen werden. Ebenso unbestreitbar gibt es unüberhörbare Zweifel an der erlebten Praxis in diesen Zusammenhängen. Entsprechend nachvollziehbar sind Fragen nach den Maßstäben und normativen Leitlinien. Bevor aber neue Maßstäbe und Leitlinien zur Orientierung von Handlungen diskutiert, verabschiedet, beschlossen oder etabliert werden, scheint es sinnvoll danach zu fragen, wie und wodurch die Hindernisse und Widerstände verursacht werden. Die Ausgangsthese der folgenden Argumentation fokussiert auf diesen Punkt: Einer der Gründe für die Hindernisse und Widerstände in der Realisierung von Autonomie ist hermeneutischer Natur. Um Maßstäbe, Leitlinien oder Normen begründet aufstellen und realisieren zu können, ist es notwendig, den intensionalen wie extensionalen Gehalt der zentralen Begriffe zu kennen *und in umfassenden Sinne zu verstehen. Wenn zentrale Begriffe einer Norm unterbestimmt sind, dann kann es unter bestimmten Voraussetzungen zu Realisationsproblemen der Norm führen.*

¹ Autonomie und Selbstbestimmung werden in dem folgenden Text durchgängig synonym verwendet. Die Differenzen, die unter bestimmten Betrachtungsrücksichten bedeutsam sind, spielen in den dargestellten Zusammenhängen keine entscheidende Rolle.

² Salomon (1989) S. 13

Anders formuliert: *Eine der notwendigen Voraussetzungen für die Realisierung von Autonomie am Lebenden ist die Klärung und Bestimmung der zentralen Begriffe.*

Grundlegende Annahme auf der die These aufbaut ist die Überlegung, dass es möglicherweise eine Erklärung des Phänomens *„Realisationsdefizit am Lebenden“* gibt, die akteursunabhängig ist. Die Realisierungsprobleme erscheinen zwar in diesem Kontext als eine Frage der Normanwendung, möglicherweise ist dieses aber eher ein *„Symptom“* als die Ursache der Problemlagen. Gelingt es einen überzeugenden akteursunabhängigen Erklärungsansatz argumentativ zu begründen, gelingt ein wichtiger Schritt hin zur Anpassung der Maßstäbe und Normen an die veränderte Lebenswelt.

1.2 Methodische Überlegungen

Das Vorhaben eine akteursunabhängige Erklärung für das Phänomen *Realisationsdefizite am Lebenden* zu finden, bedeutet zuallererst, dass ein alternativer Ansatz vorgestellt werden muß. Diese Alternative ist die These, dass eine der notwendigen Voraussetzungen nicht gegeben ist. Die notwendige Voraussetzung die in diesem Fall fehlt ist die hinreichende Bestimmung der zentralen Begriffe der zu realisierenden Norm. Naturgemäß ist es einfacher, eine existierende Entität zu belegen, zu analysieren oder zu bewerten, als das Fehlen von etwas zu zeigen. Entsprechend bedarf es einer mehrstufigen Argumentation.

Überblick

Grob skizziert sieht die Argumentation der Arbeit so aus: Um zu zeigen, dass die Unterbestimmung der Begrifflichkeiten eine bedeutsame Rolle in der Umsetzung einer bestimmten Norm spielen, muß zunächst belegt werden, dass die Begriffe tatsächlich unterbestimmt sind. Die Grenzunschärfe darf aber nicht rein semantischer Natur sein, sondern es ist zu zeigen, dass diese Grenzunschärfe einen Effekt auf die reale Situation hat. Dieser erste Analyseschritt ist in der Prämisse *Zentrale Begriffe sind unterbestimmt* zusammengefasst. Diese Auswirkung auf die faktischen Situationen werden nicht als grundsätzlich gegeben angenommen, sondern die Wirkung entfaltet sich nur dann, wenn die lebensweltlichen Voraussetzungen sozusagen *„sensibel“* auf die Wirkursache sind. Sind die Voraussetzungen von der Art, dass die Unterbestimmung der Begriffe einen lebensweltlichen Unterschied generiert? Welche Rolle spielen die Begriffe innerhalb der involvierten gesellschaftlichen Subsysteme? Die Antwort auf diese Fragen ist die These der zweiten Prämisse: *Die Unterbestimmtheit der Begriffe führt unter den gegenwärtigen Voraussetzungen zu Realisationsdefizit von Autonomie am Lebenden.* Im Gegensatz zur ersten Prämisse werden nicht die Begriffe oder ihre Funktion analysiert, sondern das Umfeld oder der Kontext in dem sie eine Funktion einnehmen sollen. Nur wenn der Kontext/das Umfeld/das logisch-semantische System betroffener Disziplinen wertsensibel oder funktional angewiesen sind auf die Begriff-

lichkeiten können diese potentiell wirksam sein. Die Analyse der entsprechenden gesellschaftlichen Systeme auf diese Frage hin, bestimmt wesentlich den Inhalt dieses Absatzes.

Wenn gezeigt werden kann, dass die Voraussetzungen in unserer Gesellschaft gegenwärtig so sind, dass präzise Begriffe notwendig wären um Autonomie am Lebensende zu realisieren und wenn überzeugend dargestellt wird, dass die Begriffe die hinreichende Präzisierung nicht haben, dann kann im Ergebnis gefolgert werden: *Eine der Voraussetzungen für die Realisierung von Autonomie am Lebensende ist nicht gegeben.* Entsprechend kann das Phänomen unzureichend Realisierter Autonomie im diesem Kontext akteursunabhängig erklärt werden. Ist mit dieser Erkenntnis etwas gewonnen? Kann sie irgendeiner Weise einen Beitrag zur der Debatte leisten oder langfristig in irgendeiner Form die Situation am Patienten- oder Sterbebett verbessern? Aus meiner Sicht können beide Fragen mit JA beantwortet werden. Die Akzeptanz einer akteursunabhängigen Erklärung kann die gegenwärtige Debatte in diesem Themenkreis insofern bereichern, als der Fokus erweitert wird und außer den Akteuren, die Situation und die für die Akteure relevanten Voraussetzungen berücksichtigt werden. Potentiell sind damit neue Lösungsansätze möglich. Selbst ohne diese wünschenswerten Effekte kann die Argumentation, sofern sie überzeugt, positive Wirkung in der Praxis zeigen. Die Wahrnehmung der begrifflichen Unterbestimmung ist geeignet in kritischen und krisenhaften klinischen Situationen zu Deeskalieren, weil den Akteuren bewußt ist, dass unterschiedliche Einschätzungen nicht auf differierenden oder mangelhaften Wissens- und Erkenntnisständen beruhen, sondern auf pluralen Menschen- und Weltbildern. Das Bewußtsein dafür beispielsweise, dass ein ‚Sterbeprozess‘ weder von einem Angehörigen, noch von einer Alten- oder Krankenpflegefachkraft, noch von einem Sanitäter oder Notarzt, noch von einem anderen Arzt notwendig ‚erkannt‘ wird, weil es keine epistemisch sicheren Kriterien gibt, verhindert wünschenswerter Weise gegenseitige Vorwürfe und Schuldzuweisungen in hochsensiblen Entscheidungsphasen. Diese Form der Konfliktvermeidung ist ein minimaler Effekt der Arbeit, dennoch ein Effekt, der die Situation am Patientenbett potentiell verbessert.

Über diesen minimalsten Effekt hinaus lassen sich aus dem Ergebnis weitere Konsequenzen ziehen. Eine davon - naheliegend bei der These der Begriffsbestimmung als Voraussetzung realisierter Autonomie - ist die Bestimmung von Begriffen. Hierzu stelle ich im vierten Kapitel Entwürfe vor, die über die These einer möglichen akteursunabhängigen Erklärung des Phänomens hinaus einen Beitrag zur gegenwärtigen Debatte leisten können.

Übersicht:

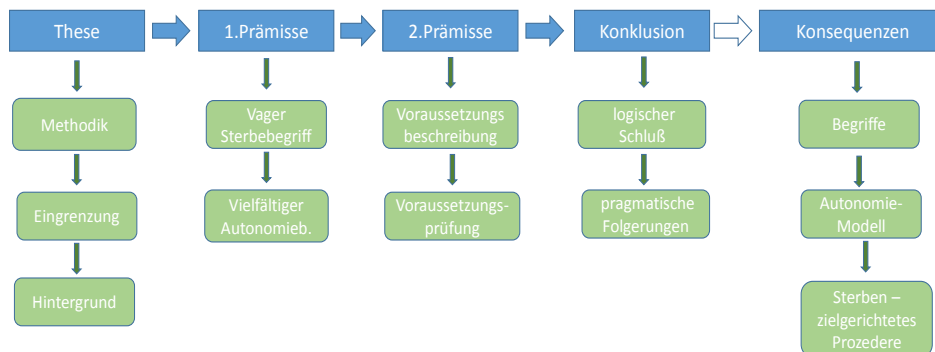


Abbildung 1: Übersicht (eigene Darstellung)

Argumentationsstrukturen

Nach dem groben Überblick, was inhaltlich gezeigt werden soll, erläutere ich in den nächsten Absätzen, wie ich die Prämissen und Folgerungen im Einzelnen stützen und belegen will.

Nach der Präzisierung der These durch Benennung der Ein- und Ausschlußkriterien sowie der Verwendung von Begriffen innerhalb der Arbeit in den Präliminarien werden Belege für die Annahme, dass es ein Realisationsdefizit von Autonomie am Lebensende gibt angeführt. Es werden Indizien genannt, die im Kern das Realisationsdefizit von Autonomie beschreiben. Die Annahme, dass Autonomie am Lebensende nicht oder nicht in der Form realisiert wird, wie der Sterbende sich das wünscht, kann nicht mit klassischen Mitteln wie Studien oder Befragungen belegt werden. Ein Grund dafür ist eng mit der These der vorliegenden Überlegungen verbunden: Wir wissen nicht, welche Personengruppe konkret gemeint ist. Einen weiteren Grund liefert die Situation selbst. Dort, wo ein Mensch bekanntermaßen am Ende seines Lebens ist, verbietet es die in unserer Kultur vorherrschende Vorstellung von Anstand und Sitte, die verbleibende Zeit mit Befragungen und Studien zu füllen. Entsprechend können an dieser Stelle keine direkten empirischen Daten angeboten werden. Was stattdessen als Beleg angeführt wird, sind Daten, Aussagen und statistische Erhebungen, die implizit auf Defizite in der Realisierung von Autonomie am Lebensende schließen lassen. Es gibt einerseits Untersuchungen und Expertenaussagen im Bereich ‚Ängste bezüglich des Sterbens‘ und es gibt statistischen Daten über Wünsche, die mit realen Daten von Sterbenden verglichen werden können. Auch die Studien im Zusammenhang mit Umsetzung der Patientenverfügungen werden als Indiz herangezogen. Aufgabe dieser Hinweiskette ist es, die *Plausibilität* der Annahme existierenden Mangels zu belegen. Die angeführten

empirischen Daten sollen an dieser Stelle nicht mehr zeigen, als dass es ein wahrnehmbares Defizit gibt.

Innerhalb der Analyse werden je nach Argument, methodisch unterschiedliches Vorgehensweisen angewendet. Um die These einer nicht hinreichenden Begriffsbestimmung zu stützen, zeige ich zunächst, dass die zentralen Begriffe nicht präzise gefasst sind. Hierfür werden unterschiedliche Begriffsdefinitionen des Sterbegriffes verglichen. Differieren diese in relevanten Punkten signifikant, kann von einem nicht präzise gefassten Begriff ausgegangen werden. Mit diesem Vorgehen ist zwar die Unschärfe des Sterbegriffes gezeigt, es bleibt aber offen, ob und welchen Effekt das auf die Situation am Lebensende hat. Um diesen Aspekt darzustellen, verwende ich eine Form der Begriffsanalyse, die von Peter Bieri in *HANDWERK DER FREIHEIT* folgendermaßen beschrieben wird: „*Unsere Idee der Welt ist eine verständliche Welt. ... Phänomene zu erklären und dadurch verständlich zu machen, heißt, die Bedingungen zu entdecken, von denen sie abhängen. ... Zu diesem Schritt gehört, daß wir die Ideen oder Begriffe, auf die es ankommt, zum Thema machen, statt ... nur mit ihnen zu hantieren. ... Ideen oder Begriffe erschließen sich in Wörtern, oder besser: in Worten. Denn es geht nicht darum, auf Wörter zu starren, wie sie im Wörterbuch stehen. Es geht darum, Wörter in Aktion zu betrachten: in ihrem Beitrag, den sie zur Artikulation von Gedanken leisten.*“³ Diese Begriffsanalyse bezieht sich auf die extensionale Wirksamkeit. Es geht darum, was diese Worte in Gedanken und noch mehr im Gedankenaustausch, im Diskurs und in Entscheidungsfindungen wie auch in normativen Vorgaben aller Art leisten (sollen). Die Untersuchung der ‚Worte in Aktion‘ nimmt im Folgenden nicht etymologische oder sprachanalytische Kriterien in den Blick, sondern fokussiert auf die Funktion der Worte hinsichtlich der Realisierbarkeit von Autonomie.

Eine vergleichbare Vorgehensweise kann für den Autonomiebegriff nicht verwendet werden, da Autonomie eine Interpretationsvarianz impliziert. Im Gegensatz zu dem Begriff Sterben, der sich zumindest potentiell auf einen Sachverhalt in der Welt bezieht, handelt es sich beim Begriff Autonomie um ein Ideal, dessen Sachverhalte in der Welt – wenn überhaupt – herzustellen sind. Während für ersteren Begriff potentiell epistemische Kriterien benennbar sind, ist in zweiterem Fall die Frage danach, ob gerechtfertigter Weise Kriterien benannt werden sollen oder dürfen umstritten. In dem Kapitel der Unterbestimmung von Autonomie wird es daher nicht um die Varianz des Ausdruckes gehen, sondern um die Frage, ob es eine Interpretation von Autonomie gibt, die die Bedingungen so setzt, dass ein allgemeingültiger Anspruch unter den gegebenen Voraussetzungen ableitbar ist.

Alleine die Unterbestimmung der Begriffe belegt jedoch nicht, dass die Ausdrücke nicht *hinreichend* präzise sind. Grenzungsschärfen bei Begriffen sind ein alltägliches Phänomen und nicht per se problematisch. Um das Argument zu stützen, muss gezeigt werden, dass die Begriffe in ihrer Funktion zur Erfassung, Beschreibung beziehungs-

³ Bieri (2009) S. 15ff