



# Amosinternational

Gesellschaft gerecht gestalten



## Internationale Zeitschrift für christliche Sozialethik

### Altern und Pflege

Klaus Baumann

Alt werden und pflegebedürftig sein in Deutschland

Bernhard Bleyer u.a.

Sicherheit oder Freiheit für Menschen mit Demenz?

Uwe Sperling

Suizidgefährdung und Suizidprävention im Alter

Marie-Jo Thiel

Sich um den älteren Menschen kümmern –  
aus französischer Perspektive

Walter Lesch

Sozialkatholizismus in Belgien



Sozialinstitut Kommende Dortmund  
4/2013



## Impressum

7. Jahrgang                      2013      Heft 4

### *Herausgeber*

*Prälat Dr. theol. Peter Klasvogt*, Dortmund  
Sozialinstitut Kommende

*Prof. Dr. Markus Vogt*, München

*Prof. Dr. Joachim Wiemeyer*, Bochum

Arbeitsgemeinschaft der deutschsprachigen Sozialethiker

*Prof. Dr. Peter Schallenberg*, Mönchengladbach

Katholische Sozialwissenschaftliche Zentralstelle

*Stefan Lunte*, F-Bresson/B-Brüssel

### *Redaktion*

Dr. phil. Dr. theol. Richard Geisen (Kommende, Dortmund)

Dipl.-Theol. Detlef Herbers (Kommende, Dortmund)

Dr. phil. Wolfgang Kurek (KSZ, Mönchengladbach)

### *Konzept Schwerpunktthema*

Prof. Dr. Klaus Baumann

### *Redaktionsanschrift*

Sozialinstitut Kommende, Redaktion Amosinternational,  
Brackeler Hellweg 144, D-44291 Dortmund

Mail      [redaktion@amosinternational.de](mailto:redaktion@amosinternational.de)

Internet    [amosinternational.de](http://amosinternational.de)

### *Erscheinungsweise*

Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich  
(Februar, Mai, August, November)

ISSN 1867-6421

### *Verlag und Anzeigenverwaltung*

Aschendorff Verlag GmbH & Co. KG

D-48135 Münster

Tel. (0251) 69 01 31

Anzeigen: Petra Landsknecht, Tel. (0251) 69 01 33

Anzeigenschluss: am 20. vor dem jeweiligen Erscheinungsmonat

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Münster

### *Bezugsbedingungen*

Preis im Abonnement jährlich: 49,80 €/sFr 85,-

Vorzugspreis für Studenten, Assistenten, Referendare:

39,80 €/sFr 69,20

Einzelheft: 12,80 €/sFr 23,30; jeweils zzgl. Versandkosten

Alle Preise enthalten die gesetzliche Mehrwertsteuer.

Abonnements gelten, sofern nicht befristet, jeweils bis auf Widerruf.

Kündigungen sind mit Ablauf des Jahres möglich, sie müssen bis  
zum 15. November des laufenden Jahres eingehen.

### *Bestellungen und geschäftliche Korrespondenz*

Aschendorff Verlag GmbH & Co. KG

D-48135 Münster

Tel. (0251) 69 01 36

### *Druck*

Druckhaus Aschendorff, Münster

Printed in Germany

### *Umschlaggestaltung*

freistil – Büro für Visuelle Kommunikation, Werl



Editorial	<i>Peter Klasvogt (Dortmund)</i> Den demographischen Wandel menschenwürdig gestalten Zu diesem Heft	2
Schwerpunktthema	<i>Klaus Baumann (Freiburg)</i> Alt werden und pflegebedürftig sein in Deutschland Situation und sozialetische Perspektiven	3
	<i>Bernhard Bleyer (Regensburg), Andreas Hornig, Manfred Beham, Rita Dziemballa, Barbara Städtler-Mach</i> Sicherheit oder Freiheit für Menschen mit Demenz? Zur Güterabwägung beim Einsatz von Detektions- und Ortungssystemen in der Pflege	13
	<i>Uwe Sperling (Mannheim)</i> Todeswünsche ernst nehmen und den Lebenswillen stärken Zur Suizidgefährdung und Suizidprävention im Alter	21
	<i>Marie-Jo Thiel (Strasbourg/Frankreich)</i> Sich um den älteren Menschen kümmern Zu den ethischen Herausforderungen in der französischen Gesellschaft	27
Arts & ethics	<i>Christoph Worringer (Düsseldorf)</i> Das Mahl, 2011 Öl auf Leinwand	28
	Länderbericht <i>Walter Lesch (Louvain/Belgien)</i> Sozialkatholizismus in Belgien Ein (unbekanntes) Land der Gegensätze	36
Forum Sozialethik	<i>Wolf Gero Reichert</i> Was machen (wir – mit den/für) die Armen? Die Bedeutung der Option für die Armen in der Christlichen Sozialethik	41
Buchbesprechungen	Raum – Mensch – Gerechtigkeit	42
	Medien- und Zivilgesellschaft	44
	Alternde Gesellschaft	46
	Klima-Wandel	49
	Entwicklungspolitik als Arbeitspolitik Den Geldschleier lüften!	50 52
Der Überblick	Summaries	54
	Résumés	55
Impressum		U2



Peter Klasvogt

Ob alte und pflegebedürftige Menschen in Zukunft noch menschenwürdig versorgt und integriert werden können? Vielen bereitet diese Frage große Sorgen. Als Schreckensgespenst fungiert dabei meist der sogenannte „demographische Wandel“.

Viele befürchten, dass die Sozial- und Pflegesysteme aufgrund der Altersentwicklung zusammenbrechen könnten, dass Niedrigrenten und Altersarmut die Zukunft bestimmen.

Doch wie berechtigt sind solche Ängste? Kritische Wissenschaftler bezeichnen die Demographie längst als teils nutzlose, teils missbrauchte Wissenschaft. U. a. veröffentlichte die renommierte Wochenzeitung „Die Zeit“ im Oktober ein Dossier zum Thema, in dem über vier Irrtümer in der demographischen Debatte aufgeklärt wird: Es stimmt demnach nicht, dass die Renten unbezahlbar werden. Selbst ein moderater Produktivitätszuwachs kann die keineswegs dramatische Finanzierungslücke ausfüllen. Zählt man die nicht mehr berufstätigen Alten und die noch nicht berufstätigen Jungen zusammen hat sich das Zahlenverhältnis zwischen sozialversicherungspflichtig arbeitender Bevölkerung und dem „nicht produktiven Bevölkerungsanteil“, der mitgetragen werden muss, seit den 1970er Jahren kaum verändert. Dass anders lautende Statistiken vor allem im Dienste der privaten Versicherungswirtschaft stehen, ist inzwischen allgemein bekannt. Auch die Behauptung, dass die Gesundheit der Alten allmählich unbezahlbar werde, erweist sich als Irrtum. Die Alten (vor allem die reichen Alten) werden nicht

## Den demographischen Wandel menschenwürdig gestalten

nur älter; sie leben auch gesünder und bleiben länger fit. Falsch ist auch die These, dass dem Arbeitsmarkt der Zukunft die jungen Leute fehlen werden. In Wirklichkeit gibt es mehr als genügend junge Menschen, die leider ausgeschlossen bleiben. Besonders interessant ist aber die Frage, warum sich die Mär vom gefährlichen demographischen Wandel im Laufe des vergangenen Jahrzehnts als Mehrheitsmeinung etablieren und gegen ihre Kritiker verfestigen konnte.

Im vorliegenden Heft geht es jedoch darum, sich von dieser (allerdings notwendigen!) Debatte den Blick nicht verdecken zu lassen, auf die ganz konkret anstehenden Herausforderungen der Gegenwart:

*Klaus Baumann*, der auch die Aufgaben des Schwerpunktkoordinators für diese Ausgabe von *Amosinternational* übernommen hat, analysiert nicht nur die Ist-Situation und die düsteren Aussichten, die sich bei einer bloßen Fortschreibung ergeben würden, er stellt auch Überlegungen vor, die zu ganz neuen Konzepten der gesellschaftlichen Integration von Altern und Pflege führen könnten.

*Bernhard Bleyer* und seine Mit-AutorInnen führen aus ethischer Sicht in technische Assistenz-Systeme für Menschen mit demenziellen Erkrankungen ein und thematisieren den daraus erwachsenden Güterkonflikt zwischen Freiheit und Sicherheit.

*Uwe Sperling* befasst sich mit der in der Öffentlichkeit nur wenig beachteten Suizidgefährdung älterer Menschen. Dabei zeigt er mögliche Ursachen dieses Phänomens ebenso auf wie Maßnahmen, ihm zu begegnen.

*Marie-Jo Thiel* spricht die Problemlagen an, vor denen die älter werdende Gesellschaft Frankreichs steht. Ihre Ausführungen fokussieren vor allem die individuellen und sozialen Dimensionen des Alterns sowie unterschiedliche Ebenen der Pflege.

Ohne ein radikales Umdenken könnte es freilich schwer werden, die sich abzeichnende Entwicklung menschenwürdig zu gestalten. Doch warum nennen wir es weiterhin gut, wenn der Automobilsektor oder die Branche der Unternehmensberatung boomen, dagegen schlecht, wenn der Pflegesektor sich ausweitet? Es ist durchaus gesellschaftliche Entscheidung und Vereinbarung, welche Bereiche wir den gesellschaftlichen Kosten und den Belastungen zurechnen, welche dem Fortschritt und dem guten Wachstum. In der Pflege und der Altersintegration gibt es zweifellos ein beträchtliches Arbeitsplatzpotenzial. Diese Arbeitsplätze müssen jedoch attraktiver gemacht und besser bezahlt werden. Die materiellen Ressourcen sind vorhanden; was bisher fehlt, ist der politische Wille, eine entsprechende Umwertung und Umverteilung der Mittel zu initiieren.



# Alt werden und pflegebedürftig sein in Deutschland

## Situation und sozioethische Perspektiven

Gelegentlich wird behauptet: Alle wollen alt werden, niemand aber will alt sein. Alt werden bzw. alt sein: Beides ist ambivalent. Es birgt biographisch bis dahin ungehobene Möglichkeiten und Schätze von Menschlichkeit und Weisheit auf der einen Seite und Phänomene wie Bedrohungen von zunehmenden Einschränkungen, Abbau, Zerfall und Tod auf der anderen Seite. In Gerontologie (die Wissenschaft vom Altern) und human- und sozialwissenschaftlicher Alter(n)sforschung geht mit der Unterscheidung von drittem und viertem Lebensalter eine (freilich nicht deckungsgleiche) Unterscheidung von gelingendem, kreativem, aktivem Alter und Abbau- und Verfallsprozessen des Alter(n)s einher. Besonders bedrohlich erscheint der Verlust von Selbständigkeit und Autonomie. In Anti-Ageing und Wünschen nach selbstbestimmtem Sterben („Bilanz-Suizid“, aktive Sterbehilfe) sind Ängste und angstmachende Vorstellungen von Altern und Verlusten verbunden.



Klaus Baumann

### *Erfüllung und Nöte: Ambivalenzen des Alter(n)s*

Knapp hinter Schweden und Norwegen belegt Deutschland vor den Niederlanden, Kanada, Schweiz, Neuseeland, USA, Island und Japan (in dieser Reihenfolge) weltweit den dritten Rang auf dem (neuen, zum Internationalen Tag der älteren Menschen am 01.10.2013 erstmals veröffentlichten) Global Age Watch Index ([www.globalagewatch.org](http://www.globalagewatch.org))<sup>1</sup> mit seinen vier weiter binnendifferenzierten Bereichen „Einkommenssicherheit“, „Gesundheitsstatus“, „Beschäftigung und Bildungsstand“ sowie „befähigende Umwelt“. „Einkommenssicherheit“ und „Gesundheitsstatus“ im Alter gelten als direkte „outcome“-Faktoren für das Wohlergehen, „Beschäftigung und Bildungsstand“ geben annähernd die Fähigkeiten der alten Menschen an, die „befähigende Umwelt“ das befähigende soziale Umfeld der Gesellschaft, das Partizipation und Eigen-

ständigkeit fördert. Zu diesem hervorragenden Rang passt es gut, dass einer Heidelberger Studie zufolge mehr als 80% von 112 befragten 100-Jährigen in Deutschland ihre Lage als lebenswert bezeichnen. Die entsprechende Pressemeldung erläutert: „Auch wenn alle der befragten Hochbetagten mit Altersgebrechen kämpften, habe dies kaum Einfluss auf ihr Lebensgefühl, berichten die Wissenschaftler. Eine optimistische Grundhaltung, Lebenswille und die Fähigkeit, einen Sinn im Leben zu erkennen, seien entscheidend“ (Badische Zeitung, 07.10.2013, 12).

Das sog. Zufriedenheitsparadox dürfte eine große Rolle für diese Grundhaltung, den Lebenswillen und die Sinnerspektiven spielen: dass nämlich viele alte Menschen trotz ihrer altersbedingten Einschränkungen und mit ihnen eine erstaunliche Lebenszufriedenheit empfinden und äußern. Inmitten ihrer zunehmenden Begrenzungen und Beeinträchtigungen gelangen sie, gerontologisch gesprochen, durch Selektion, Optimierung und Kompensation zu einer von außen betrachtet manchmal erstaunlichen subjektiven Lebensqualität.<sup>2</sup> Selektion bezieht sich

<sup>1</sup> Alle angegebenen hyperlinks wurden zuletzt überprüft am 19.10.2013.

<sup>2</sup> Vgl. Freund, Alexandra M./Ziegelmann, Jochen P. (2009): Lebensqualität: Die Bedeutung von Selektion, Optimierung und Kompensation, in: Bengel, Jürgen/Jerusalem, Matthias (Hrsg.): Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie (Handbuch der Psychologie Bd. 12), Göttingen u. a. 475–483. Das Konzept von Selektion, Optimierung und Kompensation (SOK-Modell) beschrieb v. a. P. Baltes. Vgl. auch Backes, Gertrud M./Clemens, Wolfgang (2003): Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung, Weinheim.



auf die Auswahl von Zielen, Optimierung auf die Verbesserung (und Konzentration) des Einsatzes für die Zielerreichung und Kompensation auf den Ersatz von Handlungsmöglichkeiten, z. B. durch bislang ungenutzte Ressourcen oder neu erworbene Hilfsmittel. Alle drei dienen einer Stabilisierung des Funktionsniveaus und des Wohlbefindens trotz des Verlustes von Handlungsmöglichkeiten.



### Selbst Hochbetagte erachten ihr Leben als lebenswert

Es sind nicht wenige, die im Alter auch Integrität und Weisheit erlangen, wie Erik H. Erikson klassisch in seinem Entwicklungsmodell für den Lebenszyklus idealtypisch formulierte.<sup>3</sup> Menschen im dritten wie im vierten Lebensalter können mit ihrer Lebenserfahrung und Güte eine besondere Bereicherung für Andere darstellen – nicht zuletzt für die Generation der Enkel- und sogar Urenkelkinder. „Aktives Altern“ wird in der derzeit vorherrschenden gerontologischen Sicht dank gesteigerter Lebenserwartung und infolge besserer Gesundheitsbedingungen zunehmend durch seine Chancen, Selbsttätigkeit, Selbstverantwortung und Selbstverwirklichung dargestellt (vgl. u. a. bes. Andreas Kruse<sup>4</sup>). Das Paradigma vom „aktiven Alter(n)“ wirkt mit an einem begrüßenswerten Wandel pessimistischer gesellschaftlicher Altersbilder, wie ihn das „Europäische Jahr für aktives Altern und Generationensolidarität“ 2012 fördern wollte. Es birgt – ungewollt – allerdings die Gefahr, jene auszugrenzen, die diesem Paradigma nicht entsprechen können. „Unbeschadet dessen stellt sich in unserer ‚Gesellschaft des längeren Lebens‘ die Aufgabe, eine altersintegrierende Kultur voranzutreiben, in der den Bedürfnissen und den Kompetenzen der Älteren, ihrer aktiven gesellschaftlichen Teilhabe ein funktionaler Stellenwert zukommt.“<sup>5</sup> Wenn die Nestorin der Gerontologie in Deutschland, Ursula

Lehr, zutreffend behauptet, „Berufstätigkeit, die weder über- noch unterfordere, sei die beste Gerontoprophyaxe“<sup>6</sup> impliziert dies Möglichkeiten und Aufforderungen zur Veränderung und Flexibilisierung des Arbeitsmarkts ebenso wie der Teilhabe-Aspekt nicht den „aktiven Alten“ vorbehalten werden darf. Das Inklusionsparadigma der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen bedarf einer ausdrücklichen Ausweitung auf Menschen aller Lebensalter, die mit Behinderungen, Einschränkungen und Unterstützungsbedarfen leben und gleichwohl weiterhin so selbstbestimmt wie möglich leben und am sozialen, religiösen und kulturellen Leben teilhaben wollen. Im Blick auf pflegebedürftige Menschen im Alter, ihre Würde und Lebensqua-

lität stellt dies eine große Herausforderung nicht nur für die sozialen Sicherungssysteme dar, sondern auch für die soziale Ordnung auf ihren verschiedenen Ebenen insgesamt, vom familiären Nahbereich über den kommunalen Sozialraum bis auf Länder- und Bundesebene, für alle gesellschaftli-



### Das Leitbild der Inklusion ist auf Menschen mit hohem Lebensalter auszuweiten

chen Bereiche mit ihren Wechselwirkungen (Politik, Recht, Wirtschaft, Kultur und Sport, Kirche(n) und Religionsgemeinschaften, Medizin und Pflege, Bildung und Wissenschaft usw.).

## Zur demographischen Situation von Altern und Pflege in Deutschland

Jahrzehntelang wurden demographische Entwicklungen mit ihren Auswirkungen auf die sozialen Sicherungssysteme in Deutschland weitgehend ignoriert. Nunmehr scheint sich dieser Trend ins Gegenteil zu kehren. Viele Soziolog/innen sprechen inzwischen kritisch von einer „Demographisierung des Gesellschaftlichen“<sup>7</sup>. Die Zukunftsfähigkeit der Gesellschaft hänge von der demographischen Lage ab. Soziale Phänomene werden durch demographische Fakten erklärt statt durch soziologische oder andere hermeneutische Perspektiven verstanden. Schon seit der Indus-

trialisierung entwickelt sich die Bevölkerung mehr oder weniger in die gleiche Richtung: abnehmende Geburtenraten und stetig steigende Lebenserwartung. Erst wo er systemisch zum unausweichlichen gesellschaftlichen und insbesondere ökonomischen Problem geworden ist, wird der demographische Wandel in seiner jetzigen Gestalt öffentlich thematisiert, bewertet und – am liebsten in Katastrophenszenarios – dramatisiert. Hinter den statistischen Zahlen der Demographie verbergen sich humane und soziale Kontexte mit politischen, ökonomischen und kulturellen

<sup>3</sup> Vgl. Erikson, Erik H. (1959): Identität und Lebenszyklus, Frankfurt; vgl. auch Zalman Schachter-Shalomi (1997) mit seinem Übungsprogramm: From Age-ing to Sage-ing. A profound new vision of growing older, New York; Vaillant, George (2003): Aging Well, New York (die weltweit längste Längsschnittstudie zum Altern: Study of Adult Development at Harvard University).

<sup>4</sup> Vgl. u. a. Kruse, Andreas (2013): Alternde Gesellschaft – eine Bedrohung? Berlin/Freiburg; ders. (Hrsg.) (2011): Kreativität im Alter, Heidelberg; ders. (2007): Alter. Die wichtigsten Antworten, Freiburg.

<sup>5</sup> Vgl. Ahrens, Petra-Angela (2013): Alt ist man erst ab achtzig, in: Alternde Gesellschaft (Jahrbuch Sozialer Protestantismus Bd. 6), Gütersloh 13–40, hier: 15.

<sup>6</sup> Zit. nach Alternde Gesellschaft (Jahrbuch Sozialer Protestantismus Bd. 6), 156.

<sup>7</sup> Barlösius, Eva/Schiek, Daniela (Hrsg.) (2007): Demographisierung des Gesellschaftlichen. Analysen und Debatten zur demographischen Zukunft Deutschlands, Wiesbaden.



	Bevölkerung, in Mio.	Anteile an der Bevölkerung, in Prozent		
		unter 20 Jahre	20 bis unter 60 Jahre	60 Jahre und älter
1960	73,1	28,4	54,2	17,4
1970	78,1	30,0	50,0	20,0
1980	78,4	26,8	53,9	19,4
1990	79,8	21,7	57,9	20,4
2000	82,3	21,1	55,3	23,6
2010	81,8	18,4	55,3	26,3
2020	80,4	17,0	52,4	30,5
2030	79,0	16,7	47,1	36,2
2040	76,8	16,1	46,6	37,3
2050	73,6	15,6	45,5	38,9
2060	70,1	15,7	45,1	39,2

Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur 1960 bis 2060\*

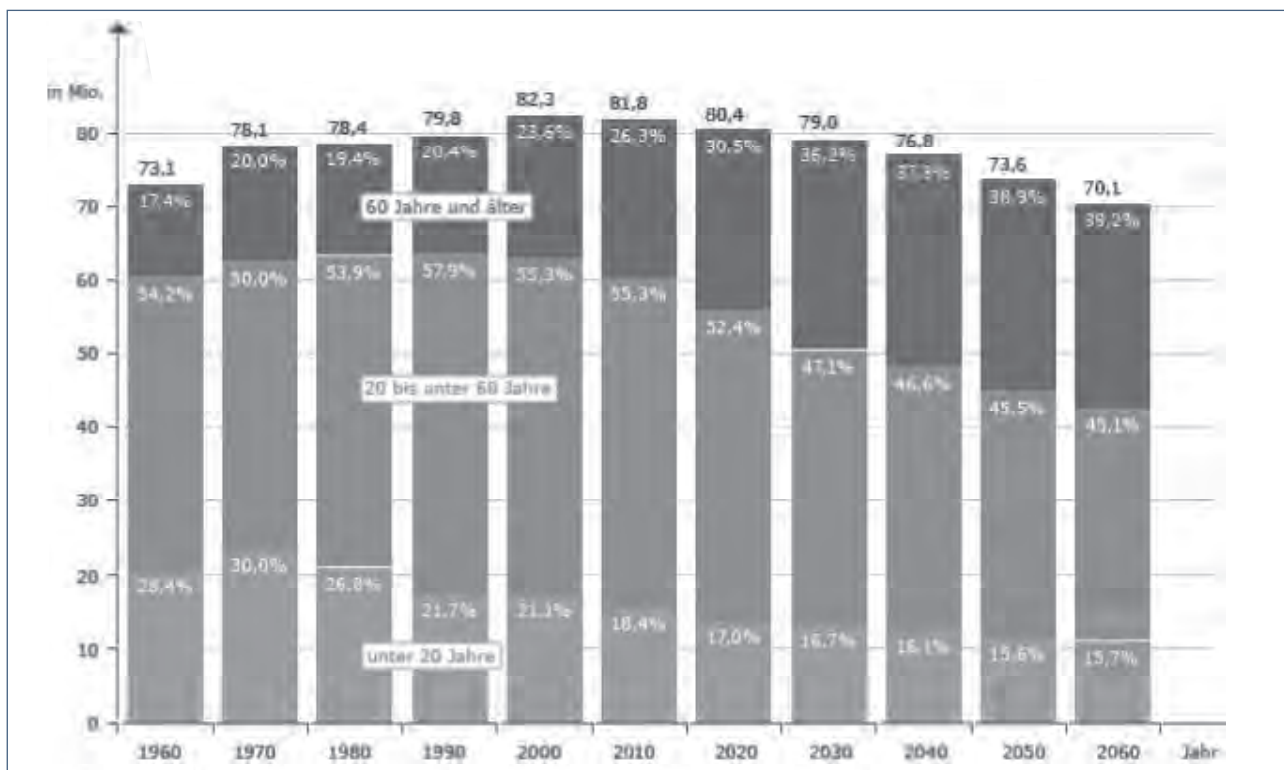


Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur 1960 bis 2060\*

\* Stand bis einschließlich 2010: 2012, Stand Bevölkerungsvorausberechnung: Ende 2009. Bei der Bevölkerungsvorausberechnung werden eine annähernd konstante Geburtenhäufigkeit, ein moderater Anstieg der Lebenserwartung sowie ein positiver Wanderungssaldo von 200.000 Personen pro Jahr ab 2020 angenommen.

Quelle: Statistisches Bundesamt: Lange Reihen: Bevölkerung nach Altersgruppen. 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung; Lizenz: Creative Commons by-nc-nd/3.0/de; Bundeszentrale für politische Bildung



Dimensionen. Sozialethische Reflexion und Bewertung bedarf der demographischen Daten. Sie sind jedoch nicht hinreichend für eine angemessene Beurteilung, weder soziologisch noch ethisch noch sozialpolitisch. Denn solche Beurteilungen und Einschätzungen verdanken sich Einstellungen, Werten und Interessen – und damit verbundenen Menschen- und Gesellschaftsbildern. Das ließe sich leicht zeigen an der politischen Instrumentalisierung von Altersarmutsprognosen in Deutschland ab 2030 für das Überspielen getroffener sozialpolitischer Entscheidungen weg von Lebensstandardsicherung zu Beitragssatzstabilität<sup>8</sup> und zugunsten von Dienstleistung(sunternehmen) privater („kapitalgedeckter“) Altersvorsorge. Es bedarf der Offenlegung und Auseinandersetzung über die offen oder verdeckt leitenden Interessen und Werte – nicht zuletzt, um zumindest im wissenschaftlichen Kontext einem herrschaftsfreien Diskurs näher zu kommen, in dem die Kraft der „besseren“ Argumente wirken kann.

Wie steht es um die demographischen Entwicklungen zu „Altern und Pflege“ in der „alternden Gesellschaft Deutschlands“<sup>9</sup> – und wie können sie theologisch-sozialethisch weiter bedacht werden?



## Die Gesellschaft des „längeren Lebens“ wird oft interessenspezifisch instrumentalisiert

Während nach aktuellen Schätzungen weltweit 2030 rund 1,375 Milliarden Menschen 60 Jahre und älter sein werden (16%) und 2050 rund 2,031 Milliarden (ca. 22%; vgl. [www.globalagewatch.org](http://www.globalagewatch.org)), wird ihr Anteil in Deutschland für 2030 auf 36,2% und für 2050 auf 38,9% prognostiziert, mit weiter steigender Lebenserwartung. Einerseits geht damit wohl auch eine Verbesserung der Gesundheit im Alter einher, andererseits kann diese nicht die gleichzeitige Zunahme pflegebedürftiger Menschen im Alter verhindern.

Waren in Deutschland 2010 26,3% der 81,8 Mio. Bevölkerung 60 Jahre und älter und 18,4% unter 20 Jahre alt, sinkt die Zahl der unter 20-jährigen bis 2030 voraussichtlich auf einen Anteil von 16,7% und bis 2050 auf 15,6% (Quelle: Statistisches Bundesamt). Es birgt neben berechtigten Überlegungen zumindest eine gewisse Ironie (wenn nicht Verdrängungstaktik, mit H. E. Richter<sup>10</sup>), für das „aktive“ Altern der „jungen Alten“ theologisch gerade Generativität und Natalität neu zu betonen, statt Integrität und Weisheit und Mortalität.<sup>11</sup>

Der Sachverständigenrat (des Bundesministeriums für Gesundheit BMG) zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen prognostiziert in seinem Sondergutachten 2009 aufgrund der demographischen Entwicklungen und des medizinischen Fortschritts für alle Versorgungsbereiche eine Zunahme älterer und hochbetagter multimorbider Patient/innen mit Symptomen wie Inkontinenz, kognitive Defizite, Immobilität, Sturzgefährdung, Schmerzen und andere komplizierende Faktoren, die sich auf ihre Alltagsbewältigung und ihre Lebensqualität negativ auswirken. Arztkontakte nehmen zu, ebenso länger werdende Krankenhausaufenthalte, medizinische Verordnungen mit der Gefahr von unerwünschten Arzneimittelwirkungen und das Risiko für die Entwicklung einer Pflegebedürftigkeit. Ab einem Alter von 85 Jahren finden sich unabhängig vom Geschlecht etwa 40 Arztkontakte jährlich. Erwachsene im Alter von über 60 Jahren machen etwa ein Viertel (26,7%) aller gesetzlich Versicherten aus, auf sie entfallen aber 64% des Verordnungsvolumens von Arzneimitteln bzw. 54% des Umsatzes.

„82% aller Pflegebedürftigen sind 65 Jahre alt oder älter. Jeder dritte Pflegebedürftige in Deutschland hat das 85. Lebensjahr bereits überschritten. Im Alter über 90 Jahre ist die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland pflegebedürftig. Frauen sind häufiger als Männer betroffen. Pflegebedürftigkeit muss in Zukunft als spezifisches Gesundheitsrisiko von Frauen und Männern



## Im Alter über 90 Jahren ist die Hälfte der Bevölkerung in Deutschland pflegebedürftig

behandelt werden, die hochaltrig werden. Pflegebedürftigkeit ist eine Gesundheitslage, die im Vergleich zu anderen Erkrankungsrisiken komplexere Versorgungsanforderungen in medizinischen, pflegerischen, hauswirtschaftlichen, sozialen und weiteren Bereichen auslöst.“ (vgl. <http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=23>).

Die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes vom 18.01.2013 berichtet für Ende 2011 folgende Daten (in Klammer die Daten für Ende 2009): 2,5 Mio. pflegebedürftige Menschen (2,34 Mio.) in Deutschland bezogen Leistungen der Pflegeversicherung, die 1995 als fünfte Säule der sozialen Sicherungssysteme der Bundesrepublik Deutschland eingeführt worden war (SGB XI). Von ihnen wurden 70,3% (69%), nämlich 1,76 Mio. (1,62 Mio.) zu Hause, 29,7% (31%) in Heimen vollstationär versorgt. 1,18 Mio. (ca. 1 Mio.) wurden zu Hause durch Angehörige oder anders privat versorgt und erhielten Pflegegeld entsprechend ihrer vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen festgestellten Pflegestufe; weitere 576.000 (555.000) Pflegebedürftige wurden zu

<sup>8</sup> Vgl. u. a. Brettschneider, Antonio (2009): Paradigmenwechsel als Deutungskampf, in: Sozialer Fortschritt 9–10/2009, 189–199.

<sup>9</sup> Vgl. Alternde Gesellschaft (Aus Politik und Zeitgeschichte [APuZ] 63. Jg., 4–5/2013, 21.01.2013).

<sup>10</sup> Vgl. u. a. Richter, Horst Eberhard (1979): Der Gotteskomplex; ders. (1992): Umgang mit Angst, Hamburg.

<sup>11</sup> Vgl. Wegner, Gerhard (2013) in: Alternde Gesellschaft (Jahrbuch sozialer Protestantismus Bd. 6), 135–166; vgl. die Rez. in diesem Heft.



Hause von ambulanten Pflegediensten versorgt. Die vollstationär versorgten Frauen und Männer waren älter als die zu Hause Gepflegten: Die Hälfte dieser Heimbewohner/innen waren 85 Jahre und älter gegenüber ca. einem Drittel (30%) derer zu Hause. Der Anteil der Pflegebedürftigen mit der höchsten Pflegestufe III betrug im Heim 20,4% – zu Hause 8,7% – dies ist auch ein deutlicher Hinweis auf die Grenzen der Belastbarkeit in der häuslichen bzw. familiären Pflege.

Aufschluss über die Altersverteilung und Pflegequote von Männern



## Pflegebedürftigkeit stellt höhere Versorgungsanforderungen als andere Erkrankungen

telt: Der Anteil der Pflegebedürftigen an allen Menschen dieser Altersgruppe betrug dabei 58%. Auffallend ist, dass Frauen ab ca. dem achtzigsten Lebensjahr eine deutlich höhere Pflegequote aufwiesen – also eher pflegebedürftig sind als Männer dieser Altersgruppen. So beträgt z.B. bei den 85- bis unter 90-jährigen Frauen die Pflegequote 42%, bei den Männern

gleichen Alters hingegen ‚nur‘ 29% (...). Neben Unterschieden in der gesundheitlichen Entwicklung bei Frauen und Männern kann ein Faktor für diesen Verlauf der Pflegequoten auch das differierende Antragsverhalten bei Männern und Frauen sein: Ältere Frauen leben häufiger alleine. Bei Pflegebedarf kann schneller die Notwendigkeit bestehen, einen Antrag auf Leistungen zu stellen, während die pflegebedürftigen Männer häufig z.B. zuerst von ihren Frauen versorgt werden. Entsprechend wird zunächst auf eine Antragstellung verzichtet.“

	Pflegebedürftige					Pflegequote <sup>1</sup>			Bevölkerung		
	insgesamt	Veränderungen zu 2009	davon		darunter weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
			zu Hause versorgt	vollstationär in Heimen							
	Anzahl	%	Anzahl		%			Anzahl			
Unter 13	67 734	1,9	67 594	140	26 926	0,6	0,7	0,5	10 832 088	5 555 569	5 276 519
13 – 60	268 672	4,8	234 444	34 228	125 351	0,5	0,6	0,5	49 232 864	24 999 993	24 232 871
60 – 65	85 761	20,2	66 984	18 777	40 949	1,8	1,9	1,6	4 698 241	2 403 404	2 494 837
65 – 70	314 504	21,7	68 192	26 312	55 856	1,8	3,0	2,7	4 039 543	1 943 797	2 095 746
70 – 75	238 982	6,3	180 531	58 451	126 417	4,8	4,8	4,7	5 001 255	2 322 171	2 679 084
75 – 80	337 058	9,8	248 762	88 296	203 759	9,8	8,9	10,5	3 438 528	1 497 504	1 941 024
80 – 85	484 818	5,4	338 705	146 113	332 860	20,5	16,6	22,9	2 367 684	913 112	1 454 572
85 – 90	532 001	2,5	326 791	195 210	408 045	38,0	28,6	41,9	1 372 711	398 013	974 698
90 und mehr	381 911	22,0	206 318	175 593	318 115	57,8	36,9	65,2	660 829	173 100	487 729
Insgesamt	2 501 441	7,0	1 758 321	743 120	1 638 278	3,1	2,1	3,9	81 843 743	40 206 663	41 637 080

Tabelle 2: Pflegebedürftige nach Alter und Pflegequote zum Jahresende 2011

<sup>1</sup>Die Pflegequote beschreibt den Anteil der Pflegebedürftigen an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe. So wird die Pflegequote für die Frauen im Alter von 70 bis unter 75 Jahren wie folgt ermittelt:  $126\,417/2\,679\,084 = 4,7\%$ .

und Frauen gibt Tabelle 2 der Pflegestatistik 2011 (Statistisches Bundesamt 2013).

Zu diesen Zahlen stellt die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes (2013, 8) fest: „Mit zunehmendem Alter sind Menschen in der Regel eher pflegebedürftig. Während bei den 70- bis unter 75-Jährigen ‚nur‘ jeder Zwanzigste (5%) pflegebedürftig war, wurde für die ab 90-Jährigen die höchste Pflegequote ermit-

## Der Begriff der Pflegebedürftigkeit und die Einbeziehung von Demenz

In der aktuell geltenden Definition des § 14 (1) SGB XI ist pflegebedürftig, wer „wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich

für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15) der Hilfe“ bedarf. Für diesen Hilfebedarf definiert § 15 SGB XI drei Pflegestufen von erheblich, Schwer- und Schwerst-Pflegebedürftigen und verbindet damit auch Untergrenzen des Zeitaufwandes für die pflegerischen

und hauswirtschaftlichen Aufgaben der jeweiligen Pflegestufe.

„1. Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

2. Pflegebedürftige der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen.

3. Pflegebedürftige der Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen“ (§ 15 (1) SGB XI).

„Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muß wöchentlich im Tagesdurchschnitt

1. in der Pflegestufe I mindestens 90 Minuten betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen,

2. in der Pflegestufe II mindestens drei Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen,

3. in der Pflegestufe III mindestens fünf Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens vier Stunden entfallen“ (§ 15 (3) SGB XI).

Seit 2013 wird mit dem „Pflegerneuerungsrichtungs-gesetz“ bis zur Einführung eines neuen Pflegebedürftig-

keitsbegriffes zusätzlich in jeder Stufe als erschwerend Demenz berücksichtigt, angefangen bei einer „Stufe 0“ für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, i. d. R. mit Demenz. Seit 2008 gibt es in solchen Fällen auch „zusätzliche Betreuungsleistungen“. Staatliche Leistungen werden in Abhängigkeit von der Pflegestufe und Betreuungsart gewährt als folgende Pflegeleistungen: –

für vollstationäre Pflege – für ambulante Pflegesachleistungen (professionelle Pflege) – Pflegegeld (Pflege durch Angehörige) – zusätzliche Betreuungsleistungen.

Insbesondere in der Umsetzung in § 15 SGB XI betont der bislang gültige Pflegebedürftigkeitsbegriff einseitig zeitlich eng begrenzte Leistungen vorrangig für körperbezogene Problematiken. Menschen mit geistigen Behin-

Vollstationäre Pflege	
Stufe I	1023
Stufe II	1279
Stufe III	1550
Härtefall	1918
Ambulante Pflegesachleistungen	
Stufe 0 (mit Demenz*)	225
Stufe I	450
Stufe I (mit Demenz*)	665
Stufe II	1100
Stufe II (mit Demenz*)	1250
Stufe III	1550
Härtefall	1918
Pflegegeld	
Stufe 0 (mit Demenz*)	120
Stufe I	235
Stufe I (mit Demenz*)	305
Stufe II	440
Stufe II (mit Demenz*)	525
Stufe III	700
Zusätzliche Betreuungsleistungen	
Grundbetrag	100
erhöhter Betrag	200

**Tabelle 3: Pflegeleistungen 2013 (in Euro/Monat)**

\*Gilt für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen.



derungen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen wurden nicht angemessen berücksichtigt. Sie stellen durch ihre besonderen Beeinträchtigungen bzw. Veränderungen jedoch

ihre Zahl bei 1,45 Mio. Menschen, für 2030 werden 2,15 Mio. prognostiziert, für 2050 3,02 Mio. (vgl. Tabelle des Factsheet Nr. 1 der Deutschen Alzheimergesellschaft, 2011).

Jahr	Geschätzte Anzahl von über 65-Jährigen in Millionen	Geschätzte Krankenzahl
2010	16,8	1.450.000
2020	18,7	1.820.000
2030	22,3	2.150.000
2040	23,9	2.580.000
2050	23,4	3.020.000

Tabelle 4: Geschätzte Zunahme der Krankenzahl in Deutschland (Demenz) vom Jahr 2010 bis zum Jahr 2050 (Deutsche Alzheimergesellschaft, Factsheet Nr. 1

besondere Herausforderungen in Betreuung und Pflege dar, und zwar häuslich, ambulant wie stationär. Menschen mit geistigen Behinderungen, welche in den 1940er und 50er Jahren geboren wurden, erreichen das Rentenalter. Die Zahl der Menschen mit Demenz ist infolge der Zunahme der Lebenserwartung beträchtlich gestiegen. 2010 lag

Der Druck auf Regierung und Gesetzgeber wurde in den vergangenen Jahren groß genug, eine Revision des Pflegebedürftigkeitsbegriffs in Angriff zu nehmen. Die Vorbereitungen dafür sind (im Grunde seit 2009 weitgehend) getroffen, umgesetzt wurden sie in der jüngst zu Ende gegangenen Legislaturperiode nicht.

## Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und neue Pflegegrade

Mit Datum vom 27.06.2013 hat der „Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ seinen Bericht und Vorschlag vorgelegt, welche erst vom neuen Bundestag und von der neuen Bundesregierung aufgenommen werden können. Als neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff erneuert der Expertenbeirat den Vorschlag des „Bericht(s) des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ vom 26.01.2009 und schlägt ein Assessmentverfahren (Neues Begutachtungsassessment, NBA) zur Einordnung nicht mehr in drei Pflegestufen, sondern in fünf Pflegegrade vor.

Das fachpolitische Ziel ist dabei „die Gleichbehandlung von somatisch, kognitiv und psychisch beeinträchtigten Pflegebedürftigen beim Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung. Da-

zu gehört die tatsächliche Verfügbarkeit von Angeboten, die auf die jeweiligen Bedarfslagen somatisch, kognitiv und psychisch beeinträchtigter Pflegebedürftiger ausgerichtet sind, ohne dass eine Gruppe bevorzugt oder benachteiligt wird“ (Expertenbeirat 2013, 29). Zentrale Kriterien sind der Schweregrad der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und der Anstieg der Abhängigkeit von personeller Hilfe. „Auch der Anstieg des Einsatzes von personellen und finanziellen Ressourcen ist bei der Gestaltung der Leistungsbeträge zu berücksichtigen“ (Ebd.).

Zukünftig sollen somatisch, kognitiv und psychische Beeinträchtigungen gleichgestellt sein

Die vorgeschlagene Formulierung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs für § 14 (1) SGB XI lautet folgendermaßen und enthält die Kriterien, nach

denen die Begutachtung sich richten soll:

„Pflegebedürftig sind Personen, die nach näherer Bestimmung der folgenden Sätze Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeitsstörungen aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche oder psychische Schädigungen, Beeinträchtigungen körperlicher oder kognitiver oder psychischer Funktionen, gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können.

Maßgeblich sind Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeitsstörungen, in den Bereichen:


1. Mobilität,
2. Kognitive Fähigkeiten,
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
4. Selbstversorgung,
5. Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen,
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte,
- [7. Außerhäusliche Aktivitäten,]
- [8. Haushaltsführung].

Die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder die Fähigkeitsstörungen und der Hilfebedarf durch andere müssen auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und zumindest in dem in § 15 festgelegten Umfang gegeben sein“ (Bericht des Beirats 2009, 86 [Anlage 2]).

Durch die Steigerung der Lebenserwartung steigt die Zahl der Menschen mit Demenz

Wie der Beirat von 2009 ist der Expertenbeirat der Ansicht, dass die Kriterien sieben und acht für die rechnerische Ermittlung des Pflegegrades nicht berücksichtigt werden sollen, da die „Module“ eins bis sechs bereits alle für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit relevanten Aspekte von Beeinträchtigungen umfassen (Expertenbeirat 2013,

23). Die in den Aspekten „Außerhäusliche Aktivitäten“ und „Haushaltsführung“ erfasste Hilfebedürftigkeit (als Vorstufe zur Pflegebedürftigkeit) behielt jedoch ihre Bedeutung für umfassende Beratung, für Empfehlungen zur Verbesserung der häuslichen Versorgung und für die individuelle Pflege- und Hilfeplanung. Im Unterschied zu Finanzierungsmodellen im Bericht von 2009 wurden 2013 keine weiterführenden Berechnungen zu fiskalischen Auswirkungen vorgelegt.

 Bei der Umgestaltung der sozialen Pflegeversicherung sind sowohl die Belange der Pflegebedürftigen als auch die der Pflegenden in den Blick zu nehmen

Die neue Bundesregierung bzw. der neue Bundestag (als eigentliche Legislative) steht nicht nur vor der Aufgabe, mit einem neuen gesetzlichen Pflegebedürftigkeitsbegriff eine gerechtere Einbeziehung pflegebedürftiger Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen zu realisieren, sondern auch die Fragen der finanziellen Ausgestaltung, der Leistungshöhen und der Relationen von Sach- und Geldleistungen zu klären und die soziale Pflegeversicherung angemessen finanziell auszustatten. Was freilich ist „angemessen“? Wie vermag die soziale Pflegeversicherung die finanziellen Leistungen so zu dynamisieren, dass die Löhne für die professionell Pflegenden und die Pflegedienste und -einrichtungen finanziell so ausgestattet sind, wie es dem Wert und der Würde dieses Arbeitsfeldes von höchster gesellschaftlicher Bedeutung entspricht? Wie kann sie aber auch dazu beitragen, die Pflegebereitschaft und die Pflegefähigkeit des privaten Umfeldes von Pflegebedürftigen zu fördern und zu unterstützen? Wie wird die soziale Pflegeversicherung also zukunftsfähig und generationengerecht? Wie wird verhindert, dass menschenwür-

dige Pflege nur bzw. allenfalls durch private Pflegeversicherungen (und damit für die, die es sich leisten können<sup>12</sup>) gewährleistet wird?

Damit richtet sich der Blick nun auf die professionell Pflegenden und die Betreuenden des privaten Umfeldes der Pflegebedürftigen.

## Die professionell Pflegenden

Laut Pflegestatistik 2013 waren 2011 in ambulanten Pflegediensten 291.000 Personen beschäftigt, in teilstationären und stationären Pflegeheimen 661.000. Wenn der Status quo in der Altenpflege fortgeschrieben wird und keine wesentlichen Alternativen entwickelt werden, wird der Bedarf an Fachkräften in den nächsten 15 bis 20 Jahren um mehrere Hunderttausend steigen.<sup>13</sup> Das derzeitige Refinanzierungssystem begünstigt Dienste und Einrichtungen, die ihre Mitarbeitenden unterhalb der Flächentarife und der Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes (AVR) vergüten. Die Verordnung für einen Pflege-Mindestlohn aus dem Jahr 2010 für in- wie ausländische Pflegeunternehmen läuft zudem Ende 2014 aus. Sie hatte Lohnuntergrenzen von 9 €/h (West) bzw. 8 €/h (Ost) definiert – zwischen 20 und 30% unter den entsprechenden AVR-Tarifen etwa der Caritas. Hinzu kommt die sog. „Zeit- und Leistungsvergütung“ in der ambulanten Pflege seit 1.1.2013, für die zunächst auskömmliche Stundensätze ermittelt und verhandelt werden mussten. All das erhöht den Wettbewerbsdruck, verschlechtert die Arbeitsbedingungen und mindert die Attraktivität des Pflegeberufs ebenso wie die Qualität der Pflege. Zudem handelt es sich mehrheitlich und besonders um weitere Belastungen von Frauen, die



Die schlechte Entlohnung im Pflegebereich mindert die Qualität der Pflege und verschärft den drohenden Fachkräftemangel

in der Pflege tätig sind. Es drohen weitere und erhebliche Versorgungslücken. Ohne Erhöhung der Entgelte für Personal- und Sachkosten durch die Kranken- und Pflegekassen droht insbesondere frei-gemeinnützigen Pflegediensten (und unter diesen denen von Diakonie und Caritas) die Insolvenz.<sup>14</sup> Die Folgen wären für das Pflegepersonal wahrscheinlich Neueinstellung bei noch geringerem Einkommen oder berufliche Neuorientierung außerhalb der Pflege. Der ohnehin drohende Fachkräftemangel würde nur verschärft.

Die schlechte Entlohnung im Pflegebereich mindert die Qualität der Pflege und verschärft den drohenden Fachkräftemangel.

## Die Pflege zu Hause

Für die Pflege zu Hause durch Angehörige spielt neben den Ehepartner/innen die Präsenz oder Nähe der nachfolgenden Generation (g.g.f. mit ihren Ehepartner/innen) in aller Regel bislang eine entscheidende Rolle. Dies entspricht nicht nur dem Subsidiaritätsprinzip und etwa dem vierten Gebot des Dekalogs. In den meisten Fällen entspricht es der inneren Verbindung und dem intergenerationalen Verantwortungsgefühl zwischen den Familienangehörigen.

Das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung operationalisierte dies für eine europäische Vergleichsstudie (Deutschland, Frankreich, Bulgarien, Russland) als „intergenerationales Un-

<sup>12</sup>Vgl. Schönhof, Bärbel (2013): Welche Pflegevorsorge ist die Richtige?, in: Alzheimer Info 3/13, 10.

<sup>13</sup>Vgl. Isfort, Michael (2013): Anpassung des Pflegesektors zur Versorgung älterer Menschen, in: Alternde Gesellschaft (ApuZ 4–5/2013 a. a. O.) 29–35.

<sup>14</sup>Vgl. neue caritas 17/2013, 9–15 (zwei Beiträge zu ambulanten Pflegediensten).





terstützungspotenzial“ mit folgenden Variablen:

- Koresidenz von über 60-jährigen Personen mit erwachsenen Kindern und Kinderlosigkeit;
- ihre Wohnentfernung zum am nächsten wohnenden erwachsenen Kind;
- direkte Kontakthäufigkeit mit dem erwachsenen Kind mit dem häufigsten Kontakt.

Für Deutschland ergaben sich der mit Abstand höchste Wert „Kinderlosigkeit/kein Unterstützungspotenzial“ und der mit Abstand niedrigste Wert für „gutes Unterstützungspotenzial“ in diesem internationalen Vergleich.<sup>15</sup> Auch die erhebliche geographische Distanz berufstätiger Angehöriger mag eine wenig beachtete Rolle dafür spielen, weshalb das Pflegezeitgesetz (ohne Lohnfortzahlung, bis zu sechs Monate; seit 1.7.2008) und das Familienpflegezeitgesetz (bis zu zweijährige berufliche Reduzierung für die familiäre Pflege mit anschließendem Ausgleich, seit 1.1.2012) bislang verhältnismäßig wenig genutzt wurden.

Weiterhin in einer gesetzlich offenkundig ganz bewusst ignorierten Grauzone befindet sich die Einstellung von mittel- und osteuropäischen Personen in der häuslichen Pflege. Sie dienen als Lösungen, wo Angehörige nicht verfügbar sind und/oder ihnen oder den Pflegebedürftigen selbst zu hohe Eigenanteilkosten für die Pflege entstünden. Schätzungen sprechen von mindestens 100.000 Personen, die dafür nach Deutschland geholt werden, meist Frauen. Selbst wo sie regulär als Haushaltshilfen eingestellt sind, erbringen sie vielfach irreguläre, weil pflegerische Leistungen (mit rechtlichen und haftungsrechtlichen Konsequenzen). Dennoch bilden sie für viele Familien in Deutschland eine (bezahlbare) Möglichkeit, den Hilfebedarf und eine dauerhafte Anwesenheit abzusichern.<sup>16</sup> Sie werden häufig ergänzend zu anderen Diensten (etwa ambulanter Pflege) eingesetzt. Meist ist ihre Beschäftigung

irregulär, ohne Arbeits-, Kranken-, Unfall- und Haftpflichtversicherung, ohne geregelte Frei- und Urlaubszeiten. Unbeschadet möglicher finanzieller Transfers in ihre Heimatfamilien ist mit der Abwesenheit gerade von Frauen auch ein vielfältig hoher familiärer bzw. sozialer Preis zu Hause verbunden.

## Neue, alternative Konzepte?

Angesichts der hohen Mobilität sind die erwachsenen Kinder oft geographisch zu weit weg, um für ihre pflegebedürftigen Eltern und/oder Großeltern zu mindest unterstützend vor Ort sein zu können. Die Umstrukturierung der Kirchengemeinden in Deutschland – evangelisch wie katholisch – birgt aus caritaswissenschaftlicher Sicht besonders die Chance einer neuen Sozialraumorientierung des kirchlichen Lebens, das neu seine wirkliche diakonische „Sendung im Dienst der Liebe“ entdeckt und realisiert. Im Sozialraum, in der weiteren Nachbarschaft Solidarität zu leben, Not zu sehen und zu handeln, ist auch in einem guten Sozialstaat unverzichtbar und entspricht wiederum dem Prinzip der Subsidiarität einer lebendigen Zivilgesellschaft. Klaus Dörner sieht darin seinerseits einen verheißungsvollen Lösungsweg für die menschheitsgeschichtlich erstmalige Situation, dass im Grunde die gesamte Bevölkerung von der Altenpflegefrage betroffen ist und von ihr auch verändert wird. *Die Frage ist wie*. Dörner plädiert dafür, dass der „Gemeinde-Nahraum“ durch eine neue Bürgerhelferbewegung (die sich von den klassischen Ehrenamtlichen unterscheidet) wiederentdeckt und *-belebt* wird, indem sie sich für den Hilfebedarf anderer Menschen im eigenen Sozialraum öffnet: Wenn auch mit professioneller Unterstützung, regeln Menschen mit und ohne Alterspflegebedarf und Demente gemeinsam

<sup>15</sup>Vgl. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.): BiB-Mitteilungen 02/2008 (29. Jahrgang; 08.09.2008) 10–16.

<sup>16</sup>Vgl. Isfort, Michael (2013) a. a.O., 32 f.

## KURZBIOGRAPHIE

Prof. Dr. Klaus Baumann, Priester der Erzdiözese Freiburg und Psychologischer Psychotherapeut (DFT), leitet seit 2004 den Arbeitsbereich Caritaswissenschaft und Christliche Sozialarbeit in der Theologischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Dort ist er derzeit auch Internal Senior Research Fellow des Freiburg Institute for Advanced Studies (FRIAS). Seine Forschungsinteressen betreffen das weite Feld der Caritas als Wesensvollzug der Kirche, den Dialog zwischen Theologie und Human- und Sozialwissenschaften, im FRIAS zur Zeit besonders die psychosozialen und spirituellen Bedürfnisse von chronisch Kranken, ihren Angehörigen und Menschen in Gesundheitsberufen. Mit J. Eurich (Diakoniawissenschaft) u. a. Herausgeber der Bände „Kirchen aktiv gegen Armut und Ausgrenzung“, Kohlhammer 2010, sowie „Konfessionelle Krankenhäuser“, Kohlhammer 2013. Weitere Informationen [www.caritaswissenschaft.uni-freiburg.de](http://www.caritaswissenschaft.uni-freiburg.de)

ihre Beziehungen möglichst selbst. Dafür bedürfte es eines strukturellen, solidarischen Umbaus der Gesellschaft.

Entscheidend ist dabei für Dörner zum einen, dass alle Menschen bedürftig sind – die einen sind (mehr) pflege- oder hilfe-bedürftig, die anderen sind (mehr) helfens-bedürftig. Zum andern lässt sich dieser Bedürftigkeit besonders gut im „dritten Sozialraum ... zwischen dem privaten und dem öffentlichen Sozialraum“ begegnen, weil „die Durchschnittsbürger gegenüber Hilfsbedürftigen im Allgemeinen eher immun sind, während sie sich im Schutze der verlässlichen Begrenzung ‚unseres‘ Viertels oder ‚unseres‘ Dorfs auf solidarisches Verhalten eher einlassen können, weil die Zahl der Hilfsbedürft-



tigen nun begrenzt und überschaubar ist und weil sie vor allem ‚zu uns gehören.‘<sup>17</sup> In diesem begrenzten Raum sei eine Koordinierung und Synchronisierung von Bürger/innen- und Profihilfe als entscheidendes Steuerungselement dieses neuen Hilfesystems besonders gut möglich: für den Hilfebedarf der Singles und der überforderten Familien und für die Integration, die nur Bürger/innen leisten können, unterstützt von den ‚Profis‘.

Konkret schlägt Dörner „ambulante Wohnpflegegruppen“ (zwischen eigener Wohnung und Heim) oder Haushaltsgemeinschaften für sechs bis acht Hilfsbedürftige „aller Art und aller Generationen“ vor. Diese neue Form garantiere „mit Hilfe des bürgerschaftlichen Engagements und eines ambulanten Pflegedienstes die 24-Stunden-Präsenz und ist, wenn man es richtig macht, kostengünstiger als ein Heim, während sie zugleich die zwei- bis dreifache Zeit an menschlicher Zuwendung für die Betroffenen verfügbar macht. Dies ist insbesondere für die übrigen Bürger des entsprechenden Viertels einsichtig, weil ihnen aufgeht, dass einmal die Kultur ‚unseres Viertels‘ sich

nicht mehr nur nach der Zahl der Kindergartenplätze, sondern auch nach der Zahl der Pflegeplätze in der Vertrautheit des eigenen Viertels bemisst; zum anderen sagen sie sich, dass unsere Wohngruppe um die Ecke mir und meiner Familie Versorgungssicherheit für alle denkbaren Pflegerisiken mit sich bringt“ (Dörner 2013, 299f).



## Kirchliches Leben entdeckt seine diakonische „Sendung im Dienst der Liebe“ neu

Zu schön klingt Dörners Perspektive und seine Vision von einer Gesellschaft, die im jeweiligen Sozialraum ihre Fragmentierung überwindet und sich zu einer lebendigen Inklusionsgesellschaft wandelt. Zu schön? Immerhin begünstigt das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (1.1.2013) ambulant betreute Wohngruppen für Senioren und Pflegebedürftige, wenn auch vie-

le gesetzliche Vorgaben beachtet werden müssen.<sup>18</sup> Die verbandliche Caritas (und Diakonie) könnten sich mit den Kirchengemeinden auf neue Weise verbinden, um dies an den gesellschaftlichen und kirchlichen Graswurzeln zu realisieren (und dabei ihre Altenhilfestrukturen zu transformieren). In seinem Interview mit dem Chefredakteur der italienischen Tageszeitung „La Repubblica“ bezeichnete Papst Franziskus jüngst die Arbeits- und Hoffnungslosigkeit von jungen Menschen und „die Einsamkeit der Alten“ als die schwersten Übel der Welt in unserer Zeit: „Die Alten brauchen Pflege und Gesellschaft.“<sup>19</sup> Beiden Übeln könnte mit solchen neuen Konzepten der Inklusion im Sozialraum begegnet werden, nicht zuletzt mit besonders wirkungsvollen Beiträgen der „jungen, aktiven Alten“ in den Kirchengemeinden und den Altenhilfe- und Pflege-Expert/innen der organisierten Caritas.

<sup>17</sup>Dörner, Klaus (2013): Solidarische Gemeinde im Nahraum, in: *Alternde Gesellschaft* (Jahrbuch Sozialer Protestantismus Bd. 6), 297–301, hier: 299.

<sup>18</sup>Vgl. Bachem, Jörn (2013): Klein und familiär soll es zugehen, in: *neue caritas* 15/2013, 22–25.

<sup>19</sup>Il Papa a Scalfari: così cambierà la Chiesa, in: *La Repubblica*, 01.10.2013, Übers. KB.



# Sicherheit oder Freiheit für Menschen mit Demenz?



Zur Güterabwägung beim Einsatz von Detektions- und Ortungssystemen in der Pflege



Bernhard Bleyer



Andreas Hornig



Manfred Beham



Rita Dziemballa



Barbara  
Städtler-Mach

Die öffentliche Aufmerksamkeit zum Thema Demenz wendet sich gelegentlich einem einzelnen Menschen zu. Das geschieht in der Regel dann, wenn der Krankheitsverlauf einen eindrücklichen Vergleich aufzwingt; den Vergleich zwischen einem Davor und Jetzt. Aufgezwungen wird er dem Betrachter, sobald die Differenz zwischen Davor und Jetzt die immer noch namhaft gleiche Person wahrnehmbar entzweit: Wo klare Argumente galten, reihen sich unzusammenhängende Satzstücke aneinander, wo überblickende Weitsicht war, bleibt alles auf den Moment bezogen, wo Selbständigkeit eingefordert wurde, bleibt nur noch das Faktum des Angewiesenseins. Bei Walter Jens muss dies so gewesen sein. Im Juni 2013 ist er gestorben. Sowohl sein Sohn als auch seine Frau haben die Öffentlichkeit über diese Differenz informiert. Den wahrnehmbaren Beginn jener Differenz schildert Inge Jens in den Details ungekannter Defizite: „Von der ihn stets auszeichnenden Fähigkeit, Probleme exakt und in überzeugendem Kontext zu analysieren und die konstitutiven Fakten und Umstände präzise herauszuarbeiten, war nichts, aber auch gar nichts mehr zu spüren“ (Jens 2009, 268). Auf den immer offener zu Tage tretenden Graben, den die Differenz markiert, deutet Tilman Jens mit den Reaktionen auf einen nächtlichen Weglaufversuch: „Der Ausreiß-Versuch ist beendet. Wenn es Not tut, lässt er sich von meiner Mutter noch windeln. Viel sagt er nicht. Manchmal aber scheint er sich seiner Situation bewusst zu werden, vor ein paar Tagen hat er weinend auf das stinkende Zellstoffbündel gezeigt. Es ist schrecklich, dass Du das jetzt tun musst. Ob er wirklich genau weiß, was er da sagt?“ (Jens 2010, 13).

## *Verschärfung der Problemsituation in der gerontopsychiatrischen Pflege*

Die Zunahme der dementiellen Erkrankungen ist auf Grund der ansteigenden Langlebigkeit in Deutschland unbestritten. Lässt sich das Leben mit Demenz im Anfangsstadium noch weitgehend in privaten Räumen gestalten, wird eine Versorgung, Betreuung und schließlich Pflege bei zunehmender Tendenz unausweichlich. Von daher sind die Altenpflegeeinrichtungen aktuell und zukünftig mit der

Herausforderung konfrontiert, in ihren Häusern und Wohnbereichen neben Bewohnerinnen und Bewohnern ohne Demenz auch solche mit Demenz in graduellen Erscheinungsformen versorgen zu müssen.

Der Themenreport „Pflege 2030. Was ist zu erwarten – was ist zu tun?“ der Bertelsmann Stiftung weist zu Beginn darauf hin, dass die Generation der heute 40- bis 50-Jährigen befürch-


ten müsse, „dass sie in 20 oder 30 Jahren nicht mehr die Versorgung erhält, die sie benötigt. Mit Blick auf die Lücke, die sich zwischen Bedarf und Fachkräfteangebot auftut, wird bereits von einem drohenden ‚Pflegenotstand‘ gesprochen“ (Bertelsmann Stiftung 2012, 6). Unter den zahlreichen Ansätzen zur Entgegnung auf das umfassende Problem weist der Report auf eine bisher aus ethischer Perspektive wenig beachtete Forschungslücke hin, die es im Folgenden zu besprechen gilt: In ihrem umfassend recherchierten und



begutachteten Bericht will die Stiftung Projektionen über den zu erwartenden quantitativen wie qualitativen Pflegebedarf im Verhältnis zum zukünftigen Angebot an Pflegefachkräften darstellen und somit die bis 2030 vorhersehbaren Versorgungslücken aufzeigen. Dazu zählen auch „Lücken in der Wirksamkeitsforschung“ und hier konkret im Themenfeld „Wohnraumanpassung sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Technik bzw. Hilfsmittel“ (Bertelsmann Stiftung 2012, 12).

Da sich trotz unterschiedlicher physiologischer Ursachen der Demenz (Morbus Alzheimer oder vaskuläre Demenzen oder beides) neben der Desorientierung die Weg- beziehungsweise Hinlaufftendenz mit zunehmendem Krankheitsverlauf verstärkt, ergeben sich konkrete Probleme bezüglich Wohnraumanpassung und technischer Unterstützungsmöglichkeiten. Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz entfernen sich aus ihrem Wohnbereich oder sogar aus dem Gesamtbereich der Altenpflegeeinrichtung, laufen weite Strecken und finden den Weg nicht


mehr zurück. Während dieser Zeit besteht ein hohes Risiko, dass die Bewohner zunehmenden Angstzuständen, Sturzgefahren oder Selbstgefährdungen (z.B. Unterkühlung bei unzureichender Kleidung) ausgesetzt sind. Wie der Themenreport zeigt, können künftig die Pflegenden in den entsprechenden Einrichtungen keineswegs in jedem Fall die Verantwortung tragen, ein derartiges Weglaufen zu registrieren und entsprechend zu verhindern. Die

 **Ortungs- und Detektionssysteme werden in den nächsten Jahren Bestandteil der gerontopsychiatrischen Pflege sein**

Trägerschaften werden jedoch nach Lösungen suchen und so ist davon auszugehen, dass informationstechnologische Ortungs- und Detektionssysteme in den nächsten Jahren zusehends in die gerontopsychiatrische Pflege Einzug finden. Um was geht es dabei?

delnden Nutzer entsprechender Ambient Assisted Services (AAS) voraus. Der Mensch mit fortgeschrittener Demenz wird vom Fokus dieses Positionspapiers nicht erfasst.

Das überrascht umso mehr, da bereits 2007 die Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik (DGBMT) im VDE als größte wissenschaftlich-technische Fachgesellschaft der Medizintechnik in Deutschland mit einem eigenen Positionspapier „Ambient Assisted Living. Neue ‚intelligente‘ Assistenzsysteme für Prävention, Homecare und Pflege“ auf den Zusammenhang zwischen Ambient Assisted Living und den Bedürfnissen demenzerkrankter Menschen hingewiesen hatte. Dort liest man einerseits, dass vor allem der ältere Mensch mit Behinderung einen Nutzen aus der jeweiligen Technik ziehen können müsse, weshalb technische Lösungen hierfür mit gebotener Sorgfalt zu entwickeln seien und andererseits: „Eine Besonderheit des Hilfebedarfs chronisch oder demenzerkrankter älterer Menschen liegt darin, dass der Schlüssel für eine Bewältigung der physischen oder kognitiven Einschränkungen in der Präsenz von Hilfspersonen liegt, die einen emotionalen Zugang zu dem Erkrankten haben. Lösungsansätze, die ausschließlich im Angebot von technischen Hilfen bestehen, um verloren gegangene Funktionen zu kompensieren, scheinen von vornherein ungeeignet“ (DGBMT 2007, 7/8). Gerade weil die

 **Technische Assistenzsysteme müssen den kognitiven Fähigkeiten der Nutzer angepasst sein**

Anwendungs- und Akzeptanzfrage im Falle von Verwirrtheit des Nutzers eine völlig andere ist als beim selbstbestimmt, logisch Handelnden, heißt es in den „technologischen Handlungsempfehlungen“ am Ende: „Die verschiedenen beteiligten Unternehmen, Forschungseinrichtungen und Fördergeber wissen oft zu wenig über Ent-

## Der Zweck von Ambient Assisted Services

Bereits im Jahr 2008 wies der Verband der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik (VDE) in einem „VDE-Positionspapier: Intelligente Assistenzsysteme im Dienst für eine reife Gesellschaft“ auf die zunehmenden technisch initiierten Möglichkeiten von „Assistenzsystemen für Gesundheit, Sicherheit, Versorgung oder die Gestaltung des sozialen Umfeldes, die ein selbstbestimmtes Leben im Alter ermöglichen sollen“ (VDE 2008, 4) hin. Das Ziel des „Ambient Assisted Living (AAL) bestehe darin, „durch diese Technikunterstützung (...) Menschen vor allem in Situationen von Ermüdung, Überforderung und übergroßer Komplexität“ zu entlasten (VDE 2008, 6). Das ist in der Tat ein verfolgenswertes Ziel – besonders bei der Betreuung dementiell veränderter Menschen. Allerdings liegt

gerade diese Versorgungssituation außerhalb der bedachten Anwendungsszenarien des VDE-Positionspapiers, wenn es heißt: „Die Assistenzsysteme sollen den Nutzer in seinen alltäglichen Handlungen bestmöglich und nahezu unmerklich unterstützen und ihm Kontroll- und Steuerleistungen abnehmen. Durch die technische Assistenz wird gerade der reife Mensch dazu befähigt, altersbedingte Einschränkungen weitgehend zu kompensieren. (...) Die Interaktion des Nutzers mit den einzelnen Anwendungen sollte dabei möglichst intuitiv sein. Das System sollte sich an den jeweiligen Benutzerkontext und die physiologischen sowie kognitiven Voraussetzungen des Benutzers anpassen“ (VDE 2008, 6/7). Der ingenieurwissenschaftliche Blick des Textes setzt den kognitiv selbstbestimmt han-

wicklungen auf anderen Themenfeldern und schauen noch zu selten über ihre Branchengrenzen hinweg“ (DGBMT 2007, 15). Anders als im erstgenannten Positionspapier des VDE widmet man deshalb den „Ethischen Aspekten“ eigene Überlegungen. Nicht nur, dass es dazu eine gesonderte Überschrift am Ende des Papiers gibt, die unter dem Hinweis auf den Schutz der Privatsphäre und Daten fordert, „eine gesellschaftliche Diskussion der Randbedingungen und Regeln hierfür ak-

tiv“ (DGBMT 2007, 17) zu führen, sondern auch der Hinweis am Anfang des Textes („Ziel ist es, die persönliche Freiheit und Autonomie über die Förderung und Unterstützung der Selbständigkeit zu erhalten, zu vergrößern und zu verlängern“; DGBMT 2007, 3) zeigt, dass im Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik die Zielbestimmung der gesamten AAS-Entwicklung dem Schutz moralischer Güter untergeordnet wird.

oder jedes andere elektronische Benachrichtigungssystem. Bei der Einbindung in ein Computersystem besteht zusätzlich die Möglichkeit der Dokumentation. So könnte jederzeit überprüft werden, ob die Pflegeeinrichtung der Fürsorgepflicht in vollem Umfang nachkam und entsprechend handelte.

## Intelligente Schutzsysteme für Menschen mit Demenz

Bevor die ethische Reflexion in Form einer menschenrechtsrelevanten Güterabwägung angegangen werden kann, muss genauer geklärt werden, welche Ambient Assisted Services überhaupt zur praktischen Anwendung kommen. In der nun folgenden Analyse der derzeit auf dem Markt erwerblichen Produkte liegt der Schwerpunkt auf einem telemedizinischen Ansatz, wobei intelligente Sensoren mit mobilen Datenübertragungssystemen kombiniert werden. Vielfältige Assistenzsysteme und unterschiedliche Anwendungsszenarien können daraus resultieren.

Beschützende Bereiche in den Einrichtungen mit gerontopsychiatrischer Pflege müssen bisweilen die Bewegungsfreiheit der Bewohner einschränken. Die betreuungsrechtliche Regelung räumt diese Möglichkeit genehmigungspflichtig ein, wenn die entsprechenden Maßnahmen dem Wohl des Betreuten, das heißt der Abwendung der Gefahr der Selbsttötung oder einer erheblichen Selbstgefährdung, dienen (BGB § 1906 Abs. 1 und Abs. 4). Wenn Menschen mit Demenz ihre Einrichtungen mit dem Ziel des Irgendwohinlaufens verlassen, begehen sie sich oft in solche nicht kontrollierbaren Gefahrensituationen. Aufwendige Beobachtungen oder sogar Suchaktionen sind die Folge. Durch geeignete technische Überwachungs- oder Ortungssysteme bestünde prinzi-

piell die Möglichkeit, mehr Bewegungsfreiräume des Bewohners bei gleichzeitiger Wahrung eines gebotenen Maßes an Sicherheit sowie einer Entlastung des Pflegepersonals zu schaffen. Um in unterschiedlichen Anwendungsszenarien akzeptable Lösungen zu erreichen, müssen die modularen, aufeinander aufbauenden Schutzsysteme individuell konzipiert werden. Dies kann von einem einfachen Detek-



**Elektronische Überwachung betreuungsbedürftiger Menschen sollte Bewegungsfreiräume schaffen und Sicherheit wahren**

tor an einer Tür bis hin zum kompletten System für ganze Gebäude, Außenanlagen und frei definierbare Gebiete erfolgen. Grundsätzlich muss zwischen Systemen, die lediglich ein Weglaufen durch einen entsprechenden Alarm signalisieren (z.B. Radio Frequency Identification RFID), und dezidierten Ortungssystemen (z.B. Global Positioning System GPS), die auch ein Auffinden einer vermissten Person ermöglichen, unterschieden werden. Unterschiede ergeben sich auch daraus, wie die Meldungen weiter gegeben werden: an Lichtrufanlagen, Pager, hauseigene Telefone, Mobiltelefone

### Personenortung

Im Bereich der Ortung von Personen und Gegenständen existiert eine Vielzahl von Anbietern und Produkten. So gibt es für Einrichtungen wie Altenheime, Seniorenzentren, Behindertenheime und Krankenhäuser verschiedene Lösungen zur Personenortung (via Internetportal) und Weglaufverhinderung (via selektive Türsteuerung). Hierzu trägt der Patient einen Sender (z.B. in Form einer Uhr) mit sich. Das System ermöglicht sowohl die Personenortung per GPS als auch das Aktivieren einer Geofencing-Funktion. Ein solches Geofence definiert softwareseitig einen kartographisch abgesteckten Bereich, der im Falle des Verlassens eine Meldung an ein Mobiltelefon oder ein stationäres Computersystem verschickt. Die zu überwachenden Bereiche lassen sich individuell festlegen. Auch eine Einteilung in sichere und unsichere Bereiche ist möglich.

Darüber hinaus gibt es einen sogenannten „digitalen Begleiter“. Sobald der Patient oder Bewohner einen bestimmten Bereich verlässt, macht das spezifisch für die genannte Zielgruppe entworfene Produkt es möglich, dass eine Notrufzentrale informiert und anschließend per GPS eine Ortung eingeleitet wird. Der orientierungseingeschränkte Mensch trägt hierfür eine etwas größere Armbanduhr, die zusätzlich die Kommunikation mit einer Notrufzentrale ermöglicht (Telefonfunktion).

Eine Vielzahl weiterer Produkte (aus den Bereichen Logistik oder Sicherheitstechnik kommend) mit vergleichbaren Funktionen weist noch Mängel in der konzeptionellen Gestaltung, wie der Ergonomie oder dem



Produktdesign, für die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz auf. Die daraus resultierende Fragwürdigkeit der Anwendungseignung und der Nutzerakzeptanz bedingt, dass ihre Analyse hier unterbleiben kann.

## *Weglaufkontrolle*

Für den Einsatz in Innenbereichen von Einrichtungen existieren ähnliche technische Möglichkeiten. Auch hier trägt der Patient eine Uhr, ein Fußband oder einen Schlüsselanhänger mit integriertem Transponder. Über Lesegeräte an gewünschten Stellen (z. B. Türschwellen) kann diese Person eindeutig identifiziert werden. So ist es möglich, Personen den Zugang zu bestimmten Räumen oder Aufzügen selektiv freizuschalten oder zu verweigern. Ebenso kann das Pflegepersonal informiert werden, wenn jemand einen Raum oder einen festgelegten Bereich innerhalb des Gebäudes verlässt oder betritt. Durch die integrierte Laufrichtungserkennung kann nicht nur erfasst werden, wo sich die Person zuletzt aufgehalten hat, sondern auch in welche Richtung sie sich bewegt.

Die Armbanduhr einer finnischen Firma bietet eine Alarmfunktion beim Verlassen eines bestimmten Bereiches und ebenso das Blockieren oder den Zugang zu bestimmten Räumen. Zudem kann der Patient oder Bewohner

durch Betätigung eines Alarmknopfes auf der Uhr Hilfe anfordern.

## *Sonstige Technologien und Produkte*

Bei der Analyse weiterer Produkte zur informationstechnologischen Unterstützung von Menschen mit Demenz und Weglauftendenz stößt man unter anderem auch auf Telefone mit Fototasten. Auf gut sichtbaren Feldern können Verwandte und Freunde abgebildet werden. Das Drücken der entsprechenden Bildtaste aktiviert die Kontaktherstellung und erübrigt somit die Eingabe von Zahlenkombinationen.

Zu Produkten aus dem Bereich intelligente Kleidung gibt es zwar vielversprechende Entwicklungsarbeiten, aber bislang kein anwendungsfähiges Angebot. In den nächsten Jahren soll ein T-Shirt auf den Markt gebracht werden, das eine Vielzahl an Vitalparametern erheben kann. Man plant drei verschiedene Sensorsysteme zu integrieren: Elektrokardiogramm EKG, Atmungsmessung und 3D-Beschleunigungssensorik zur Aktivitätsmessung. Per Bluetooth können diese Daten in Echtzeit an ein Smartphone übertragen werden. Die mitgelieferte App visualisiert die Daten in lesbaren Grafiken und sendet Alarme bei ungewöhnlichen Vitalparametern. Auch eine GPS-Fähigkeit wird in Aussicht gestellt.

Technik GmbH (im Rahmen der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung beauftragten Begleitforschung AAL) ein interdisziplinär zusammengesetztes Team ein „Modell zur ethischen Evaluation sozio-technischer Arrangements“ mit Namen MEESTAR. Damit lasse sich die Einhaltung moralrelevanter Güter, die in der Anwendung des Gegenstands betroffen seien, bewerten. „Dieses Modell (...) hilft in strukturierter Weise, ethisch problematische Effekte zu identifizieren und darauf aufbauend Wege zu ihrer Lösung zu entwickeln. Entsprechend werden negative Effekte fokussiert, weil die ethische Minimalanforderung lautet, dass altersgerechte Assistenzsysteme keinen oder nur geringen Schaden produzieren sollen“ (13). Im Kern dient das MEESTAR-Modell als Schadensvermeidungs- bzw. Schadensminimierungsinstrument entlang von ebenfalls sieben Werten: Fürsorge, Selbstbestimmung, Sicherheit, Gerechtigkeit, Privatheit, Teilhabe und Selbstverständnis.

Im Folgenden können beide Modelle nicht umfassend gewürdigt werden. Ihre Bewertungsmethoden sind umfangreicher als dies hier dargestellt werden kann. Das hier vorzustellende Plädoyer wird nur den Grundlagendiskurs der sich jeweils unterscheidenden sieben Werte thematisieren, die notwendige Ungleichgewichtung der VDI- bzw. MEESTAR-Werte in den Fokus nehmen und den Vorrang der Werte, genauer gesagt Güter, Sicherheit und Freiheit darzulegen versuchen.

Anbieter von Ortungssystemen werben auf ihren Websites und Flyern mit der Aussicht, den Konflikt zweier menschlicher Grundbedürfnisse, nämlich nach Sicherheit und Freiheit, in der Betreuung von Menschen mit Demenz und Weglauftendenz ein Stück weit beheben zu können. Das ist ein anspruchsvolles Ziel. Schließlich tritt in der Debatte um freiheitseinschränkende Maßnahmen bei eben jener Patienten- und Bewohnergruppe dieser oft als das schier unlösbare moralische Dilemma auf. Was hat im kon-

## *Der moralische Güterkonflikt zwischen Freiheit und Sicherheit*

Wie bewertet man solche Produkte nun aus ethischer Sicht?

Zum einen ließe sich die Richtlinie 3780 des Vereins deutscher Ingenieure (VDI 3780) zur „Technikbewertung. Begriffe und Grundlagen“ heranziehen. Diese setzt sich zum Ziel, „das Problembewusstsein für die Gestaltbarkeit der Technik fördern, damit neue technische Entwicklungen verantwortbar und akzeptabel werden“. Es gehe um begriffliche Klärung und theoretische Grundlagen für die Diskussion und nicht um „gebrauchsfertige Re-

zepte (...), wie die Aufgabe einer konkreten Technikbewertung zu lösen sei“ (VDI 2000, 2). In fein ausgearbeiteter Methodik eines Wertsystems und eingebunden in komplexe Ziel-Mittel-Relationen, schlägt die Richtlinie sieben allgemeingültige Grundwerte der Technikbewertung vor: Funktionsfähigkeit, Wirtschaftlichkeit, Wohlstand, Sicherheit, Gesundheit, Persönlichkeitsentfaltung und Gesellschaftsqualität sowie Umweltqualität.

Zum anderen entwickelte im Auftrag der VDI/VDE Innovation und





kreten Fall Vorrang: die Bewegungsfreiheit zu ermöglichen und dabei das Weglaufen samt Selbstgefährdung in Kauf zu nehmen oder die Sicherheit

im beschützten Raum zu gewährleisten und dafür die Bewegungsfreiheit einzuschränken?

sorgfältigen Abwägung sämtlicher Umstände des jeweiligen Einzelfalls entschieden werden' (...). Bei vergleichsweise geringem Risiko muss die einschneidende freiheitsbeschränkende Maßnahme unterbleiben“ (Ethikrat 2012, 69).

## Sicherheit und Freiheit – menschenrechtsrelevante Güter

Dass es dabei um fundamentale Güter des menschlichen Zusammenlebens geht, verdeutlicht der Artikel 3 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (1948). An die Spitze des die persönlichen Rechte umfassenden Katalogs stellten die Verfasser der Erklärung den Anspruch auf drei fundamentale Güter: Leben, Freiheit und Sicherheit. Wie später auch der Ökumenische Rat der Kirchen in seiner Konsultation zur Frage der Menschenrechte (1974), die Evangelische Kirche in Deutschland in ihrer Schrift „Die Menschenrechte im ökumenischen Gespräch“ (1975) oder das katholische Lehramt in der Enzyklika „Pacem in terris“ (1963) festhielten, bildet das Leben als fundamentales Gut die Voraussetzung zur Realisierung des jeweils anderen. In der Diktion des Artikels 3 werden das personenbezogene Gut der Freiheit und der Sicherheit gleich gewichtet. Eine Rangordnung lässt sich nicht erkennen. Auch die Aufnahme der Begrifflichkeit im Artikel 9 Abs. 1 des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte (1966) hält den Personenbezug aufrecht und vollzieht keine Stufung. Ebenso stehen beide Güter als gleichgeordneter Rechtsanspruch im Artikel 5 Abs. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (1953) nebeneinander: „Jede Person hat das Recht auf Freiheit und Sicherheit“.

Der Deutsche Ethikrat hat sich als gesetzlich eingerichteter, unabhängiger Sachverständigenrat in einer Stellungnahme 2012 ausführlich mit den Anwendungsfragen dieser Grundgüter und -rechte auf das Thema „Demenz und Selbstbestimmung“ beschäftigt. In analoger Argumentation zur wachsenden Selbstbestimmung von Kindern in medizinischen und pflegerischen Be-

handlungen und den für Erwachsene geltenden betreuungsrechtlichen Instrumenten Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung entfaltet die Stellungnahme eine Abwägung zwischen Willen und Wohl, zwischen Freiheit und Sicherheit bei Menschen mit Demenz. § 1901 Abs. 2 Satz 2 des BGB zitierend ruft der Deutsche Ethikrat in Erinnerung, „dass zum Wohl des Betreuten auch die Möglichkeit gehört, ‚im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten‘. Im Widerspruch zu diesem subjektiv verstandenen Wohl kann zur Wahrung des objektiven Wohls, vor allem zur



### Sicherheit und Freiheit sind personenbezogene Güter von gleichem Gewicht

Schadensabwendung, ein Verlangen des Betroffenen abgelehnt werden. Stets ist dabei die Abwägung erforderlich, ob dem Willen oder dem objektiven Wohl der Vorrang eingeräumt werden soll“ (Ethikrat 2012, 68). Die Rechtsprechung der letzten Jahre habe diese einzelfallbezogene Gewichtung der beiden Güter bestätigt. Einschlägig habe ein Urteil des Bundesgerichtshofs aus dem Jahr 2005 dieses kategorische Dilemma beschrieben und präzisiert: „Es gibt im Heim- und Haftungsrecht keinen generellen Vorrang der Sicherheit vor der Selbstbestimmung. ‚Die Rechtspflichten der Pflege, einerseits die Menschenwürde und das Freiheitsrecht eines alten und kranken Menschen zu achten und andererseits sein Leben und seine körperliche Unversehrtheit zu schützen, können nicht generell, sondern nur aufgrund einer

## Abwägungsschwierigkeiten

Güterabwägungsfragen sind aus der moral- und rechtstheoretischen Beschäftigung mit gesellschaftlicher Ordnung entstanden und verpflichten sich dem Leitproblem: Welche allgemein gültigen Bedingungen braucht menschlich individuelles und kollektiv organisiertes Leben um gelingen zu können? Aus ihnen resultiert die Suche nach passenden Ansprüchen, also Rechten und Pflichten. Da im hiesigen Fall eine Gleichrangigkeit von Gütern festzustellen ist und die Inanspruchnahme eines Gutes zur Einschränkung des anderen führt (Ermöglichung der Bewegungsfreiheit auf Kosten der Sicherheitsgewährleistung und umgekehrt), kommen allgemeingültige Antwortversuche an ihre Grenzen. Auch eine vermeintlich objektive Prüfung der Verhältnismäßigkeit, also die Beantwortung der Frage, ob die Anwendung von Ortungs- und Detektionssystemen geeignet, erforderlich und angemessen sei, Sicherheit und Freiheit gleichzeitig und bestmöglich zu gewährleisten, kann ohne das Wahrnehmen von Präferenzen der Person mit Demenz in der Regel nicht erfolgen.

Würde man die Technik bei einer klar einwilligungsfähigen Person anwenden wollen, so würde man sie fragen, welches Gut sie in welchem Maß einzuschränken erlaubt. Bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz ist dies schwieriger. Will man die Präferenzen auf dem üblichen Wege der Willensmitteilung herausfinden, so wird man bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz scheitern. Eine verbal vortragene Aufklärung über den Sachverhalt und die Vergewisserung, dass



der Bewohner oder Patient diesen in Art, Bedeutung und Tragweite erfasst hat, scheint wenig sinnvoll. Aber damit hat sich die moralische Verantwortung der Betreuenden zur Herausfindung der Präferenzen der betroffenen Person noch nicht erledigt. Das Recht auf Inanspruchnahme von Freiheit und

Sicherheit erlischt nicht mit dem Verlorengehen der Fähigkeit, eine Einwilligung oder Untersagung verbal zu artikulieren – ein zentraler Aspekt, auf den Martha Nussbaum in ihren Ausführungen zum „Problem der Behinderungen und der Grundgüter“ (Nussbaum 2010, 250–275) mit Nachdruck verweist.

mung als körperliches und emotionales Deutlichmachen von Präferenzen. Bei vielen Menschen mit beginnender und mittelgradig fortschreitender Demenz werde man über diese Reaktionsmuster ihre Präferenzen mitgeteilt bekommen. Ist die Krankheit weit fortgeschritten, werde irgendwann jedoch eine „Grenze überschritten, bis zu der ein Mensch mit Demenz seine Selbstbestimmung im weitesten Sinne noch ausüben kann“. Dann bleibe er „darauf angewiesen, dass die pflegenden und betreuenden Personen den Verlust der Entscheidungskompetenz im Bewusstsein ihrer gesteigerten Verantwortung für sein Wohl kompensieren. Seine Befindlichkeits- und Wunschanzeigen sind dann nach erfahrungsgestütztem und fachlichem Ermessen bei der weiteren Begleitung und Betreuung mit zu bedenken“ (Ethikrat 2012, 59/60). Daraus folge jedoch keine bedingungslos wunscherfüllende Pflege Demenzkranker, im Gegenteil: „Niemand kann ethisch verpflichtet sein, die Wünsche eines anderen zu erfüllen, wenn er ihm damit schadet. Wenn der Handelnde für das Wohl und Wehe des anderen verantwortlich ist und dieser die Tragweite seines Verlangens nicht erkennen kann, ist der Verantwortliche sogar verpflichtet, die Wunscherfüllung abzulehnen“ (Ethikrat 2012, 60).

### *Förderung der Fähigkeit und Kompensation des Verlorengegangenen*

Das britische Nuffield Council on Bioethics weist in seinem Report „Dementia: ethical issues“ darauf hin, dass das Gut der Selbstbestimmung auch das Recht auf Förderung der Selbstbestimmung beinhalte und dass gerade Menschen in unterschiedlichen Graden der Demenz einen Anspruch darauf haben. Vor allem die körperlichen und emotionalen Weisen der Kommunikation von Präferenzen träten nun in den Vordergrund: „In order to give this support it is necessary for those providing care to try to understand what the person with dementia is feeling, wanting and experiencing (...). We believe, however, that enhancing the autonomy of a person with dementia includes giving weight to their emotional responses, for example enabling them to pursue activities that they appear to enjoy even if they lack the capacity to make relevant decisions“ (Nuffield 2009, 27). Auch die Studien des Heidelberger Instituts für Gerontologie bestätigen dies: „Wenn demenzkranken Menschen die Möglichkeit gegeben wird, den von ihnen gewünschten oder bevorzugten Tätigkeiten nachzugehen, so fördere dies eindeutig deren Wohlbefinden. (...) Zum einen wird deutlich, dass die Emotion Ärger vor allem dann auftritt, wenn demenzkranke Menschen von ihrer Umwelt (sei es von Mitarbeitern, sei es von Angehörigen, oder sei es von anderen Bewohnern) zu einem bestimmten Verhalten gedrängt werden. (...) Zum anderen zeigt sich, dass erlebte Barrieren der Umsetzung von Handlungsimpulsen für das Auftreten

von Ärger verantwortlich sind. Beide Befunde machen deutlich, wie wichtig es ist, sich immer wieder in die psychische Situation von demenzkranken Menschen einzufühlen und dabei die



### **Körperliches und emotionales Deutlichmachen von Präferenzen ist bei Menschen mit Demenz die Grundlage ihrer Willensartikulation**

Relation zwischen den eröffneten Handlungsmöglichkeiten und den gezogenen Handlungsgrenzen sehr sorgfältig abzuwägen“ (Kruse 2005, 51/53).

Solche Erkenntnisse aufnehmend plädiert der Deutsche Ethikrat für ein weites Verständnis der Selbstbestim-

### *Welche Konsequenzen hat das für Detektor- und Ortungssysteme?*

Die Anwendung des VDI- wie auch des MEESTAR-Modells zur Technikbewertung kann die Reflexion über den Sinn des Einsatzes von Detektor- und Ortungssystemen unterstützen. Mit ihren sehr verschiedenen Listen an Werten (nur der Aspekt der Sicherheit taucht in beiden Listen auf) besteht ihre Funktion in der Ermöglichung einer strukturierten Diskussion. Allein die Spezifizierung der Werte im MEESTAR-Modell zeigt, dass je nach Anwendungsszenario von Technologien nicht immer die gleichen Werte und Güter in den Vor-


dergrund treten. Beide Modelle können deshalb das, was der Deutsche Ethikrat und auch die aktuelle Rechtsprechung im Rahmen der Einzelfallprüfung fordern, zwar vorbereiten und strukturieren helfen, jedoch nicht ersetzen. Es bedarf daher der Ergänzung durch eine Fallbesprechungsmethodik, welche die allgemeine Abwägung der Güter und Werte auf den jeweiligen individuellen Fall hin vornimmt. Möglichkeiten und Grenzen von Selbstbestimmung, Abwägungen zwischen Wohl und Wille, zwischen Sicherheit und

Bewegungsfreiheit bei Menschen mit Demenz sind nur so zu eruieren. So sieht es auch der Leitfaden des Bayerischen Landespflegeausschusses „Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Pflege“, wenn er in den Checklisten für die Leitung fordert: „Besprechungs- und Kommunikationsstrukturen überprüfen und entwickeln (z. B. interdisziplinäre Bewohnerbesprechungen und/oder Pflegevisiten). (...) Gemeinsam die Entscheidung und die Verantwortung tragen: Fortlaufende Einbindung aller Beteiligten und Verantwortlichen“ (Bayerisches Staatsministerium 2013, 12 und 25/26). Die vorhergehende Argumentation zu den personenbezogenen Grundgütern hatte bereits die Unabdingbarkeit der individuellen Abwägung allgemeiner Ansprüche durch alle Beteiligte über den Sinn des Einsatzes von Ortungs- und Detektionssystemen impliziert. Nur im Zusammentragen der Sichtweisen, Bedenken und Lösungswege lässt sich ein weites Verständnis der Selbstbestimmung im Zentrum halten.

Stellt man die gemeinsame Deutung der Präferenzmitteilungen des Men-

schens mit Demenz also in den Mittelpunkt, so wendet sich der Blick nicht nur den eingangs beschriebenen, augenscheinlich werdenden Defiziten zu, sondern vor allem den vorhandenen Ressourcen. Treffend zitiert die Stellungnahme Demenz und Selbstbestimmung des Deutschen Ethikrats aus dem Buch „Auf dem Weg mit Alzheimer. Wie sich mit einer Demenz leben lässt“ des Alzheimerpatienten Christian Zimmermann: „Bedauerlicherweise schaut man bei Menschen mit Alzheimer vor allem auf das, was sich verändert hat und auch verschlechtert. (...) Wir sollten vor allem auf das schauen, was wir können und diese Stärken pflegen“ (Ethikrat 2012, 31/32). Achtet man diesen Grundsatz, so wird sich in einer Vielzahl der Fälle begründen lassen, warum das grundlegende, aber einen Menschen mit Demenz überfordernde Recht auf komplexe informationelle Selbstbestimmung (z. B. beim Datenschutz in der GPS-Ortung) zugunsten der Möglichkeit auf Bewegungsfreiheit angemessen in den Hintergrund treten kann. Angemessen deshalb, weil es dennoch nicht erlischt und zum Beispiel die Frage offenhält, ob es zur Er-

möglichung der Bewegungsfreiheit bei Herrn Müller unbedingt notwendig ist, seine zurückgelegte Strecke oder in Zukunft seine Vitaldaten zu speichern. So lässt sich resümierend festhalten, dass die Frage nicht allein darin besteht, ob Detektions- oder Ortungssysteme im Einsatz bei Menschen mit Demenz ethisch erlaubt sind, sondern ob

 **Möglichkeiten und Grenzen der Selbstbestimmung sollten bei Menschen mit Demenz von den noch bestehenden Fähigkeiten her definiert werden**

die Technik ein Mehr an Bewegungsfreiheit ermöglicht und gleichzeitig ein Höchstmaß an Sicherheit garantiert, wobei die Datenerhebung und -speicherung auf ein notwendiges Mindestmaß reduziert bleiben muss.

Alles das lässt sich nach bestem Wissen und Gewissen nur in Kenntnis des Sachverhalts vor Ort entscheiden. Strukturen und Vorgehensweisen der Ethikberatung im Altenheim, angefangen von der Einzelfallberatung über

## LITERATUR

- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (2013<sup>1</sup>): Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Pflege. Leitfaden des Bayerischen Landespflegeausschusses, München.
- Bertelsmann Stiftung (2012): Themenreport „Pflege 2030“. Was ist zu erwarten – was ist zu tun? Gütersloh.
- Bockenheimer-Lucius, Gisela; Dansou, Renate; Sauer, Timo (2012): Ethikkomitee im Altenpflegeheim: Theoretische Grundlagen und praktische Konzeption, Kultur der Medizin, Frankfurt a. M.
- Brandenburg, Hermann; Güther, Helen (2013): Was ist ein gutes Leben für Menschen mit Demenz?, in: Zeitschrift für medizinische Ethik 59, 85–95.
- Deutscher Ethikrat (2012): Demenz und Selbstbestimmung. Stellungnahme. Berlin.
- Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE (2007): Ambient Assisted Living. Neue „intelligente“ Assistenzsysteme für Prävention, Homecare und Pflege, Frankfurt a. M.
- Jens, Inge (2009<sup>2</sup>): Unvollständige Erinnerungen. Hamburg.
- Jens, Tilman (2010): Demenz: Abschied von meinem Vater. Gütersloh.
- Kruse, Andreas (2005): Lebensqualität demenzkranker Menschen, in: Zeitschrift für medizinische Ethik 51, 41–57.
- Nuffield Council on Bioethics (2009): Dementia: ethical issues, London.
- Nussbaum, Martha C. (2010): Die Grenzen der Gerechtigkeit. Behinderung, Nationalität und Spezieszugehörigkeit, Berlin.
- Schmidhuber Martina (2013): Der Stellenwert von Autonomie für ein gutes Leben Demenzbetroffener, Salzburger Beiträge zur Sozialethik 5, Salzburg.
- Verband der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V. (2008): VDE-Positionspapier. Intelligente Assistenz-Systeme im Dienst für eine reife Gesellschaft, Frankfurt a. M.
- Verein Deutscher Ingenieure (2000): Technikbewertung. Begriffe und Grundlagen. VDI 3780, Düsseldorf.

die Erstellung von Handlungsempfehlungen bis hin zu konkreten Fortbildungsangeboten, können mittlerweile auf solide Erfahrungen aus der Praxis zurückgreifen. Einiges davon wurde bereits publiziert (Bockenheimer-Lucius, Dansou, Sauer 2012, 101–148). Anders als die Ethikberatung in Kliniken, wo häufig die akute Entscheidung im Zentrum steht, betrachtet jene im Pflegeheim längere Zeiträume und Veränderungstendenzen und kann damit die Präferenzmitteilungen des Bewohners über momentane, oft unverständliche Willensbekundungen hinaus deuten. „Dafür eröffnet eine Fokussierung auf ein prozesshaftes Sinngeschehen den Blick auf das gute Leben als Prozess eingebettet in Zukunft und Vergangenheit. Objektive und subjektive Zugänge bleiben gleichberechtigt miteinander verknüpft. Das gute Leben – erst recht das von Menschen mit Demenz, bleibt ein Interpretationsprozess aller Beteiligten, den es sorgsam und kritisch zu führen gilt“ (Brandenburg/Güther 2013, 94).

## KURZBIOGRAPHIE

**Bernhard Bleyer (\*1977)**, Dr. theol., studierte Theologie an den Universitäten Regensburg und Cochabamba (Bolivien); Institut für Nachhaltigkeit in Technik und Wirtschaft, Ostbayerische Technische Hochschule (OTH).

**Andreas Hornig (\*1984)**, B. Eng., Berufsausbildung zum Mechatroniker (Robert Bosch GmbH), Bachelorstudium des Wirtschaftsingenieurwesens an der Ostbayerischen Technischen Hochschule (OTH) in Weiden; derzeit Masterstudent Interkulturelles Unternehmens- und Technologiemanagement, Ostbayerische Technische Hochschule (OTH).

**Manfred Beham (\*1963)**, Prof. Dr.-Ing., studierte Elektro- und Informationstechnik an der TU München und promovierte am Institut für Mensch-Maschine-Kommunikation; Fakultät Wirtschaftsingenieurwesen, Ostbayerische Technische Hochschule (OTH).

**Rita Dziemballa (\*1969)**, examinierte Krankenschwester und anschließende Tätigkeit in der Dialyse am Klinikum St. Marien in Amberg; klinische Datenassistentin bei PPD Development (Clinical Research Organisation); Selbständigkeit in der quantitativen Marktforschung; Pflege- und Gesundheitsmanagement Studium an der Evangelischen Hochschule Nürnberg.

**Barbara Städtler-Mach (\*1956)**, Dr. theol. Dr. habil., studierte Theologie und Diakoniewissenschaft in Neuendettelsau, Erlangen und Heidelberg. Seit 1996 Professorin an der Evangelischen Hochschule Nürnberg, Leitung des Instituts für Gerontologie und Ethik.





# Todeswünsche ernst nehmen und den Lebenswillen stärken

Zur Suizidgefährdung und Suizidprävention im Alter



Uwe Sperling



In ihrem Film „Ich will sterben“ zeichnet Tina Soliman (2009) das Portrait vierer Menschen, die im Alter nicht mehr leben wollten. Im Begleittext findet man folgende Zitate aus dem Film: „Dreimal hat der Hamburger schon versucht, sich das Leben zu nehmen. Der tägliche Kräfteverfall deprimiere ihn, hat der ehemals erfolgsverwöhnte Jurist seiner Tochter erklärt, er fühle sich überflüssig.“ – „Im Grunde bedeutet Altwerden, dass man immer häufiger Abschied nehmen muss, von den körperlichen und geistigen Fähigkeiten, von Anerkennung, von Freunden, vom Lebenspartner“, so die 72-jährige Christel V., die vor einem Jahr ihren Mann verloren hat. Die Flensburgerin wollte nicht mehr leben und hat sich selbst in die Psychiatrie einweisen lassen, um etwas gegen ihre Depressionen zu tun.

## Suizid und Suizidalität – Begriffe und Zahlen

In jedem Jahr nehmen sich in Deutschland etwa 10.000 Menschen das Leben. Von diesen waren im Jahr 2011 4.381 60 Jahre oder älter. Ältere Menschen haben sich demnach wesentlich häufiger umgebracht, als man es aufgrund ihres Bevölkerungsanteils von etwa 26% erwarten würde. Die Männer sind mit rund 70% aller Suizide im Alter stärker vertreten als die Frauen, auf der anderen Seite muss jedoch festgestellt werden, dass fast jede zweite Frau, die einen Suizid durchgeführt hat, 60 Jahre oder älter war. Die Altersverteilung der Suizidraten kann mit dem sogenannten „Ungarischen Muster“ beschrieben werden: Ab dem 75. Lebensjahr steigt die Suizidrate (Anzahl pro 100.000 der entsprechenden Altersgruppe) auffallend stark an: bei den 85–90-jährigen Männern auf über 75, bei den gleichaltrigen Frauen auf über 15, während die durchschnittliche Suizidrate in Deutschland bei 18 (Männer) bzw. 5,7 (Frauen) lag (Stand 2009). Diese Verteilung, die in den meisten Industrieländern zu finden ist, nennt man das „Ungarische Muster“ (siehe Abbildung 1), da man sie erstmals in

Ungarn in besonderer Ausprägung beobachtet hat.

Die Suizidrate in Deutschland liegt im weltweiten und europäischen Vergleich auf einem mittleren Niveau. Höher ist die Rate in Ländern wie Russland, Litauen, Ungarn oder Finnland, niedriger ist sie beispielsweise in Malta, Griechenland, Portugal oder Spanien.

Schwieriger ist es, die Zahl der Suizidversuche zu erfassen bzw. abzuschätzen. Man kann davon ausgehen, dass die Zahl der Suizidversuche etwa 10-mal höher ist als die der durchgeführten Suizide. Im Alter stehen den Suiziden weniger Suizidversuche gegenüber, was vor allem damit zusammenhängt, dass der Suizid im Alter oftmals weniger ein Hilfeappell an Andere, sondern ein letzter Akt in einer als

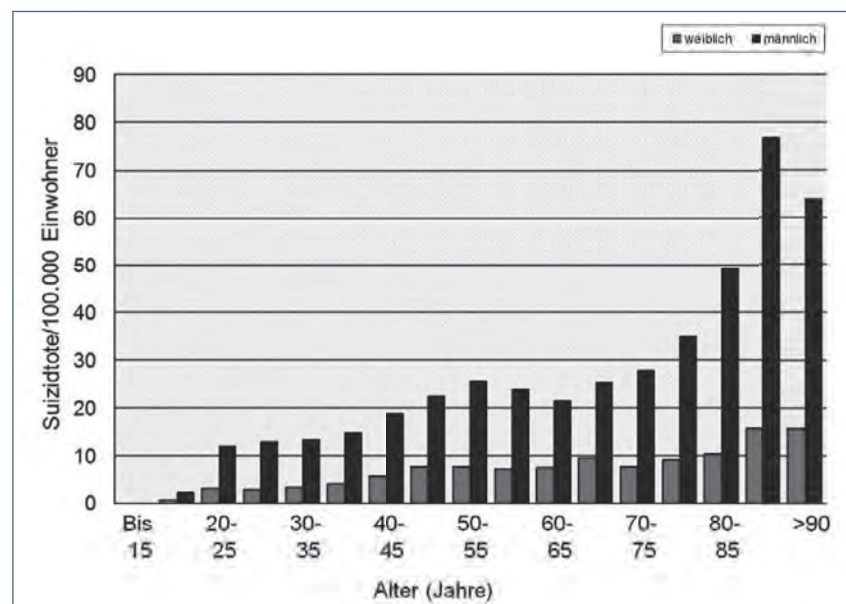


Abbildung 1: Suizidraten nach Alter und Geschlecht (2009)





hoffnungslos erlebten Lebenslage ist. Am häufigsten sind die Suizide durch Erhängen und Vergiften. Ältere Männer benutzen häufiger eine Schusswaffe als jüngere.

Als Suizidhandlung wird seit Stengel (1972) jeder Akt freiwilliger Selbstzerstörung bezeichnet, bei welchem die betreffende Person nicht sicher ist zu

**Die Suizidrate in Deutschland liegt im weltweiten und europäischen Vergleich auf einem mittleren Niveau**

überleben. Suizid ist demzufolge eine Suizidhandlung mit unmittelbar oder mittelbar tödlichem Ausgang. Suizidalität ist demgegenüber ein weiterer Begriff, der auch die gedankliche Be-

schäftigung mit dem Suizid und dessen Planung umfasst. Weiterhin gehören Gedanken, dass das Leben nicht (mehr) lebenswert sei und vor allem Todeswünsche zum Spektrum dessen, was der Begriff der Suizidalität abdeckt. Während ein Teil der Suizidologen aktive und passive Suizidalität deutlich voneinander abgrenzt, sprechen andere von einem Kontinuum der Suizidalität, das von dem Gefühl, dass das Leben nicht lebenswert sei, bis hin zum vollendeten Suizid reicht. Diese Sichtweise, die insbesondere von Scocco/De Leo (2002) vertreten wird, halte ich gerade für den Zugang zur Suizidalität im Alter für besonders hilfreich, da sie die von älteren Menschen geäußerten Todeswünsche in keiner Weise bagatellisiert und sie in ihrer Ernsthaftigkeit würdigt.

## Was fördert Suizidalität im Alter?

Wir sind weit davon entfernt, Suizidhandlungen und Suizidgedanken im Alter zu erklären oder gar vorherzusagen. Es gibt keine überzeugenden Tests oder Fragebögen, die das Suizidrisiko im individuellen Fall zuverlässig erfassen würden. Die folgende

schematische Darstellung geht auf den Gerontopsychologen Erlemeier zurück und fasst wichtige Risikofaktoren, die bei der Entstehung von Suizidalität im Alter eine Rolle spielen, übersichtlich zusammen.

Zunächst sind die allgemeinen Risikofaktoren höheres Alter und männliches Geschlecht zu nennen, wie sie sich aus der Grafik zur Verteilung des sog. „Ungarischen Musters“ ablesen lassen. Dazu kommen schwerere Erkrankungen oder kritische Lebensereignisse in der Biografie, die das Risiko für Suizidalität erhöhen. Schließlich kann die aus den Anlagen und aus der Auseinandersetzung mit den Herausforderungen des Lebens hervorgegangene Persönlichkeit dazu beitragen, dass ein größeres Risiko, im Alter suizidal zu werden, besteht. Allerdings ist es wichtig zu beachten, dass das Vorhandensein von Risikofaktoren nichts darüber aussagt, ob es im Einzelfall wirklich zu Suizidgedanken, -plänen oder -handlungen kommt.

Weitere Einflussfaktoren können bei der Entstehung von Suizidalität im Alter eine Rolle spielen. Bei etwa 90% der Fälle liegt eine psychische Erkrankung, vor allem eine Depression, vor, aber auch Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen gehören zu den ausschlaggebenden Faktoren. Es wäre allerdings zu einfach zu sagen, dass diese allein die Suizidalität erklären würden. Akute und chronische Erkrankungen, insbesondere wenn sie mit Schmerzen oder der Angst vor Schmerzen verbunden sind, finden sich häufiger bei suizidalen Älteren als in der Gesamtbevölkerung. Einfluss hat auch, ob Suizidmittel leichter oder schwerer verfügbar sind, wie beispielsweise Schusswaffen bei älteren Männern oder präventiv verkleinerte Packungsgrößen für bestimmte Medikamente.

Suizidale ältere Menschen leben häufiger isoliert oder sie leiden darunter, dass ihre bestehenden sozialen Kontakte mit dem Alter abgebrochen sind. Menschen, die den Suizid eines Angehörigen oder besonders nahestehenden Menschen erleben mussten, haben selbst eine erhöhte Suizidwahrscheinlichkeit. Dies gilt auch nach einem gescheiterten Versuch, sich das Leben zu nehmen. Nicht zuletzt müs-

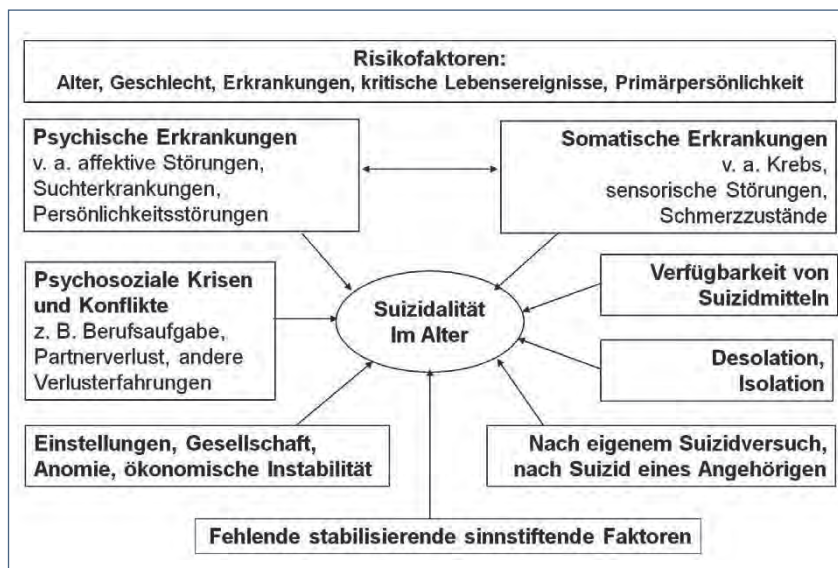



Abbildung 2: Schematische Darstellung: Einflussfaktoren für Suizidalität im Alter. Quelle: Schneider, Sperling, Wedler (2011)

sen psychosoziale Krisen und Konflikte angesprochen werden, die eine Person entweder schon lange Zeit belasten oder akut zum Auslöser einer suizidalen Krise werden können. Beispiele dafür sind der Verlust des Lebenspartners, die mit der Berufsaufgabe verbundenen Veränderungen, die Auseinsetzung mit Funktionsverlusten nach akuten und bei chronisch fortschreitenden Erkrankungen, langjährige konflikthafte Partnerschaften oder schwierige Beziehungen zu Kindern (Linder 2012), aber auch aktuell erlebte Enttäuschungen. Die Auseinsetzung mit solchen Krisen geschieht jedoch nicht nur individuell, sondern das Individuum steht im Austausch mit der jeweiligen gesellschaftlichen Wirk-


 Eine Gesellschaft, die die Bedeutung des Menschen an seiner Nützlichkeit misst, trägt zur Suizidalität im Alter bei

lichkeit, deren Bedeutung für das Entstehen von Suizidalität im Alter nicht unterschätzt werden sollte. Dazu gehören in Deutschland einerseits die für die meisten Senioren gute ökonomische Situation und die anhaltend steigende Lebenserwartung bei überwiegend guter Gesundheit und die damit gewonnenen Freiheiten im Alter, auf der anderen Seite aber auch die mit dem demografischen Wandel verbundenen Sorgen, wie der Wohlstand aller Generationen gesichert werden soll, die Frage, welche Rollen Ältere in der Gesellschaft einnehmen können und sollen, ohne dass sie sich als Last für die anderen vorkommen und zugleich ohne dass sie in ungerechte oder überfordernde Leistungszwänge hineinkommen. Ein gesellschaftliches Klima, in dem das Alter vorwiegend unter dem Begriff der Alterslast in einem von Überalterung gezeichneten Land verhandelt würde und in dem man die Bedeutung eines Lebens primär nach seiner aktuellen Nützlichkeit bewertete, wären auf Dauer sicherlich ein weite-

rer Faktor, der zu einem Anwachsen der Suizidalität im Alter beitragen könnte. Ein weiterer, stärker bei der betreffenden Person angesiedelter Faktor ist schließlich in suizidfördernden eigenen Wertvorstellungen und fehlenden sinnstiftenden Sichtweisen des Alterns zu finden.

## *Welche Schutzfaktoren sind in Bezug auf die Suizidalität im Alter bekannt?*

Für die Suizidprävention sind neben der Berücksichtigung von Risikofaktoren auch die Schutzfaktoren wichtig, die dazu beitragen, dass ältere Menschen in objektiv vergleichbarer Situation nicht suizidal werden. Die Forschung dazu ist eben erst im Wachsen und wird unter dem Begriff der Resilienz umfassender als bisher danach schauen, wodurch die Widerstandsfähigkeit des Menschen, außergewöhnlichen Belastungen standzuhalten, gefördert wird. Im Alter kann man darunter nicht nur die Fähigkeit verstehen, nach erlittenem Trauma ein positives Selbstwertgefühl zu bewahren, sondern

 Suizidprävention setzt im Vorfeld suizidaler Krisen an

vor allem auch die Fähigkeit, trotz aller Verluste eine möglichst normale Funktionsfähigkeit aufrechtzuerhalten und unvermeidbare Funktionseinschränkungen zu verarbeiten (Staudinger, Greve 1997). Als weitere Schutzfaktoren in Bezug auf Suizidalität im Alter

## *Suizidales Erleben und Verhalten im Alter*

Erst in jüngerer Zeit nimmt die Zahl von Studien zu, die sich mit der Suizidalität im Alter befassen und dabei versuchen, das Erleben und Verhalten der älteren Menschen in den Blick zu nehmen. Demnach fanden 2,5–15% der älteren Allgemeinbevölkerung das Leben nicht lebenswert, Todeswünsche äußern

Die genannten Einflussfaktoren können helfen, die multifaktorielle Bedingtheit der Suizidalität aufzuschlüsseln, sie genügen im Einzelfall zwar nicht, Suizidgedanken oder Suizidhandlungen zu erklären, sie stellen jedoch Ansatzpunkte für die Suizidprävention dar.

sind das Kohärenzgefühl, ein sinnstiftender Wertehorizont einschließlich der Berücksichtigung spiritueller Bedürfnisse, soziale Einbindung und die damit verbundene emotionale Unterstützung sowie eine ausreichende Anpassungsbereitschaft an sich verändernde Lebensumstände anzusprechen. Diese hat ein wesentliches Fundament darin, frühzeitig die Risiken und Chancen des Älterwerdens zu antizipieren, sich eine gewandelte Einstellung zum Alter in der Ambivalenz von Autonomie und Abhängigkeit zu erarbeiten und bei Bedarf Beratung und Vorsorge in Anspruch zu nehmen, was einer großen Zahl älterer Menschen immer noch schwerer fällt als jüngeren. Solche Schutzfaktoren greifen in der Regel nicht erst in der suizidalen Krise, sondern sie sind überwiegend in deren Vorfeld angesiedelt. Dementsprechend früh sind darauf beruhende Präventionsmaßnahmen anzusetzen. Generell gilt: die Chancen für Suizidprävention liegen in erster Linie im Vorfeld der suizidalen Krise, wenngleich auch spätere Hilfen sinnvoll und notwendig bleiben.

2,8–6%; Suizidgedanken und -pläne waren bei 1–2,8%, Suizidversuche bei 0,2–0,6% zu verzeichnen (für einen Überblick siehe Sperling u. a. 2009, S. 30). Bei einer Erhebung im geriatrischen Akutkrankenhaus gaben 36% der Patienten für die zurückliegenden 6 Monaten Todeswünsche, Suizidgedan-



ken und -pläne oder einen Suizidversuch an. (Sperling u. a. 2009, S. 31). Hinter diesen Zahlen steht das individuelle Erleben jedes Einzelnen. In Interviews, Beobachtungsstudien, Fallanalysen und aufgrund von Therapieprotokollen gewinnt man erste Einblicke in die Dynamik, die diesen Suizidäußerungen zugrunde liegt.

Unter dem Stichwort der narzisstischen Kränkung beschreibt Teising (2009) die Auseinandersetzung eines älteren Mannes mit seiner im Alter auftretenden Angewiesenheit auf fremde Hilfe. Nach einem Leben, in dem er sich aus der Abhängigkeit von seiner Mutter gelöst und über die Jahre des Erwachsenenalters seine eigene Unabhängigkeit bis hin zu den Verhaltensweisen eines Macho behauptet hat, wird diese nun im Alter durch drohende oder eingetretene Pflegebedürftigkeit eingeschränkt oder unmöglich gemacht wird. Ausgehend vom Fallbeispiel des Krankenhaussuizids eines 88-Jährigen weist Lindner (2012) auf die Bedeutung von Trennungs- und Verlusterfahrungen hin, die bereits in Kindheit und Jugend, aber auch aktuell gemacht wurden. Suizidale unterscheiden sich demnach von Nicht-Suizidalen, die das gleiche Schicksal erleben, durch spezifische Verarbeitungsmuster, mit denen sie die Verlusterfahrungen und Konflikte verarbeiten.

Den Ärger über die für ihn unerträgliche Situation aufgrund der schweren Beeinträchtigungen durch seine Krebserkrankung und Diabetesfolgen und zugleich den Wunsch nach nahezu paradiesischem Frieden brachte ein 77-jähriger Patient bei einem Klinikaufenthalt zum Ausdruck, als er im Gespräch unvermittelt deutlich machte, wie ihm die ganze Situation zum Hals heraushängt und er sehr konkrete Suizidgedanken äußerte, um dann plötzlich den wohl nicht erfüllbaren Wunsch nach einem Häuschen im Freien mit etwas Rasen und Tieren anzuschließen (Sperling 2012, S. 150). Vielfach begegnet man Äußerungen der Hoffnungslosigkeit und dem Wunsch, so, wie es jetzt ist, nicht mehr länger

leben zu müssen. Die verbreitete Vorstellung, dass der Suizid im Alter in der Regel als Bilanzsuizid zu verstehen sei, kann nicht bestätigt werden. Am



**Der Wunsch älter Menschen, das Leben zu beenden, resultiert meist aus einer aktuellen Krisensituation und ist oft bereits in ihrer Biografie angelegt**

Ende seines Artikels „Suizid im Alter: Symptom oder Bilanz?“ schreibt Teising (2001, S. 42): „Keine von ihnen hatte in freier Entscheidung seine Suizidabsichten entwickelt, sondern in Situationen seelischer Not mit tiefer

Verzweiflung, in Krisen und Notlagen, in Lebenssituationen, die unfrei sind und einengen. Entscheidend (...) war in der Regel eine tiefe Kränkung des Selbstwertgefühls, die für die Betroffenen von besonders schwerwiegender Bedeutung war.“ Ähnliches muss wohl auch in Bezug auf ein Verständnis der Suizidalität im Alter als Ausdruck einer positiv konnotierten Lebensattheit gesagt werden. Wohl haben ältere Menschen mir gesagt, dass sie ein gutes Leben hatten und es jetzt genug sei, aber sie alle wiesen zugleich darauf hin, dass es vor allem die aktuellen Lebensumstände sind und die fehlende Aussicht auf ähnlich gute Erfahrungen wie früher, die in ihnen den Wunsch, das Leben zu beenden, weckten.

### *Suizidprävention bei älteren Menschen ist möglich*

Todeswünschäußerungen und Art und Weise der Suizidausführung älterer Menschen tragen oft den Charakter eines letzten Aktes in einer als aussichtslos erlebten Situation. Ein Appellcharakter ist oft nicht zu erkennen und öfter als bei jüngeren Menschen ist man zu Verständnis und Akzeptanz geneigt. Dennoch entsteht die Suizidalität (auch) im Alter in der Regel durch das Zusammenwirken mehrerer unterschiedlicher Ursachen, so dass durchaus Möglichkeiten bestehen können, den vermeintlich unumstößlichen Entschluss zu hinterfragen und Wege für ein Weiterleben zu suchen. Dafür spricht auch die Tatsache, dass parallel zu der Halbierung der Suizidziffern in Deutschland in den letzten 30 Jahren auch die Suizidziffern bei den älteren Menschen zurückgegangen sind. Dafür spricht die Erfahrung von Therapeuten, die mit suizidalen älteren Menschen arbeiten. Einen Hinweis darauf, dass Veränderbarkeit durchaus gegeben sein kann, hat auch die eigene Beobachtung gezeigt, nach der sich die Suizidgedanken oder Todeswünsche bei 50% der betreffenden geriatrischen Patienten eines Akutkrankenhauses be-

reits während des Aufenthalts milder-ten (Sperling u. a. 2009).

Traditionell werden auch bei der Suizidprävention Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention unterschieden (Erlemeier 2011, S. 132 f.). Primärprävention versucht erstmalige Suizidhandlungen zu vermeiden, indem sie entsprechende Risiken möglichst früh erkennt und verhindert. Sie richtet sich an die Gesamtbevölkerung und an Risikogruppen. Sekundärprävention wendet sich mit Mitteln der Krisenintervention und therapeutischen Angeboten an Menschen in suizidalen Krisen oder in akuter Suizidgefahr, während die Tertiärprävention nach einem Suizidversuch greift und neben der medizinischen Akutversorgung auch die weitere psychiatrische und psychosoziale Betreuung umfassen sollte. Auf europäischer Ebene wird derzeit eine veränderte Systematik für die Suizidprävention bei älteren Menschen diskutiert. Man unterscheidet dabei Maßnahmen, die das Risiko bei Personen mit hohem Suizidrisiko reduzieren sollen, von solchen, die sich an Risikogruppen wenden oder die auf die Gesamtbevölkerung gerichtet sind.

## Suizidalität im Alter erkennen, behandeln, vorbeugen

Entscheidend für die Suizidprävention generell und besonders bei älteren Menschen ist, dass Suizidalität erkannt wird. Äußerungen, die eine Lebensmüdigkeit, Suizidgedanken, -absichten oder -pläne thematisieren, sind ernst zu nehmen und nicht als altersentsprechende Äußerungen hinzunehmen. Es besteht Gesprächsbedarf, insbesondere auch dann, wenn Einschränkungen und Belastungen vorliegen (könnten), die auf physische, psychische oder soziale Veränderungen und Probleme zurückgehen, oder wenn Nahrung und Medikamente nicht mehr ausreichend genommen werden. Ein weiterer Indikator können eigene unbestimmte Gefühle der Angst oder Bedrohung sein, die die betreffende Person in ihrem Gegenüber auslöst. Zwei verbreitete Fehlannahmen besagen, dass Menschen, die davon sprechen, sich nicht umbringen und dass man den älteren Menschen erst auf den Gedanken bringen würde, sich das Leben zu nehmen, wenn man mit ihm über Suizid spricht. Beide Fehlannahmen tragen mit dazu bei, dass Gesprächsmöglichkeiten ungenutzt bleiben. 60% der älteren

Menschen, die später einen Suizid begehen, hatten im Monat zuvor ihren Hausarzt aufgesucht; aber nicht nur Hausärzte, auch Pflegekräfte, Seelsorger und jeder, der älteren Menschen begegnet, kann hier plötzlich gefordert sein. Schnelle Antworten und Lösungen, die es meist nicht gibt, sind nicht gefragt. Wichtig ist es, älteren Menschen in dieser Situation Beziehung anzubieten, zuzuhören und konkret nachzufragen. Das kann zu einer emotionalen Entlastung beitragen und eine tragfähige Grundlage für das Gespräch schaffen. Die Frage, welche Hilfen und Maßnahmen in Anspruch genommen werden sollen, stellt einen zweiten Schritt dar.

Bei unmittelbarer Lebensgefahr steht die Sicherung des Lebens an erster Stelle. Im Vorfeld einer möglichen suizidalen Krise gibt es vielfache Ansatzpunkte für die Prävention. Dazu gehören beispielsweise die angemessene Diagnostik und Behandlung somatischer und psychischer Erkrankungen und ihrer funktionellen Folgen. Dazu gehört aber auch die Verringerung weiterer Risikofaktoren und Ursachen auf indi-

vidueller Ebene und bei den Angehörigen besonders gefährdeter Gruppen.

Dies setzt voraus, dass ein Beratungs- und Unterstützungsbedarf rechtzeitig erkannt und erfüllt wird. Daran aber mangelt es gerade im Blick auf ältere Menschen bis heute. Das liegt einerseits an den älteren Menschen selbst, die solche Angebote selten in Anspruch nehmen und oftmals keine Hilfe mehr erwarten. Es liegt aber auch an den Anbietern möglicher Hilfe, die häufig auf jüngere Menschen hin orientiert sind, Hilfsmöglichkeiten für Ältere zu wenig kennen und den Zugang für Ältere oft nicht niedrigschwellig genug halten (Erlemeier 2010). Stellvertretend für die mittlerweile wachsende Zahl von Angeboten, die auch für ältere Menschen in Deutschland bereitstehen, seien die Telefonseelsorge, die Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) und das Nationale Suizidpräventionsprogramm (NaSPro), die vielerorts etablierten Gruppen des Bündnisses gegen Depression, psychiatrische Kliniken, örtliche Beratungsangebote, die Beratungsangebote des Arbeitskreises Leben (AKL) oder die bundesweit agierende Selbsthilfegruppe Angehörige um Suizid (AGUS) genannt.

## LITERATUR

- Erlemeier, N. (2010): Suizidalität alter Menschen. Entstehungsbedingungen und präventive Strategien, in: *Prävention: Zeitschrift für Gesundheitsförderung* 33/2, S. 54–58.
- Ders. (2011): Suizidalität und Suizidprävention im höheren Lebensalter. Stuttgart.
- Lindner, R. (2012): Suizidalität und Suizidprävention im Alter, in: J. Lindner und M. Peters (Hg.): *Psychosoziale Gesundheit im Alter. Neue Herausforderungen für die Prävention und Psychosomatische Rehabilitation*. Bad Harzburg, S. 208–217.
- Socco, P.; De Leo, D. (2002): One-year prevalence of death thoughts, suicide ideation, and behaviours in an elderly population, in: *Int J Geriatr Psychiatry* 17: 842–846.
- Schneider, B.; Sperling, U.; Wedler, H. für die Arbeitsgruppe Alte Menschen im Nationalen Suizidpräventionsprogramm NaSPro (2011): *Suizidprävention im Alter. Folien und Erläuterungen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung*. Frankfurt.
- Soliman, T (2009): „Ich will sterben“. Film Quelle ARD (ausgestrahlt am 20.9.2009, Phoenix).
- Sperling, U.; Thüler, C.; Burkhardt, H.; Gladisch, R. (2009): Äußerungen eines Todesverlangens – Suizidalität in einer geriatrischen Population, in: *Suizidprophylaxe* 36, 29–35.
- Sperling, U. (2012): Alt, krank und am liebsten tot: Was gibt es dazu zu sprechen, in: *Suizidprophylaxe* 39/4, 147–152.
- Staudinger, U. M.; Greve, W. (1997): Das Selbst im Lebenslauf. Brückenschläge und Perspektivwechsel zwischen entwicklungs- und sozialpsychologischen Zugängen, in: *Zeitschrift für Sozialpsychologie* 28 (1/2), 3–18.
- Stengel, E. (1972): Definition and classification of suicidal acts, in: *Int Conf Suici Prev Mexico* 18.
- Teising, M. (2001): Suizid im Alter: Symptom oder Bilanz?, in: *Zeitschrift für Gerontopsychologie -psychiatrie* 14/1, S. 36–43.
- Ders. (2009): Narzissmus und Suizidalität im Alter, in: *Suizidprophylaxe* 36/1, S. 39–42.



Ein weiteres für die Prävention wichtiges Feld erschließt sich im Zusammenhang mit dem Thema der Vorbereitung und Umstellung auf die mit zunehmendem Alter zu erwartenden Veränderungen. Viele sind absehbar: Eine antizipatorische Auseinandersetzung und ein aktiver Umgang damit können dazu beitragen, Selbstbestimmung und Einverständnis unter neuen Gegebenheiten weiterzuführen. Rechtzeitige Planung und Entscheidungen können helfen, die Dinge, die einem wichtig sind, so zu regeln, dass sie einem nicht später als Belastung über den Kopf wachsen. Netzwerke zu stärken und sinnstiftende Aktivitäten, die möglicherweise auch bei eingeschränkter körperlicher Leistungsfähigkeit fortgeführt werden können, zu pflegen, sind weitere Maßnahmen einer – auch suizidpräventiv – wirksamen Vorsorge für das Alter.

Suizidprävention ist schließlich auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Sie umfasst die Aufklärung und Wissensvermittlung zu Fragen der Suizidalität und Prävention im Alter. In einer geschichtlich bisher einmaligen Zeit des langen Lebens hat die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit den Fragen des Alterns, seiner Auswirkungen auf die bisherigen Lebensordnungen und die damit verbundenen Chancen und Risiken in unserem Land gerade erst begonnen. Die Gesellschaft muss sich die gewonnene Lebenszeit erst aneignen, indem sich ihre älteren Mitglieder neue Rollen schaffen und ausfüllen und indem sinnführende Konzepte für mögliche Zeiten stärkerer körperlicher und geistiger Beeinträchtigung erarbeitet und umgesetzt werden. Dazu gehört auch die aktive Auseinandersetzung mit Fragen der Qualität, Organisation und Finanzierung von Pflege am Lebensende, die viele Menschen bereits in jüngeren Jahren ängstigen.

Suizidprävention im Alter ist mehr als bloße Suizidverhinderung. Sie zieht ihre Berechtigung aus der Multikausalität der Suizidalität auch im Alter und der Überzeugung, dass nicht in allen Fällen die Mittel ausgeschöpft wurden, um den Lebenswillen zu erhalten oder



Die Gesellschaft muss es erst noch lernen, sich die im Alter gewonnene Lebenszeit zu erschließen

zu stärken. Suizidprävention muss den Kreis weit ziehen, vom Individuum und seinem existentiellen Erleben über Hilfs- und Versorgungsstrukturen hin zu gesellschaftlicher und politischer Aufklärung, Verantwortung und Leistung. Wir sind noch weit davon entfernt, das Nötige zu tun.

Suizidprävention findet auf der anderen Seite jedoch ihre Grenze in der Entscheidung des Einzelnen. Sie kann und will dem älteren Menschen auch in extremer, ausweglos und hoffnungslos erscheinender Situation helfen weiter zu leben. Ob er dieses Angebot annimmt, liegt letztlich nicht in ihrer Hand.

## Fazit

1. Suizide, Suizidgedanken und Todeswünsche kommen im Alter überdurchschnittlich oft vor und finden in der Öffentlichkeit wesentlich weniger Aufmerksamkeit als dies bei jüngeren Menschen der Fall ist.

2. Die freie Entscheidung zum Suizid ist auch im Alter die Ausnahme. Meist wird die Entscheidung zum Suizid in Situationen seelischer Not mit tiefer Verzweiflung, in Krisen und Notlagen, in Lebenssituationen, die unfrei sind und einengen, getroffen.

## KURZBIOGRAPHIE

**Dr. theol Uwe Sperling (\* 1957)**, Dipl.-Gerontologe an der IV. Medizinischen Klinik, Geriatriisches Zentrum, Universitätsmedizin Mannheim.

Forschungsschwerpunkte: Klinische Begleitforschung (Demenz, Lebensqualität, Auseinandersetzung mit Veränderungen und Belastungen), Suizidalität im Alter, Spiritualität und Gesundheit  
Ausgewählte Veröffentlichungen:

– Sperling, U. (2012): Alt, krank und am liebsten tot: Was gibt es da zu sprechen, in: Suizidprophylaxe 39/4, 147–152.

– Schneider, B.; Sperling, U.; Wedler, H. für die Arbeitsgruppe Alte Menschen im Nationalen Suizidpräventionsprogramm NaSPro (2011): Suizidprävention im Alter. Folien und Erläuterungen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung. Frankfurt.

– Sperling, U.; Thüler, C.; Burkhardt, H.; Gladisch, R. (2009): Äußerungen eines Todesverlangens – Suizidalität in einer geriatrischen Population, in: Suizidprophylaxe 36, 29–35.

3. Suizidprävention ist deshalb auch bei älteren Menschen angezeigt. Todeswünsche Suizidgedanken und -pläne sind auch beim älteren Menschen veränderbar.

4. Für wirksame Suizidprävention braucht es ein breites Bündel von Maßnahmen: von der individuellen Hilfe in der Krisensituation über die rechtzeitige Auseinandersetzung mit den sich verändernden Lebensbedingungen im Alter bis hin zu einer aktiven Gestaltung der Politik in einer Gesellschaft des sich verlängernden Lebens.

5. Suizidprävention kann immer nur ein Hilfsangebot zum Leben sein, nie Suizidverhinderung um jeden Preis.



# Sich um den älteren Menschen kümmern

Zu den ethischen Herausforderungen in der französischen Gesellschaft



Eine Volksweisheit besagt, dass die Art und Weise, in der wir uns heute um ältere Menschen kümmern, darüber entscheidet, wie man sich morgen um uns kümmern wird. Unsere Gesellschaft liefert uns viele objektive Gründe dafür, zu glauben, dass das Alter kein unumgängliches Schicksal von Gebrechlichkeiten, starker Pflegebedürftigkeit und Tod ist. Man altert bei besserer Gesundheit, das Leben verlängert sich, und oft mangelt es nicht an Mitteln, um die Lust auf Reisen, Aktivitäten und verschiedene Anschaffungen zu befriedigen. Außerdem wird man nicht von heute auf morgen alt. Man sieht nicht, wie man selbst altert, so sehr hat man sich an die langsame Veränderung der eigenen Erscheinung sowie des eigenen Funktionierens gewöhnt.



Marie-Jo Thiel

**D**och auch wenn man sein eigenes Altern eine Zeit lang vor sich selbst verbergen kann, so stellt sich der Zweifel durch andere Menschen ein, die man altern und verschwinden sieht. Der Blick verlagert sich. Gegebenheiten, die man bislang verleugnet hat, gewinnen eine neue Schärfe, und man stellt sich Fragen. Ethische Herausforderungen in Bezug auf das Altern stellen sich jedem Menschen auf mehr oder weniger eindringliche Weise, je nach seiner Situation, seiner Umgebung, dem ausgeübten Beruf, seiner Gesundheit etc. Man fühlt sich solidarisch mit älteren Menschen und will sich doch nicht „zu sehr“ anstrengen, um die politischen, wirtschaftlichen und administrativen Probleme zu verhindern und zu lösen, die dadurch aufgeworfen werden, dass die Gesellschaft sich um das hohe Alter kümmern muss.

Die Situation in Frankreich ist vergleichbar mit jener in anderen europäischen Ländern, wobei sie bestimmte Unterschiede aufweist, welche das Gebiet der Ethik betreffen. Dies ist nicht verwunderlich, insofern das hohe Alter vor allem ein gesellschaftliches Kon-

strukt ist. Kulturen, Vorstellungen und geltende Normen, individuelle und kollektive Werte prägen in ihrer ständigen Interaktion zutiefst die Art, in der mit dem Altern umgegangen wird, in der es reguliert wird und in der seinen zerstörerischen Auswirkungen vorgebeugt

## *Ethische Herausforderungen durch die steigende Zahl älterer Menschen*

In Europa ist die Lebenserwartung bei der Geburt in den letzten 50 Jahren um etwa zehn Jahre gestiegen, sodass sie im Jahr 2008 für Frauen 83,4 Jahre und für Männer 76,4 Jahre erreicht hat (Thiel, 2012, Einleitung; Thiel 2013, Kapitel 1). Die größten Steigerungen betreffen Estland und Slowenien. Aber in Europa sind die Franzosen diejenigen, die am längsten leben (85,1 Jahre). Die Ziffern verschleiern jedoch eine große Disparität aufgrund einer hohen Sterblichkeit in jungen Lebensjahren, die in manchen Ländern aufgrund gesellschaftlicher Bedingungen (Suchterkrankungen, schlechte Arbeitssicherheit), aufgrund von Migration und/oder Versäumnissen in der Sozialpolitik ge-

wird. Die folgenden Überlegungen wollen einige Aspekte des Alterns und der Situation alter Menschen aus ethischer Sicht beleuchten und so einen Beitrag zu einer Diskussion liefern, die angesichts der demographischen Entwicklung immer bedeutsamer wird.

geben ist. Es ist bekannt, dass Frankreich neben Irland dasjenige Land ist, in dem die Zahl der Kinder pro Frau am höchsten ist (2,0). Seit 1970 hat ein Franzose neun Jahre Lebenserwartung gewonnen, ein Litauer hat zwei Jahre verloren. Dies bedeutet, dass jede Politik, die sich auf ältere Menschen bezieht, vorausschauend arbeiten und ethische Fragen berücksichtigen muss, welche das Altern bedingen. Sich um ältere Menschen kümmern beginnt weit vor der Rente!

Um das Verständnis der gebotenen Pflege besser zu erfassen, spricht man heute von der „Lebenserwartung bei guter Gesundheit.“ In Frankreich lag diese für die Frauen im Jahr 1995 bei

# Arts & ethics

Ihr liegt auf Betten aus Elfenbein und faulenz auf euren Polstern.  
... ihr salbt euch mit feinstem Öl  
und sorgt euch nicht über den Untergang Josefs.

*Amos 6,4.6*

„Christoph Worringer macht es dem Betrachter nicht leicht, auch wenn auf den ersten Blick in seinen Bildern Personen, Figuren, landschaftliche Indizien, Szenerien, Accessoires, und Attribute klar zu erkennen und oft schnell zu benennen sind. Doch verweigert Worringers Bildwelt dem Betrachter konsequent den einfachen Zutritt und wirft ihn immer wieder auf die Position vor dem Bild zurück. ...

Das immer wieder kehrende Motiv, die zentrale Figur seiner Bilder ist der Künstler selbst, der in unterschiedlichen Rollen schlüpft, um sie miteinander in Beziehung bringen, nicht zuletzt als Ausdruck einer differenzierten Selbstreflexion ...“

*aus: Herman Arnhold, Einführung, in: Christoph Worringer, herausgegeben von H. Arnhold und E. Franz, Hatje Cantz Verlag: Ostfildern 2010, S. 9f.*



Selbstporträt

*Christoph Worringer,  
geb. 1976 in Krefeld,  
Studium an der Fachhochschule für Design in Münster sowie als Meisterschüler an der  
Kunstakademie Münster;  
Ausstellungen u. a. im Landesmuseum für Kunst und Kulturgeschichte Münster,  
im Von-der-Heydt-Museum Wuppertal, in der Lucas Schoormanns Gallery New York  
und in der Hachmeister Galerie Münster*



Christoph Worringer  
Das Mahl, 2011  
Öl auf Leinwand  
150 x 190 cm  
(VG Bild Kunst Bonn und courtesy  
Hachmeister Galerie, Münster)

62,4 Jahren und im Jahr 2008 bei 64,2; für die Männer im Jahr 1995 bei 60,0 Jahren und im Jahr 2008 bei 62,4 Jahren. Im Vereinigten Königreich ist der Zugewinn noch offenkundiger: Die Lebenserwartung bei guter Gesundheit steigt bei den Männern von 60,6 Jahren (1995) auf 64,8 Jahre (2007) und bei den Frauen von 61,2 Jahren auf 66,1 Jahre. In Deutschland kann man hingegen einen echten Rückgang feststellen: Bei den Frauen stürzt die Zahl von 64,3 Jahren auf 57,4 Jahre (2008); bei den Männern von 60,0 Jahren auf 55,8 Jahre.

Das Verhältnis zwischen den verschiedenen Altersklassen verändert sich dadurch: Im Jahr 2008 stellten Personen, die „65 Jahre und älter“ waren, 17,1% der Gesamtbevölkerung dar, und man schätzt, dass dieser Prozentsatz im Jahr 2060 auf 30% ansteigen wird. Fünf-Generationen-Familien sind keine Ausnahmen mehr. Man stellt fest, dass es zwei Generationen von Rentnern gibt: die jungen Rentner (die normalerweise diesen neuen Lebensabschnitt bei guter Gesundheit erreichen) und manche ihrer Eltern, um die sie sich kümmern. Dies führt zu einer Umgestaltung des Solidaritätsnetzes zwischen den Generationen und des persönlichen Solidaritätsnetzes aufgrund des Verstreutseins von Familien (Auflösung von Ehen, Familien mit nur einem Elternteil, berufliche Mobilität).

Hinzu kommt, dass dies große und oftmals ganz neue Herausforderungen an alle Länder stellt. Welches Rentensystem kann den jungen, Beitrag zahlenden Generationen, die heute von Arbeitslosigkeit oder schlechter Entlohnung bedroht sind, später einmal die Leistungen bieten, die es den heutigen Rentnern gewährt? Wie kann das Ziel der Kostenbegrenzung mit den wachsenden Anforderungen vereinbart werden, vor denen die Pflege älterer Menschen steht? Wie kann die gesundheitliche und soziale Versorgung gestaltet werden, damit hilfebedürftige ältere Menschen angemessene Pflege erhalten und jene, die dies wünschen, zu

Hause bleiben können? Eine einfache Antwort darauf besteht darin, zu sagen, dass man voraus denken muss. Aber wie soll das geschehen?

Die berufliche Tätigkeit von Senioren ist in den letzten Jahren wie eine Variable zur Anpassung des Arbeitsmarktes behandelt worden. Als Antwort auf das Finanzierungsproblem der Renten wird oftmals eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit vorgeschlagen. Nun geht in Frankreich die Tendenz jedoch eher zu einem frühen (und oftmals „vorzeitigen“) Ausstieg aus dem Arbeitsmarkt. Was die Rentensysteme betrifft, so sind sie immer stärkeren Spannungen ausgesetzt aufgrund der steigenden Anzahl von Rentnern und der



## Die gesteigerte Lebenserwartung führt auch zu Spannungen zwischen den Generationen

Verlängerung der Lebenszeit. Frankreich, wo das gesetzliche Mindestalter für den Eintritt in die Rente momentan bei 62 Jahren liegt, erlebt zurzeit seine vierte Reform innerhalb von 20 Jahren und müsste sogar die Rentner selbst zur Beitragszahlung heranziehen. Aber wie kann eine Gerechtigkeit verwirklicht werden, die nicht in eine ideologische Rechtfertigung abgeleitet? Wie weit kann Solidarität getrieben werden, ohne dass ein Konflikt zwischen den Generationen provoziert wird? Heute liegt, wie der Conseil d'orientation des retraites (Rentenrat) und der Rechnungshof (Chastand, 2013, 2) zeigen, der durchschnittliche Lebensstandard älterer Menschen um 15% höher als jener des durchschnittlichen Franzosen. Dies ist u. a. im gewachsenen Vermögen der Rentner sowie in der Tatsache begründet, dass die Inflation meist geringer als die Rentensteigerungen war. Aber der Gedanke, Rentner zahlen zu lassen, wird von der öffentlichen Meinung nicht akzeptiert. 10,2% aller Rentner gelten als arm – ein Anteil, der mit dem der Armen in der Gesamtbe-

völkerung deckungsgleich ist. Da nach 2020 ein allgemeines Sinken des Lebensstandards erwartet wird, sind die Auswirkungen auf das umlagebasierte Rentensystem, das auch in Frankreich wegen seiner gerechtigkeitsfördernden Wirkung geschätzt wird, bisher kaum absehbar. Auch die Finanzierung der Pflege älterer oder behinderter Menschen ist eine Herausforderung. Zu diesem Zweck wurde im Jahr 2004 ein sogenannter „Tag der Solidarität“ geschaffen, der zwar Geld in die Kassen bringt, aber in vielfacher Hinsicht noch verbesserungsbedürftig ist. Alle Planungen müssen berücksichtigen, dass sie in einer Gesellschaft erfolgen, in der relativ wohlhabende alte Menschen einer Beitrag zahlenden jungen Generation gegenübersteht, deren Beschäftigungssituation unsicher geworden ist. Dies führt zu Spannungen. Teilweise ist man schon so weit gekommen, dass man mit dem Finger auf ältere Leute zeigt und sie nur noch als Belastung angesehen werden – eine Diskriminierung, die ethisch nicht akzeptabel ist. Die Rentner sind nicht für die Unsicherheit der Arbeitsplätze verantwortlich.

Schließlich müssen viele ältere Menschen ihren Lebensabend in Seniorenheimen verbringen, da die Familie weit entfernt von ihnen wohnt und ihre Verantwortung nicht in dem gebührenden Maße wahrnehmen kann. Dies ist, wie M. Godelier u. a. (in Doutreligne/Lory, 2006, 13) schreiben, kein Allheilmittel. Bisweilen bringen Heimbewohner „ein Anliegen zum Ausdruck, das gleichermaßen ihre tiefe Not und die schlechte Anpassung dieser ‚Altenheime‘ betont: Sie möchten entweder zurück nach Hause oder sterben. Daraus folgt, dass die Planung der Aufnahme älterer Menschen nicht nur darin besteht, zukünftige Bedürfnisse in Bezug auf Plätze, Personal, Organisation der Arbeit oder staatliche Investitionen zu ermitteln. Sie besteht auch darin, sich vor Augen zu halten, dass die Frage des körperlichen und seelischen Wohlergehens von Menschen am Ende ihres Lebens angegangen werden muss.“





## Altern – nur ein unliebsames Schicksal?

Im Zuge der Wirtschafts- und Arbeitsmarktkrise entsteht eine Mentalität, wo viele Menschen ihren älteren Mitbürgern mit gemischten Gefühlen begegnen. Altsein ist dann etwas Suspektes. Eine solche Stimmung wird – gewollt oder ungewollt – durch die biomedizinische Forschung befördert, die im Rahmen ihrer Anti-Aging Programme darauf zielt, die mit dem Altern verbundenen Spuren und Schwächen zu mildern oder ganz zu beseitigen. Sie möchte die Gebrechlichkeit oder Verletzlichkeit des Alters, die als Zeichen menschlicher Endlichkeit (Thiel/Heimbach-Steins, 2013, 47 f.; Thiel/Müller, 2013) nicht immer nur ein Makel ist, unter Kontrolle bringen. Das Bemühen um Verbesserung der Lebenssituation (Enhancement) ist als solches nicht schlecht, wird aber problematisch, wenn es auf einer Anschauung gründet, die Altern als Krankheit rezipiert, welche um jeden Preis zu bekämpfen ist. Altern ist auch eine neue Zeit der Reifung und Entfaltung.

Die Anti-Aging-Medizin ist mit dem edlen, aber teilweise auch absolut gesetzten Ziel entstanden, Alterskrankheiten durch Vorbeugen, Erkennen, und Behandeln zu kontrollieren oder zu umgehen. So entstand die Vorstellung, mit Hilfe neuer Technologien die „Maschine Mensch“ schon bei ersten Verschleißerscheinungen auf „Null“ stellen zu können – ein perfektes „resetting“. Und die Werbung berauscht sich daran: Cremes, Bädertherapie, verschiedene Injektionen, Schönheitschirurgie; alles wird gerne genommen in dem Versuch, nicht zu altern, oder um sich die Illusion zu verschaffen, jung zu bleiben.

Also wehe dem, der sich nicht an das Verbot, zu altern hält und es wagt, sich alt zu *fühlen!* Auf ihn wird mit dem Finger gezeigt, er wird sogar ausgeschlossen, als wäre er ansteckend. Und tatsächlich finden auf diese Weise fast unmerklich vielerlei Diskriminierungen statt, so dass man begonnen hat, außer vom Jugendwahn (d. h.

vom Willen, unbedingt jung zu bleiben) auch von der Altersdiskriminierung als der Intoleranz gegenüber älteren Menschen (oft allein aufgrund ihres Alters) zu sprechen.

Trotz (oder wegen?) der Versprechungen der Anti-Aging-Medizin macht Altern Angst. Es handelt sich nicht um eine Angst, die sich nur um materielle Dinge dreht, nicht nur darum, „nicht mehr die Mittel zu haben“, seine Rente zu genießen. Es handelt sich um eine tiefere, eine radikalere Angst, um die Angst, nicht mehr voll die Anerkennung als „konstitutive menschliche Wirklichkeit“ (Todorov) zu erhalten, nicht mehr seinen ganzen Platz als Bürger einnehmen zu können, keinen Zugang mehr zu haben zu bestimmten Zuwendungen, die denen reserviert sind, die bei guten Kräften sind und letztendlich Angst davor, nicht mehr nützlich, begehrenswert, liebenswert zu sein, ein Gewicht zu sein, das schon tot ist. Eine Angst, die auf die ganz Jungen zurückstrahlt, wenn sie befürchten, der ältere Mensch könnte einen Platz einnehmen, der ihnen zukommen sollte. Im Fall einer Demenz kann die Ablehnung noch schlimmer sein: In der *Times* vom 10. Oktober 2008 schrieb Baroness Mary Warnock: „If you're demented, you're wasting people's lives – your family's lives – and you're wasting the resources of the NHS.“

In *Ruy Blas* von Victor Hugo, merkt Casilda an: „Ich glaube, das Alter tritt durch die Augen ein“ (2. Akt). Tatsächlich ist das Alter ein soziales Konstrukt. Und die Bezeichnungen – „alt“, „Rentner“, „Senioren“, „ältere Menschen“, etc. veranschaulichen die Ausgestaltung, die verwendet wird, je nach Bedarf der Aussage. Sich um ältere Menschen kümmern, das bedeutet auch, auf seinen Sprachgebrauch achten.

Manche „Bezeichnungen“ resultieren aber aus einer besonders verkürzten Sprache und tragen zur Stigmatisierung bei. In Frankreich spricht man von „Angewiesensein“ und „Au-

tonomieverlust“. Ist dies aber nicht eine negative Übertreibung angesichts unseres Wissens, dass wir alle immer zum Teil auf andere „angewiesen“ sind und dass die Autonomie, wenn auch ihr Ausdruck sehr eingeschränkt sein kann, zuallererst das ist, was man in der unveräußerlichen Würde des Anderen *erkennen* muss? Schweden, die Niederlande, Dänemark, das Vereinigte Königreich und die Vereinigten Staaten sprechen einfach von der „Pflege älterer Menschen“ oder „Langzeitpflege.“ Wieder andere Länder, wie Deutschland, legen Wert auf die Beachtung des Kontextes und der benötigten Hilfen (Pflege oder Dienste). Die Tabelle auf Seite 32 (Gimbert/Malochet, 2011, 21, auch diskutiert in Thiel, *Faites que je meure vivant*, 2013, Kap. 1) veranschaulicht eine Terminologie, welche sehr unterschiedliche Arten der Pflege evoziert. Die Wörter oder Ausdrücke, die in den verschiedenen Ländern verwendet werden, zeigen die Prägnanz kultureller Faktoren und lassen das Altern positiv oder eher negativ erscheinen.

Das „gute Altern“ beginnt also mit dem Blickwinkel, der Anerkennung und der Sprache, für die wir als Gemeinschaft verantwortlich sind. Früher enthielten die Lesebibeln für Kinder dieses bekannte Märchen der Gebrüder Grimm: Ein zitteriger Großvater wird zunächst vom Tisch der Familie ausgeschlossen. Dann kauft man ihm, weil er seinen Teller fallen lässt, einen Holznapf und hält ihm eine Strafpredigt. Einige Tage später ist der vierjährige Enkelsohn ganz davon in Anspruch genommen, auf der Erde kleine Holzbrettchen zusammenzusetzen. „Was machst du da?“, fragt sein Vater. „Ich baue einen kleinen Trog, damit Papa und Mama daraus essen können, wenn sie einmal alt sind.“ Die Eltern sehen einander an, verstehen endlich, was sie mit ihrer Haltung anrichten, und der Großvater darf wieder am Tisch der Familie sitzen.

Dieses Märchen kommt in den heutigen französischen Lesebibeln nicht mehr





## Begriffe zur Beschreibung von Einschränkungen, die mit dem Altern verbunden sind

Land	Referenzkonzept	Kommentare
Frankreich	Dépendance (Pflegebedürftigkeit)	Negative Konnotation
Japan	<i>Amae</i>	Positive Konnotation
Italien	<i>Non-autosufficienza</i> (keine Selbstversorgung)	Betonung des körperlichen Aspektes des Autonomieverlustes in den Tätigkeiten des täglichen Lebens
Deutschland	Pflegeversicherung	Institutionelle Definition
Schweden	Äldreomsorg (Pflege älterer Menschen)	Ansatz, der von den Diensten ausgeht, die den Menschen angeboten werden
Niederlande	<i>Ouderenzorg</i> (Pflege älterer Menschen)	Ansatz, der von den Diensten ausgeht, die den Menschen angeboten werden
Dänemark	Ældreomsorg (Pflege älterer Menschen)	Ansatz, der von den Diensten ausgeht, die den Menschen angeboten werden
Vereinigtes Königreich	<i>Long-term care</i> (Langzeitpflege)	Ansatz, der von den Diensten ausgeht, die den Menschen angeboten werden
Vereinigte Staaten	<i>Long-term care</i> (Langzeitpflege)	Ansatz, der von den Diensten ausgeht, die den Menschen angeboten werden

vor. Es bleibt natürlich im kollektiven Gedächtnis, aber es wird nicht mehr dazu verwendet, die Kinder zu einem richtigen Umgang mit alten Menschen zu erziehen. Die Großeltern dieser Kinder kennen tatsächlich im Allgemeinen eine solche Situation der Einschränkung nicht mehr. Mit 50 oder 60 Jahren sind sie meistens noch sehr rüstig. Aber die Figur dieses „armen alten Mannes, der schwache Augen hatte, schwerhörig war und dessen Knie zitterten“ war nicht nur jene des Großvaters. Sie verkörperte allgemein das sehr fortgeschrittene Alter, die stark eingeschränkte Person und bietet (abgesehen von den Tränen des Mannes) eine Sichtweise des Menschseins (*humanitude*), das nur durch Gerechtigkeit und Anerkennung der Würde gelingen kann.

Die akademischen Instanzen waren wohl der Ansicht, dass es sich hier um eine zu düstere Darstellung des Alterns handelte. Dennoch: War diese Figur letztendlich nicht auch ein Symbol, welches es ermöglichte, sich der Verletzlichkeit als Grundbedingung menschlicher Existenz bewusst zu werden und sie im Prozess des eigenen Verfalls anzunehmen? Sagt sie

nicht etwas aus über das Umfeld, das alte Menschen vorfinden sollten, wenn sich bei ihnen jene Krankheitsbilder zeigen, die die Angst vor dem Altern auslösen? Erinnert sie schließlich nicht an die Möglichkeit, trotz allem gut zu altern, die eigene Endlichkeit zu akzeptieren und auf den Zwang zu verzichten, immer jung sein zu müssen?

In jedem Fall eignen sich die Akteure im Märchen der Gebrüder Grimm als Orientierung zur Ausarbeitung eines ethisch begründeten Entwurfs zum Umgang mit Alter und Vergänglichkeit. Dabei könnten durch ihr Beispiel die 50 Persönlichkeiten helfen, die bei den Franzosen am beliebtesten sind und die – wie übrigens zahlreiche andere Bürgerinnen und Bürger auch – ganz bewusst aus dem Berufsleben ausgeschieden sind. Gestern waren es Abé Pierre und Schwester Emmanuelle; und heute sind es Sportler, die aus dem Wettkampf ausgestiegen sind: Jean-Jacques Goldman, Yannick Noah, Zinedine Zidane, etc.

Es sind auch die gesellschaftlichen Bedingungen, die ein „gutes Altern“ ermöglichen

### Der Un-Sinn der Demenz

Mit der Verlängerung der Lebenserwartung ist oftmals auch die Alzheimer-Krankheit und die damit verwandte Demenz verbunden, welche in der gesellschaftlichen Vorstellung zum Sinnbild des Verfalls, des Un-Sinns (d.h. der Unsinnigkeit) geworden sind. Diese Krankheiten machen Angst, bedrohen, schwächen die Identität des Subjekts und dessen Beziehung zur Welt. Sie „entblößen“ den Menschen, indem sie ihm seine Vernunft nehmen, ihn verletzlich machen, in eine Situation maximalen Angewiesenseins und existenzieller Hilfebedürftigkeit versetzen. Das Entgleiten der Sprache, das ethisch inakzeptabel ist, gibt den Rest: Der kranke Mensch wird mit seiner Krankheit gleichgesetzt, und „man“ entscheidet für ihn. Hinzu kommt, dass man seine Überflüssigkeit beschließt oder, wie Mary Warnock es ausdrückt, sein für die Gesellschaft unerträgliches Gewicht.

Wie kann man diesen Menschen zu authentischem Respekt (Thiel, *Faites que je meure vivant*, 2013, Kap.3) im Namen ihrer intrinsischen Würde ver-

helfen? Diese Frage ist schwer zu beantworten angesichts der Tatsache, dass unsere Gesellschaft dazu neigt, Würde mit Lebensqualität zu verbinden (Thiel, *Au nom de la dignité de l'être humain*, 2013, S. 109 f.) und somit demjenigen seine Würde abspricht, der nicht mehr zur Selbstbestimmung fähig ist. Diese Frage ist schwierig zu beantworten, vor allem dann, wenn die Pflege einer Person Kosten verursacht, die die eigenen Möglichkeiten übersteigen und so die individuelle Situation mit zu einem gesellschaftlichen Klima beiträgt, in dem die Legalisierung der Euthanasie gefordert wird. Für die Länder, in denen Euthanasie legalisiert worden ist, ist Demenz schon nach und nach als eine Indikation anerkannt worden, insbesondere, wenn es Patientenverfügungen gibt, die in diesem Sinn angefertigt wurden. Der Rechtsanwalt und Politiker Philip Nitschke geht (in *The Canberra Times*, 16. August 2013) noch einen Schritt weiter. Er schreibt, dass es die Gesundheitssysteme gerade auch in Krisenzeiten um beträchtliche Kosten entlasten würde, wenn man denen, die danach verlangen, Sterbehilfe gewähren würde. Genau diese Frage ist jedoch sehr heikel, denn es fällt oft nicht leicht, die Trennlinien zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe zu ziehen. Wann wird eine Behandlung vorzeitig abgebrochen, so dass eine solche Entscheidung nur schwer verantwortbar ist, und wo ist der Punkt, von dem an die Fortsetzung einer Behandlung nicht mehr angezeigt ist? Welche Behandlung braucht der alte Mensch in der letzten Phase seines Lebens oder die demente Person? Kann man in unseren Gesellschaften, die mehr und mehr die Kontrolle über das Leben erlangen wollen, einen entsprechenden Kontrollverlust hinnehmen?

Die Verbesserung der Anerkennung und der Lebensqualität dieser Kranken ist eine wahre Herausforderung für die Gesellschaft. Und je mehr sie diese Krankheiten fürchtet, desto mehr diskriminiert sie die erkrankten Personen und umgekehrt. Medizinisch weiß man aber sehr wenig über diese Krankhei-

ten, die sich in nur 20 Jahren explosionsartig vermehrt haben. Das Heimtückische besteht auch darin, dass man dementiellen Erkrankungen oft ein Negativbild zuschreibt, das nur im letzten Stadium wirklich zutreffend ist. Dies zeigt eine Studie, die während der belgischen Präsidentschaft in zahlreichen Ländern der EU durchgeführt wurde (vgl. Laurence Dardenne – *Libre Belgique* vom 27.11.2010). Hier lesen wir: „Wenn auch jeder erkennt, dass es natürlich nicht darum geht, eine Wirklichkeit zu beschönigen, die weiterhin schwer zu leben ist, so beklagen wir doch, dass das durch die Medien und sogar die Verbände vermittelte Bild zu meist auf die letzten Phasen der Krankheit reduziert wird. Mehrere Studien zeigen jedoch, dass die Präsenz eines zu negativen Bildes schwer auf den Betroffenen sowie deren helfenden Angehörigen lastet und sogar den Krankheitsverlauf beschleunigen kann; denn wenn man spürt, dass man auf eine gewisse Art betrachtet wird, verkörpert man diese auch in gewisser Weise.“

Die betroffenen Personen möchten aber nicht nur als „Hilfempfänger“ betrachtet werden. In Finnland hat der Alzheimerverband deshalb darüber nachgedacht, wie die öffentliche Meinung zu beeinflussen ist, damit sie weniger Angst vor dieser Krankheit hat. Da das Wort „Demenz“ als sehr erschreckend empfunden wird, sprechen die Finnen heute lieber von „Gedächtnisproblemen oder -schwierigkeiten“. Nach und nach ist es ihnen dadurch, dass sie die Dinge anders bezeichnen, gelungen, den Dialog anzuregen, die Krankheit sichtbarer, aber weniger erschreckend zu machen.



## Demenzranke sollten nicht über Gebühr entmündigt werden

Sich um diese Menschen kümmern bedeutet zuallererst, sie als Menschen in ihrer Würde anzuerkennen und auch über die Sprache und die Begrifflichkeiten den Versuch zu unternehmen,

der Krankheit den Schrecken zu nehmen. Ganz wichtig sind auch Gesten des Wohlwollens, die dem Kranken signalisieren, dass man sie so akzeptiert, wie sie sind; Gesten, durch die man sich nicht aufdrängt und die den Kranken nicht über Gebühr entmündigt. Die an Demenz erkrankten Zeugen, die vom Deutschen Ethikrat zu seiner Tagung in Hamburg am 24. November 2010 geladen wurden, fordern dazu auf, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen, was zumindest zu Beginn der Krankheit noch möglich ist (die Dauer der Entwicklung und die Stärke der Demenz sind sehr variabel), und laden dazu ein, „aus dem Schatten zu treten“, denn: „Es gibt ein Leben nach der Diagnose“. Ist es nicht auch das verantwortungsvolle Gehen des eigenen Weges, das aus uns diese berühmten Männer und Frauen macht, die nicht zögern, öffentlich über ihre Krankheit zu sprechen?

## Seniorenbetreuung hat viele Dimensionen

Am 4. Oktober 2010 hat das französische Ministerium für Senioren die Ergebnisse der ersten offiziellen Befragung (Novartis-BVA) über die Situation und die Erwartungen der Seniorenbetreuer in Frankreich veröffentlicht. Diese Gruppe ist zu 60% weiblich, setzt sich vor allem aus Familienmitgliedern zusammen, auch wenn 17 bis 18% aus dem Freundeskreis oder der Nachbarschaft stammen. Von diesen Befragten haben 90% „das Gefühl, gut mit ihrer Situation zurecht zu kommen“ und „sagen, dass es ihnen gelingt, Familienleben und Berufsleben miteinander zu vereinbaren“. 70% von ihnen schätzen auch, „dass Spezialisten auf dem Gebiet der Gesundheit sie als wirkliche Partner betrachten“. Dennoch fühlen sich 71% der Helfenden „von den Behörden unzureichend unterstützt und anerkannt“, 64% wünschen sich „eine Verbesserung ihrer Zeiteinteilung oder ihres Arbeitsplatzes“, und 55% sind

daran interessiert, an Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen“.

S. Guérin schreibt, dass das Durchschnittsalter der Helferinnen und Helfer in Frankreich 64 Jahre ist und das der Hilfebedürftigen 77 Jahre. Somit sind die Ersten, die die bei der Seniorbetreuung entstehenden Kosten zu tragen haben, die Senioren selbst. In der Schweiz werden laut der Zahlen des Statistischen Bundesamtes (Borther u. a. in: Thiel 2012) 76,8% der unentgeltlichen Pflegeleistungen für Erwachsene von Menschen im Alter von „50 Jahren und mehr“ durchgeführt; 44,4% werden sogar von Menschen „über 64“ geleistet.

Diese Zahlen überraschen wahrscheinlich nicht. Dennoch dürfen die Fragen und Probleme, die bei der Betreuung alter Menschen auftreten,

nicht vernachlässigt werden. Sicherlich kommen die Betreuenden „zurecht“, sie leisten sogar eine bemerkenswerte Arbeit, mit viel Empathie und Opferbereitschaft, aber zu welchem Preis? Haben sie sich überhaupt frei dazu entschieden? Oft ist es für Familienmitglieder, besonders für Ehepartner, schwierig, sich der helfenden Arbeit zu entziehen. Aber wenn das Hauptgewicht der Pflege auf einer einzigen Person lastet, droht diese daran zu zerbrechen, wenn sie keine Ausbildung hat und keine Unterstützung erhält. Sich um ältere Menschen kümmern, bedeutet auch, die Fürsorge für ihre Helfer und Helferinnen nicht aus dem Blick zu verlieren. Wie viele Ehepartner von Menschen mit Demenz sterben vor diesen, oft plötzlich und an Erschöpfung?

## *Seniorenbetreuung macht auch Hilfen für die Helfer erforderlich*

Das Übermaß an Stress kann, wenn es zum Burn-out führt, auch verdrängte Konflikte wachrufen, vor allem innerhalb der Familie, und so zu einem Verhalten führen, das an Misshandlung grenzt (Thiel, *Faites que je meure vivant*, 2013, S 63 f.). Solche latenten Misshandlungen können kleine Handlungen der Vernachlässigung oder der Boshaftigkeit sein, die durch Wiederholung den Kranken verletzen. Misshandlungen gibt es aber – gewollt oder ungewollt – auch in vielen Senioren- und Pflegeheimen. Schließlich werden viele Einrichtungen für pflegebedürftige ältere Menschen (Etablissements d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, EHPAD) zu abgeriegelten Orten, wie Gefängnisse, weil – wie J. M. Delarue, der Generalkontrolleur der Orte des Freiheitsentzuges, – erinnert, „die Faktoren der Verantwortung sie dazu drängen, die Sicherheitsvorkehrungen zu verschärfen“ (Bericht vom 25. Februar 2013 auf [www.cgplp.fr](http://www.cgplp.fr)).

Laut einer Untersuchung der Fondation Médéric Alzheimer aus dem Jahr 2009 erklärten 88% der Einrichtungen

für pflegebedürftige ältere Menschen, auf „Schutzmaßnahmen“ zurückzugreifen, um die Flucht von Bewohnern zu verhindern. Bei geschlossenen Alzheimerstationen ist die Zahl noch höher. Nach dem Tod von vier in einem Heim lebenden Senioren hat Michèle Delaunay, die französische Seniorenministerin, am 12. Februar 2013 ein Papier veröffentlicht, das ethisch akzeptable Lösungen für den Grundkonflikt von Freiheit und Sicherheit bei Heimbewohnern bieten soll. Darin wird auch auf die Möglichkeit von elektronischen Fußfesseln eingegangen. Sie erinnern zwar an ein Gefängnis, ermöglichen aber älteren Menschen mit verringerten kognitiven Fähigkeiten ein gewisses Maß an Freizügigkeit. Allerdings sollten sie – so die Vorlage der Ministerin – nicht als Mittel zum Ausgleich von Personalmangel eingesetzt werden, da nur wenige alte Menschen fliehen wollten, wenn ausreichend qualifiziertes Personal vorhanden sei.

Aus ethischer Sicht sind auch die Seniorenheime dazu verpflichtet, die Autonomie und Selbstbestimmung äl-



## Alters- und Pflegeheime stehen oft vor dem Grundkonflikt von Freiheit und Sicherheit ihrer Bewohner

terer Menschen zu achten, ohne sie zu vernachlässigen. Unter denen, die aus einer Einrichtung fliehen, sind offensichtlich viele orientierungslose Menschen. Es gibt auch jene, die sich gegen ihre Einweisung in eine Einrichtung wehren. Viele leben in einem Heim, weil sie niemand mehr will, weil es die Familie nicht mehr gibt, sie nicht mehr allein leben können oder sie sich gezwungenermaßen dafür „entscheiden“, ihren Kindern nicht zur Last zu fallen. Man muss sich vor Augen halten, dass ein Drittel der Bewohner niemals Besuch von Angehörigen empfängt, ein Drittel von Zeit zu Zeit und ein Drittel regelmäßig. Und wenn die Patienten unruhig sind, ist man versucht, ihnen Beruhigungsmittel zu verschreiben als „chemische Zwangsjacke“, welche die äußere Stütze von früher ersetzt.

## *Die Pflege im gesetzlichen Rahmen*

Wenn in Frankreich eine ältere, stark pflegebedürftige Person oder eine Person mit Behinderung nicht in der Lage ist, persönlich für sich zu sorgen, legen die Artikel 205 und 207 des Bürgerlichen Gesetzbuches (Code Civil, CC) fest, dass die Verwandten zu Hilfeleistungen gegenüber ihren Vorfahren verpflichtet sind. Die Unterhaltungspflicht besteht zwischen Menschen, die zueinander in einem Verhältnis der Kindschaft (Eltern, Kinder, Großeltern) oder der Verschwägerung stehen (Schwiegersohn und -tochter gegenüber Schwiegervater oder -mutter, zumindest, solange der entsprechende Ehepartner lebt). Es besteht hingegen keine Unterhaltungspflicht zwischen nicht in gerader Linie Verwandten.

Bei einem Ehepaar (Art. 212 und 214 CC) oder einem in einer einge-

tragenen Partnerschaft lebenden Paar (Art. 525–4 CC) besteht die Pflicht zu gegenseitiger Hilfe und somit auch zu einem Beitrag zu den laufenden Kosten des Haushaltes. Zwischen Lebensgefährten besteht keine solche Pflicht zu gegenseitiger Unterstützung.

Wenn eine Person an Demenz leidet, erleichtern unterschiedliche rechtliche Mechanismen die Verwaltung ihrer Güter: Es handelt sich um rechtliche Schutzmaßnahmen (vorübergehend), um Vormundschafts- und Pflegschaftsmaßnahmen (von einem Richter angeordnet, Art. 490 CC) oder auch um die Vorsorgevollmacht, die eine notariell beglaubigte Urkunde oder ein handschriftliches, mit Datum und Unterschrift versehenes und bei der Finanzkasse hinterlegtes Dokument ist, durch welches man, wenn man noch gesund ist, entscheiden kann, wie im Fall des Abbaus der geistigen Fähigkeiten verfahren werden soll. Wenn die Vormundschaft auf Antrag der Angehörigen hin erteilt wird, hat der Ehepartner die (uneingeschränkte) gesetzliche Vormundschaft, nicht jedoch der Lebensgefährte oder der Partner in einer eingetragenen Partnerschaft.

Schließlich sieht das Gesetz in Frankreich Hilfen für die pflegenden Angehörigen kranker oder alter Menschen vor. Auch wenn vieles noch un-

zureichend ist, kommen diese in den Genuss eines Erholungsurlaubs und erhalten finanzielle Unterstützung. Letztere erfolgt in Abhängigkeit vom Alter der erkrankten Person und erlaubt mit Einschränkungen den Einsatz einer weiteren Pflegeperson.

## Schlussfolgerung

Die Fürsorge für ältere Menschen ist eine Pflicht der Solidarität. Sie bezieht sich sowohl auf die Angehörigen als auch auf die Gesellschaft. Hier gibt es jedoch organisatorische wie finanzielle Gründe, die die Verwirklichung der Solidaritätspflicht erschweren. Festzuhalten bleibt:

- Pflegenden Angehörigen kommt eine unverzichtbare Rolle zu, wenn gleich sie oft überfordert sind und am Rande ihrer Kräfte stehen.
- Pflege- und Seniorenheime bieten einen Lebensraum, müssen jedoch teilweise erheblich umgestaltet werden.
- Misshandlungen sind zu Hause ebenso möglich wie in Heimen. Das Gesetz verhindert einige davon.

Die wichtigste Herausforderung im Umgang mit alten, pflegebedürftigen Menschen ist ein Perspektivwechsel: Es

## KURZBIOGRAPHIE

Marie-Jo Thiel ist Ärztin und Theologin, Professorin für Philosophische und Theologische Ethik an der Universität Straßburg (F), Direktorin des CEERE (Centre Européen d'Enseignement et de Recherche en éthique; Europäisches Zentrum für ethische Bildung und Forschung) an derselben Universität und Mitglied der „European Group on Ethics in Science and New Technologies“. Der Schwerpunkt ihrer Forschung ist der Bereich der medizinischen Ethik sowie der Bioethik, der Lehre und der Grundlagen der interdisziplinären Ethik und der Bereich der theologischen Ethik. Sie hat zahlreiche Werke und Artikel veröffentlicht. Die jüngsten davon sind:

- Marie-Jo Thiel (Hrsg.) (2012): *L'automne de la vie. Enjeux éthiques du vieillissement*, Straßburg. Englische Übersetzung: *The Ethical Challenges of Ageing*. London
- Dies. (2013): *Faites que je meure vivant. Vieillir, mourir, vivre*, Paris
- Dies. (2013): *Au nom de la dignité de l'être humain*.

kommt nicht darauf an, die Schwächen und Unfähigkeiten des alternden Menschen zu sehen, sondern darauf, ihn in seiner Würde so anzunehmen wie er ist.

## LITERATUR

- J.B. Chastand (2013): Pourquoi les retraités vont devoir payer, in: *Le Monde* vom 9. Februar 2013.
- S. Doutreligne/J.L. Lory (Hrsg.) (2006): *L'EHPAD: Pour finir de vieillir*. Ethnologie comparée de la vie quotidienne en institution gériatrique (ungekürzter Text), Etude réalisée pour le Centre d'analyse stratégique par la Fondation Maison des sciences de l'Homme, Juni 2006. Onlinequelle: <http://www.strategie.gouv.fr/content/%E2%80%99ehpad-pour-finir-de-vieillir-ethnologie-comparee-de-la-vie-quotidienne-en-institution-geri>
- V. Gimbert/G. Malochet (Hrsg.) (2011): *Les défis de l'accompagnement du grand âge*. Perspectives internationales (Juni 2011). Onlinequelle: [www.strategie.gouv.fr/content/rapport-les-defis-de-l'accompagnement-du-grand-age-0](http://www.strategie.gouv.fr/content/rapport-les-defis-de-l'accompagnement-du-grand-age-0).
- S. Guérin (2011): *La nouvelle société des seniors*, Paris.
- Marie-Jo Thiel (Hrsg.) (2012): *L'automne de la vie. Enjeux éthiques du vieillissement*, Straßburg. Englische Übersetzung: *The Ethical Challenges of Ageing*. London,.
- Dies. (2013): *Faites que je meure vivant. Vieillir, mourir, vivre*, Paris
- Dies. (2013): *Au nom de la dignité de l'être humain*.
- Dies. (2013): Leiblichkeit und Sterblichkeit in Zeiten biotechnologischer Herausforderungen, in: Marianne Heimbach-Steins (Hrsg.), *Ressourcen, Lebensqualität, Sinn. Gerechtigkeit für die Zukunft denken*, Paderborn, S. 47–66.
- Dies. (2013): *La corporéité face à la maladie et la mort*, in: Sigrid Müller u.a. (Hrsg.): *Exploring the boundaries of bodiliness. Theological and Interdisciplinary Approaches to the Human Condition*, Göttingen 2013.



# Sozialkatholizismus in Belgien

Ein (unbekanntes) Land der Gegensätze



Walter Lesch

Wer in internationalen Zusammenhängen an Belgien denkt, wird damit nicht spontan eine große Tradition in katholischer Sozialethik und Sozialdoktrin assoziieren. Belgien ist aus der Sicht vieler Europäer ein relativ unbekanntes Land (Schmitz-Reiners 2006), das nur gelegentlich durch Skandale oder durch schwierige Regierungsbildungen ins Scheinwerferlicht der Weltöffentlichkeit gerät. Nur wenigen Belgiern wird heute noch bewusst sein, dass ihr Land durchaus auf eine beachtliche Geschichte des Sozialkatholizismus mit Wurzeln im 19. Jahrhundert, einer prägenden Gestalt wie Joseph Cardijn im 20. Jahrhundert und der intensiven Mitwirkung von belgischen Bischöfen und Theologen an der Vorbereitung und Durchführung des Zweiten Vatikanischen Konzils (Soetens 1996) zurückblicken kann. Wie ein Popstar gefeiert wird der 2009 von Benedikt XVI. heiliggesprochene Pater Damian, mit bürgerlichem Namen Jozef De Veuster (1840–1889). Sein Einsatz für die Leprakranken auf den Inseln des heutigen US-Bundesstaates Hawaii gilt weltweit als überzeugendes Beispiel christlicher Nächstenliebe, die ohne feierliche Worte und umfassende Lehrgebäude auskommt. Heute wird Damian inoffiziell auch als Patron der Aidskranken verehrt.

Zwar ist die belgische Bevölkerung heute immer noch mehrheitlich katholisch, zumindest auf dem Papier. In der Praxis ist aber ein rasanter Verlust kirchlicher Bindungen zu verzeichnen, der von Marion Schmitz-Reiners treffend so auf den Punkt gebracht wurde: „Bloß nicht mehr katholisch!“



„Bloß nicht mehr  
katholisch!“

(Schmitz-Reiners 2006: 152–158). Belgien ist multireligiös geworden (Lesch 2012), gibt sich gerne tolerant und misstraut religiösen Autoritäten jeglicher Provenienz. Es ist kein aggressiv anti-religiöses Klima, viel eher eine gelebte Indifferenz gegenüber den traditionellen Sinnangeboten und Moral-

doktrinen der Religionen. Dies ist nur zu verstehen vor dem Hintergrund einer Geschichte, die ganz anders akzentuiert war. In vielen Punkten gibt es auffällige Parallelen in anderen europäischen Ländern. Andere Eigenarten

erklären sich aber nur aus dem belgischen Kontext und irritieren jeden später dazu gekommenen Bewohner, der nicht schon als Kind mit bestimmten Strukturen vertraut gemacht wurde.

## *Katholische Kirche und Sozialverkündigung in Belgien*

Eine erste Besonderheit ist die Monopolstellung des Katholizismus, der sich nie intensiver mit protestantischen Positionen auseinandersetzen musste. 1830 ist das Königreich Belgien als südlicher Teil der Vereinigten Niederlande entlang einer mehr oder weniger konfessionellen Grenze entstanden. Das einende Band war damals außer dem aus Deutschland importierten Kö-

nigshaus (Sachsen-Coburg) die katholische Religion. Die Reformation hatte zwar auf dem Gebiet des heutigen Belgien durchaus Interesse geweckt, konnte sich aber nie in größerem Stil etablieren wie den heutigen Niederlanden. Dass der erste König Leopold I. Protestant war und blieb, ist immerhin ein Indiz für eine Grundhaltung,



die sich mit geschichtlichen Notwendigkeiten arrangiert.

Belgien gehörte im 19. Jahrhundert zu den am frühesten und am intensivsten industrialisierten Ländern auf dem europäischen Kontinent und war hinsichtlich des Stands der Technik und der Produktionsverhältnisse beispielsweise in der Textilindustrie eher mit Großbritannien als mit irgendeinem anderen Land vergleichbar. Hinzu kam die koloniale Präsenz im Kongo, so dass Belgien vor dem Ersten Weltkrieg über außergewöhnliche Reichtümer und einen hohen Lebensstandard verfügte – auch auf Kosten von Menschen, die im Land selbst und im Kongo eindeutig zu den Verlierern dieser Erfolgsgeschichte gehörten. Es hat nicht an klaren Worten des sozialen Gewissens gefehlt, um Missstände anzuklagen und für eine gerechtere Gesellschaft einzutreten. Doch war die Artikulation des Protests selten stark genug, um daraus eine klare kirchliche und politische Kraft zu machen.

Im 20. Jahrhundert überlagert ein ganz anderer Konflikt die typischen Spannungen eines klassischen Industrielandes: die sprachliche Differenz zwischen Flamen und Wallonen, die bis heute entweder um Kompromisse ringen oder aber zu einer Preisgabe der staatlichen Einheit bereit sind, weil trotz wiederholter Reformversuche zum Umbau des Nationalstaates in ein kompliziertes föderales Gebilde keine zufriedenstellenden Lösungen gefunden wurden. Zu den Zeiten, als in anderen Ländern Menschen für politische oder gesellschaftliche Belange demonstrierten, war die Aufmerksamkeit in Belgien auf den Sprachenstreit fokussiert. In dem zum Inbegriff der Protestkultur gewordenen Jahr 1968 hatte in der flämischen Universitätsstadt Löwen der Unmut der Bevölkerung über die Präsenz eines frankophonen Unterrichts einen neuen Höhepunkt erreicht. Die Situation war so eskaliert, dass als einzige Befriedigungsmaßnahme die Verlagerung des französischsprachigen Teils der Universität

an einen Ort jenseits der Sprachgrenze beschlossen wurde. So kam es wenig später 30 km südlich von Löwen zur Gründung der völlig neuen Stadt Neulöwen: Louvain-la-Neuve.

Man mag es als ein Luxusproblem deuten, wenn viel Energie in einen endlosen Sprachenstreit gesteckt wird, wo doch zu vermuten ist, dass ganz andere gesellschaftspolitische Herausforderungen zu meistern sind. Die für Außenstehende völlig unverhältnismäßig erscheinende Fixierung auf Fragen der sprachlichen Identität belegt in der Tat das Ausmaß dieses Konflikts, der auf Probleme deutet, die bei der Schaffung des künstlichen Gebildes von 1830 nicht genügend bedacht worden waren und durch die kulturelle Dominanz der französischen Sprache verschärft wurden.



Als in anderen Ländern Menschen für politische oder gesellschaftliche Belange demonstrierten, war die Aufmerksamkeit in Belgien auf den Sprachenstreit fokussiert

Im 19. Jahrhundert war der wallonische Süden des Landes der Mittelpunkt der industriellen Produktion: in den Steinkohlegebieten von Mons bis Lüttich und in den dort angesiedelten Stahlwerken. Flandern hatte einige Schwerpunkte in der Textilindustrie, beispielsweise in der Gegend um Gent, blieb aber ansonsten agrarisch geprägt. Hundert Jahre später haben sich die Verhältnisse völlig umgedreht. Jetzt leidet Wallonien unter dem Niedergang der alten Industrien und ist auf Transferleistungen aus Flandern angewiesen, wo innovative postindustrielle Wirtschaftszeige florieren. Flandern, das zu den wohlhabendsten Regionen Europas gehört, möchte seinen Reichtum nicht länger durch die Subventionierung des ärmeren Walloniens gemindert sehen und hofft, in der staatlichen Eigenständigkeit unter dem Dach der Europäischen Union seine Wettbewerbsvorteile ausbauen zu können.

Wie müsste eine kirchliche Sozialverkündigung in einer so gespannten Lage aussehen? Die belgische Bischofskonferenz gehört inzwischen zu den ganz wenigen Einrichtungen (neben der föderalen Regierung und dem Königshaus), die noch gesamtbelgisch organisiert sind, würde sich aber davor hüten, Öl ins Feuer zu gießen, indem sie etwa den Wohlstandschauvinismus der Flamen anprangerte und zur nationalen Einheit aufriefe. Auch schon in der „*affaire de Louvain*“ der 1960er Jahre war die offizielle katholische Position höchst ambivalent. Wenn Belgien der sozialetischen Agenda ein neues Thema hinzufügen kann, dann ist es ganz bestimmt die Sprachenfrage, die ja bisher kaum unter Gerechtigkeitsgesichtspunkten diskutiert wurde. Ansonsten unterscheidet sich die soziale Frage in Belgien nicht wesentlich von den Problemen und den Antworten, die man anderswo auf die Herausforderungen des Industriearbeiterelends gesucht hat und deren vielfältige Aspekte im Laufe der Jahrzehnte unterschiedlich ausgeleuchtet wurden.

Bevor wir einen kurzen Blick auf diese klassischeren Momente des Sozialkatholizismus werfen, seien noch zwei strukturelle Elemente hervorgehoben, die mit der typischen Brückennlage eines kleinen Landes verbunden sind, das auf Impulse aus den Nachbarländern vielleicht stärker reagiert als in ihren Grundstrukturen gefestigte Nationalstaaten. Die belgische Gesellschaft weist in zwei Punkten verblüffende Ähnlichkeiten mit Besonderheiten in den Niederlanden und in Frankreich auf und unterscheidet sich von ihnen dann letztlich doch wieder durch eigene Wege. Es sind die Nähe und Distanz zum aus den Niederlanden bekannten soziologischen Modell der „Versäulung“ (*verzuiling*) und zum französischen Postulat der „Laizität“ (*laïcité*). In einer versäulten Gesellschaft ist es prinzipiell möglich, sämtliche Lebensvollzüge von der Wiege bis zu Bahre innerhalb eines kohärent organisierten weltanschaulichen Ge-



samtpakets von Dienstleistungen anzusiedeln: Kindergarten, Schule, Hochschule, berufliche Bildung, Krankenkasse, politische Partei, Zeitung, Gewerkschaft, Sportverein, Pfadfindergruppe usw. Alles hätte ausnahmslos eine katholische oder aber in der sozialistischen Säule eine sozialistische Prägung. Diese Angebote (in Wirklichkeit waren es meist keine Angebote sondern Zwangsstrukturen mit einem hohen Ausmaß an Sozialkontrolle!) hatten den Vorteil einer übersichtlichen Lebensgestaltung, konnten aber auf die Dauer dem Modernisierungsdruck einer viel flexibleren Gesellschaft nicht standhalten. In den Niederlanden haben sich diese traditionellen Säulen auch schon längst verflüchtigt. In Belgien fehlte von Anfang an die protestantische Säule, so dass die Gleichgewichtsübung auf andere weltanschauliche Alternativen konzentriert war, speziell auf die Beziehungen zu Liberalen und Sozialisten. Außerdem wurden im Zuge des Sprachenstreits sämtliche Säulen zweigeteilt, was zu einer atemberaubenden Fragmentierung der Strukturen geführt hat. Unter heutigen Bedingungen ist ein solches Gesellschaftsmodell in krassem Widerspruch zum Lebensgefühl eines modernen Menschen, der sich durch eine Vielzahl von Zugehörigkeiten definiert, ohne dabei in Loyalitätskonflikte zu geraten.



### Das soziologische System Belgiens ist geprägt von Nähe und Distanz zum niederländischen und französischen System

Die zweite vermeintliche Parallele ist die Beziehung zur französischen Vorstellung einer strikten Trennung von Staat und Religion, wonach religiöse Überzeugungen und Praktiken allein im Privatraum ihren Platz haben sollten. Theoretisch wäre dem aus belgischer Sicht in einem Geist der Toleranz und Pluralität zuzustimmen. Doch anders als in Frankreich ist die „frei-

denkerische“ Option in Belgien nicht die alle Weltanschauungen überwältigende Staatsdoktrin, sondern eine Möglichkeit neben anderen. Laizistische Moral hat somit quasi den Status einer Kultusgemeinschaft, was radikalen Freidenkern nicht genügt. So bleibt etwa das *Te Deum* am Nationalfeiertag (21. Juli) den Kritikern ein Dorn im Auge: als Ausdruck einer letztlich doch privilegierten katholischen „Staatsreligion“.

### Geschichtliche Eckdaten


Wenn wir nun in der gebotenen Kürze in die belgische Geschichte seit 1830 schauen, so kann von einer einseitigen Förderung des Katholizismus nicht die Rede sein. Die ersten Jahrzehnte der jungen parlamentarischen Demokratie waren vor allem durch den Antagonismus von Katholiken und Liberalen geprägt. Nachdem eine für die damalige Zeit sehr fortschrittliche Verfassung Belgien zu einem attraktiven Ziel für politische Flüchtlinge gemacht hatte (Marx schrieb in Brüssel sein kommunistisches Manifest), fürchteten die Liberalen um das gesellschaftliche Gleichgewicht, als die katholischen Bischöfe Schritt für Schritt symbolische Positionen zu besetzen begannen. So war die Neugründung der alten Löwener Universität als Katholische Universität eine Provokation in den Augen jener, die mit der Freien Universität Brüssel eine dezidiert laizistische Gegen gründung inszenierten. Der Kampf um die Einflussphären im Schul- und Hochschulbereich war damit eingeleitet und sollte bis in die Gegenwart andauern. Trotz dieser ideologischen Spannungen waren es die moderaten Töne eines liberalen und sozial sensiblen Katholizismus, etwa unter dem Einfluss des Franzosen Félicité Robert de Lamennais, die den Kurs der belgischen Katholiken vorerst bestimmen sollten. Erst mit der Zuspitzung des industriellen Elends kam es zu Ausdifferenzierungen innerhalb des politischen Ka-

tholizismus, der parteipolitisch immer konservativere Züge annahm (Rosart/Zélis 1992).

Eine bekannte Persönlichkeit aus diesem Kontext ist der Priester Adolf Daens (1839–1907) aus dem flämischen Aalst, der sich – ermuntert durch die Enzyklika *Rerum novarum* – immer lauter zu Wort meldete und 1893 die Christliche Volkspartei gründete, die von seinem Widersacher Charles Woeste von der Katholischen Partei scharf bekämpft wurde. König Leopold II. wandte sich sogar an den Vatikan, um einen Einfluss auf den Genter Bischof zu erwirken, damit dieser den unbotmäßigen Priester zum Schweigen bringe. Daens ließ sich trotz vieler Rückschläge nicht entmutigen und verfolgte beharrlich seinen Kurs einer menschenfreundlichen Kirche, die sich politisch einmischen müsse, um gegen offenkundiges Unrecht einzutreten. Damit waren sowohl Konkurrenzsituationen, aber auch mögliche Kooperationen mit der Sozialistischen Partei vorprogrammiert. Daens ist nicht zuletzt durch den gleichnamigen Film des Regisseurs Stijn Coninx (1993) eine populäre Figur geblieben, dessen Leben sogar zum Stoff eines Musicals wurde.

Ein betont unpolitisches Programm verfolgte der Brüsseler Seelsorger Joseph Cardijn (1882–1967), der in der Arbeit mit Jugendlichen auf die Notwendigkeit einer Bewusstseinsbildung und einer Ermutigung zu engagiertem Christsein im Arbeitermilieu aufmerksam wurde. Mit der Methode einer *révision de vie*, die dem Dreischritt von Sehen, Urteilen und Handeln folgte, wollte er einfache Handreichungen bieten, um die katholische Arbeiterbewegung denk- und handlungsfähig zu machen. Er gründete 1925 die Internationale Christliche Arbeiterjugend (CAJ), die weltweit Anklang fand (Anthony 1982). 40 Jahre später wurde Cardijn von Paul VI. zum Kardinal ernannt und konnte noch an den Konzilsberatungen zur Pastoralkonstitution *Gaudium et spes* teilnehmen.

Der belgische Sozialkatholizismus lässt sich freilich nicht auf prominente Figuren wie Daens und Cardijn reduzieren. Sie stehen jedoch stellvertretend für parteipolitische und zivilgesellschaftliche Optionen, die in den verschiedenen Phasen der Geschichte mehr oder weniger stark ausgeprägt waren. Die ab 1830 geschaffenen institutionellen Strukturen sind durch eine große Zähigkeit charakterisiert und existieren auch noch in einer von Säkularisierung und Entkirchlichung ge-

 Es bedarf einer menschenfreundlichen Kirche, die sich politisch einmischt!

kennzeichneten Gesellschaft. Noch immer besuchen belgische Kinder und Jugendliche mehrheitlich katholische Schulen. Noch immer gehören die beiden nunmehr sprachlich und räumlich getrennten Löwener Universitäten zu international geschätzten Hochschulen, die in Rankings sehr gut abschneiden. Noch immer gibt es ein dichtes Netz von Krankenhäusern in kirchlicher Trägerschaft.

### Akteure


An der Parteienlandschaft lässt sich besonders deutlich das Ende einer im strengen Sinn „versäulten“ Gesellschaft ablesen. Bis 1999 gab es so gut wie keine Koalitionsregierung ohne einflussreiche christdemokratische Beteiligung, wenn nicht gar unter deren Führung. Das Jahr 1999 markiert den definierten Bruch mit diesem Konsens und mit einem damit verbundenen Wertekanon. Die neue Regierung aus Liberalen, Sozialisten und Grünen machte durch eine Reformpolitik auf sich aufmerksam, die den erbitterten Widerstand konservativer katholischer Kreise hervorrief. Gesetze zur Liberalisierung der Sterbehilfe, zur rechtlichen Gleichstellung gleichgeschlechtlicher Paare, später auch zur Ermöglichung

der Adoption von Kindern durch diese Paare – all dies sind Schritte einer aus der Sicht der Akteure nachholenden Modernisierung, die durch eine repräsentative katholische Moral während mehrerer Jahrzehnte blockiert gewesen sei. Man erinnert sich noch daran, welche Komplikationen 1990 mit dem Gesetz zur Regelung des Schwangerschaftsabbruchs verbunden waren, das der erzkatholische König Baudouin aus Gewissensgründen nicht unterschreiben wollte. All diese bioethischen Reizthemen scheinen weit von den Kernthemen der Sozialpolitik entfernt zu sein, repräsentieren jedoch auf ihre Art eine gesellschaftliche Entwicklung, die sich als das Ende eines einflussreichen katholischen Milieus beschreiben lässt.

Besonders aufschlussreich sind die Transformationen innerhalb der christdemokratischen Parteipolitik. Nach Auflösung der alten Katholischen Partei existierten die Christdemokraten von 1945 bis 1968 als landesweite Christliche Volkspartei (*Parti social-chrétien/Christelijke Volkspartij*) (Beke 2005), die sich sodann in zwei sprachlich getrennte Zweige aufspaltete. Die frankophone Partei änderte 2002 ihren Namen in *Centre démocrate humaniste (CDH)*, ein offenkundiger Ausdruck dafür, dass die christliche Referenz zunehmend eher als Problem denn als strategischer Vorteil gesehen wurde. Das flämische Pendant nahm 2001 ebenfalls einen signifikanten, aber weniger radikalen Namenswechsel vor: *Christen-Democratisch en Vlaams (CD&V)*. Hier bleibt die kulturell in Flandern weniger umstrittene Bezugnahme auf die christliche Tradition erhalten, wird aber ergänzt durch die Markierung der flämischen Identität – in unmittelbarer Konkurrenz zu der sich ebenfalls 2001 neu formierenden separatistischen *Nieuw-Vlaamse Alliantie (N-VA)* unter Vorsitz von Bart de Wever, deren Abschneiden bei den Wahlen im Mai 2014 als richtungsweisend für die Zukunft des Landes gilt.

Außerhalb der Parteienlandschaft ist die christliche Arbeiterbewegung

zu erwähnen: in Wallonien und Brüssel *Mouvement ouvrier chrétien (MOC)*, in Flandern *Algemeen Christelijk Werknemersverbond (ACW)*. Es handelt sich um gesellschaftlich immer noch einflussreiche Dachverbände zur Zusammenfassung der ehemals die katholische „Säule“ repräsentierenden Einrichtungen: Krankenkasse, Gewerkschaften, Arbeiterjugend, Frauenbewegung, équipes populaires (Gerard/Wynants 1994). In allen Fällen ist die fachliche Kompetenz wichtiger als der kirchliche Einfluss. Sämtliche Aktivitäten stehen heute unter den Leitbildern der gesellschaftlichen, religiösen und kulturellen Vielfalt, der Inklusion und der Befähigung zur Wahrnehmung staatsbürgerlicher Verantwortung, und zwar unabhängig von parteipolitischen Präferenzen der Mitglieder.

 Bis 1999 gab es keine Regierung ohne christdemokratische Beteiligung

Zu erwähnen sind ebenfalls die christlichen Hilfswerke *Entraide et Fraternité* und *Broederlijk Delen*, die als Akteure internationaler Solidarität auch mit staatlichen Stellen der Entwicklungszusammenarbeit kooperieren und vor allem durch die kolonialgeschichtliche Vergangenheit Belgiens auf vielfältige Erfahrungen mit afrikanischen Ländern zurückgreifen können. Nicht zu unterschätzen ist ferner der Einfluss der Ideen Cardijns auf den lateinamerikanischen Katholizismus und auf wichtige Autoren der Befreiungstheologie.



## Sozialethische Lehre und Forschung

Wie schon erwähnt, sind die Entwicklungen des belgischen Katholizismus eng mit dem Schicksal der Löwener Universität verbunden, die es nunmehr als *Katholieke Universiteit Leuven* und als *Université catholique de Louvain* gibt. Beide haben das Trauma der Trennung vor mehr als vierzig Jahren recht gut verarbeitet und kooperieren jetzt als eigenständige Institutionen mit dem gemeinsamen Gründungsdatum 1425. Beide haben als Volluniversitäten auch



Die Wiederholung der traditionellen Sozialdoktrin wirkt wie ein Relikt aus einer anderen Epoche

eine Katholisch-theologische Fakultät mit einer immer noch komfortablen personellen Ausstattung, zu der auch jeweils ein Lehrstuhl für Theologische Ethik mit sozialethischem Schwerpunkt gehört. In Abgrenzung zu dem in die Krise geratenen Milieukatholizismus vergangener Zeiten hat das Gespräch mit säkularen ethischen Diskursen einen höheren Stellenwert als die permanente Wiederholung einer traditionellen Sozialdoktrin, die als Relikt einer anderen Epoche immer randständiger wurde (Berten/Buekens/Martinez 2009). Als soziologisch interessantes Phänomen wird der belgische Sozialkatholizismus inzwischen stärker von

Historikern und Sozialwissenschaftlern erforscht als von Theologen. Dazu sind in Archiven umfangreiche Materialsammlungen zugänglich, die noch den Stoff für so manche Qualifikationsarbeit bieten werden.

Die spezielle Situation von Leuven und Louvain-la-Neuve könnte den Eindruck erwecken, diese Universitäten und ihre Theologen hätten ein Monopol auf sozialethische Lehre und Forschung. Dieses Bild ist zu korrigieren durch die Einbeziehung vieler nichtuniversitärer Orte des Lernens, in denen Strukturen des oben beschriebenen Sozialkatholizismus lebendig geblieben sind. Das Personal zweier sozialethischer Lehrstühle reicht nicht aus, um den Anfragen von kirchlichen und nichtkirchlichen Bildungseinrichtungen, von Pfarreien und Gewerkschaften und von interessierten Kollegen benachbarter Wissenschaften und Studiengänge gerecht zu werden. Insofern ist auf eine Intensivierung sozialethischer Arbeit in Belgien zu hoffen, die sich aus meiner Sicht auf drei Ebenen bewegen sollte, die miteinander zu verknüpfen sind.

An erster Stelle steht eine bewusster und systematischer zu erforschende Wahrnehmung der unmittelbaren belgischen Wirklichkeit, die wegen der prekären politischen Lage oft als Tabu betrachtet wird. Als könne jede Intervention in diesem Rahmen missver-

## KURZBIOGRAPHIE

Walter Lesch ist seit 1999 Professor für Sozialethik und Moralphilosophie an der Université catholique de Louvain.

standen werden: als Parteinahme für oder gegen die nationale Einheit, als Störung eines fragilen sprachlichen Gleichgewichts, als Wiederbelebung eines verstaubten Katholizismus, den man für überwunden hielt.

Eine zweite Gesprächsebene, die sozialethisch viel zu wenig genutzt wird, ist Europa. Das ist kurios in ausgerechnet dem Land, das die meisten europäischen Institutionen beherbergt. Eine Entdeckung der genuin europäischen Dimensionen jenseits nationaler Egoismen scheint mir immer noch ein dringendes Anliegen zu sein und hätte interessante Rückwirkungen auf den spezifisch belgischen Kontext, der sich ja gerne als Spiegel europäischer Komplexität versteht.

Und drittens ist eine christliche Sozialethik nicht denkbar ohne eine intensive Beschäftigung mit Fragen globaler Gerechtigkeit. Auf diesem Gebiet sind neue Kooperationen und tragfähige Initiativen internationaler Vernetzung auf den Weg zu bringen, wobei die Verbindung von Hochschulforschung und praktischer Erfahrung in Politik und christlichen Nichtregierungsorganisationen richtungsweisend sein dürfte.

## LITERATUR

- Anthony, Bernhard (Hg.) (1982): Zur Arbeiterschaft – zur Arbeiterbewegung entschieden. 100 Jahre Joseph Cardijn (Arbeiterbewegung und Kirche, 6), Mainz.
- Beke, Wouter (2005): De ziel van een zuil. De Christelijke Volkspartij 1945–1968 (KADOC Studies, 30), Leuven.
- Berten, Ignace/Buekens, Arthur/Martinez, Luis (2009): Enterrée, la doctrine sociale?, Brüssel.
- Gerard, Emmanuel/Wynants, Paul (Hg.) (1994): Histoire du mouvement ouvrier chrétien en Belgique, 2 Bde (KADOC Studies, 16), Leuven.
- Lesch, Walter (2012): Religion in Belgien, in: Markus Porsche-Ludwig/Jürgen Bellers (Hg.): Handbuch der Religionen der Welt, Bd. 1 (der zweibändigen gebundenen Ausgabe) oder Bd. 2 (der seitengleichen fünfbändigen broschierten Ausgabe), Nordhausen, S. 131–137.
- Rosart, Françoise/Zélis, Guy (Hg.) (1992): Le monde catholique et la question sociale (1891–1950) (Sillages, 1), Brüssel.
- Schmitz-Reiners, Marion (2006): Belgien für Deutsche. Einblicke in ein unauffälliges Land, Berlin.
- Soetens, Claude (Hg.) (1996): Vatican II et la Belgique (Sillages, 2), Ottignies.



# Was machen (wir – mit den/für) die Armen?

Die Bedeutung der Option für die Armen in der Christlichen Sozialethik

Wolf-Gero Reichert

So viele Teilnehmer wie noch nie in der Geschichte des Forums Sozialethik kamen Anfang September nach Schwerte, um über ein Thema zu diskutieren, das vor einem Jahr noch aus der Zeit gefallen schien. Mancher meinte gar, über die Option für die Armen hätten zuletzt vielleicht die friedens- und umweltbewegten Basisgruppen in den 1980ern diskutiert. Doch das Gegenteil war der Fall.

Die Tiefe und Breite der Diskussionen hat eindrücklich gezeigt, dass die Option für die Armen auch heutigen Nachwuchswissenschaftlern Wesentliches zu sagen hat – und nicht nur aufgrund der Wahl von Papst Franziskus. Einig waren sich alle Teilnehmer darüber, dass der Option für die Armen eine zentrale Bedeutung für die Christliche Sozialethik zukommt. Aber welche genau? Ist Armut ein wichtiges Thema, mit denen sich Christliche Sozialethiker befassen sollten – aber doch „nur“ eines unter vielen? Oder bringt die Option für die Armen nicht vielmehr eine grundsätzlich andere Blickrichtung mit sich, so dass sie als theologischer Hintergrund bei aller sozialetischen Reflexion und Praxis präsent zu sein hat? Nimmt man biblische Aussagen und die Analysen der

Befreiungstheologie ernst, dann geht es nicht um die abstrakte Armut, sondern um die konkreten Armen, die den erstrangigen Ort der Gotteserfahrung darstellen. Insofern wäre die Option sogar das zentrale theologische Motiv der ganzen Sozialethik. Was aber ist dann mit anderen theologischen Zentralmotiven, wie bspw. das der Freiheit? Dieses muss nicht zwangsläufig im Sinne von Befreiung verstanden werden, sondern kann mit gutem Recht auch aus dem Blickwinkel moderner, durch Bürgerrechte ermöglichter Freiheitserfahrung gedeutet werden.

Ebenso kontrovers wurde um die Frage gerungen, wer eigentlich die Armen sind. Was aus einer normativethiktheoretischen Perspektive zur eindeutigen Identifizierung der Armen führt, kann aus konstruktivistischer Sicht ebenso gut als soziale Konstruktion von „Armut“ angesehen werden. Ist in diesem Sinne nicht jede normative Ethiktheorie zu einem Gutteil paternalistisch? Gesetzt, dies trifft zu, dann verschiebt sich die konstruktivistische Verdachtshermeneutik indes immer noch zu recht auf die Diskurse, die über die Armen (und über ihre Köpfe hinweg) geführt werden – etwa wenn zwischen arbeitsfähigen und ar-

beitsunfähigen Armen unterschieden wird, oder wenn die Rede von „Unterschichtenmentalitäten“ den Blick auf die strukturellen Ursachen von Armut verdeckt.

Eine zentrale Diskussionslinie lief entlang des Problems, ob die Option für die Armen nicht eines normativen Kompasses bedarf, um nicht zu einseitig bestimmte Interessen zu bevorzugen – beispielsweise die Vision einer versöhnten Gesellschaft oder eines entfalteten Begriffs von Beteiligungsgerechtigkeit. Oder bringt eine wirkliche Option und ein wirkliches Anerkennen der Armen als Subjekte es nicht vielmehr mit sich, dass dieser Kompass schlichtweg nicht vom reflektierten Sozialethiker vorgegeben werden kann, sondern nur im Prozess der Befreiung und der Partizipation gemeinsam mit oder auch nur von den Armen selbst entdeckt wird? Kommt es dann aber vielleicht doch vorrangig darauf an, die materiellen Voraussetzungen dafür zu schaffen, indem umverteilt wird?

Schließlich standen auch kirchliche Akteure und kirchliche Strukturen auf dem kritischen Prüfstand der Option. Mit der Caritas und dem BDKJ wurden die Selbstdarstellung und die Praxis von zwei großen kirchlichen Verbänden un-

ter dem Gesichtspunkt analysiert, welche Rolle die Armen in ihnen spielen. Neben konkreten Ansätzen – Arbeitslose, die im Namen der Caritas öffentliche Repräsentations- und Diskussionsaufgaben wahrnehmen, oder 72-h-plus, der aktive Einbezug benachteiligter Jugendlicher in die 72-Stunden-Aktion in Kooperation mit der Jugendsozialarbeit – wird vor allem deutlich, welches Spannungsfeld durch die Option für die Armen aufgerissen wird: Einerseits

kirchliche bzw. sozialstaatliche Strukturen mit ihren eigenen Logiken und andererseits die konkreten (armen) Subjekte, die sich schwer in diese Strukturen integrieren lassen und eine Veränderung dieser Strukturen erfordern, insofern sie wirklich zur Partizipation befähigt werden sollen. Welche Rolle spielen dabei kirchliche Verbände: Prophetische Mahnerinnen, Anwältinnen für schwache Interessen oder Geburtshelferinnen für aktive Partizipation?

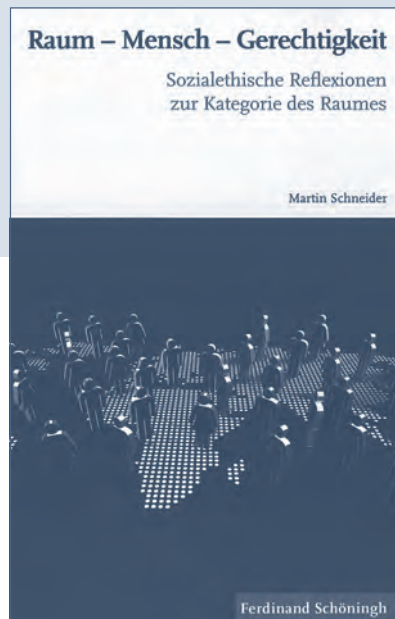
Auch wenn das Forum Sozialethik die Option für die Armen weit vor der Papstwahl für sich entdeckt hat, ist doch zu wünschen, dass der „Franziskus-Effekt“ dafür sorgt, dass einerseits die angestoßenen Diskussionen weitergeführt werden, und andererseits, dass der im kommende Jahr erscheinende Tagungsband auf eine breite und interessierte Leserschaft stößt.

## Buchbesprechungen

### Raum – Mensch – Gerechtigkeit

Schneider, Martin: *Raum – Mensch – Gerechtigkeit. Sozialethische Reflexionen zur Kategorie des Raumes*. Paderborn: Schöningh 2012, 726 S., ISBN 978-3506775429.

Der Raum ist ein weites Feld – aber wäre er nur dieses, so wäre er kurz abzuhandeln. Doch er ist auch ein Gewerbegebiet, ein Quartier, ein Kontinent, ein Bett, eine Sphäre, eine Metapher ... Man kann ihn physikalisch, geologisch, soziologisch, philosophisch, phänomenologisch, architektonisch, psychologisch, theologisch und (sozial-)ethisch in den Blick nehmen. Er erfährt derzeit – auch in der theologischen Reflexion und in der kirchlichen Praxis – verstärkte Aufmerksamkeit: spatial turn. Vielleicht ist diese Zuwendung aber auch nur eine Form des Nachrufs angesichts des Verschwindens des Raumes durch gesteigerte Geschwindigkeit, elektronische Medien und digital-virtuelle Weltkonstruktionen. Kein Wunder also, dass die Dissertation von Martin Schneider zu



„Raum – Mensch – Gerechtigkeit“ mit 720 Seiten sehr raumgreifend ausgefallen ist und allein 80 Seiten Literaturverzeichnis umfasst. „Nur“ die letzten 230 Seiten wenden sich explizit der sozial-ethischen Perspektive zu.

Das einleitende Kapitel erschließt exemplarisch, dennoch umfangreich und sehr instruktiv die Bedeutung, die raumbezogenem Denken in der Theologie in ihren verschiedenen Fächergruppen zukommt: in der ökologischen Ethik, in einem räumlich-relationalen Trinitätsverständnis des Einwohnens und Raumgebens, in biblischen Raumbildern und Bewegungschoreographien, in der Konzeption von Kirchenräumen sowie in der kirchlichen Raumplanung. Weiterhin werden hier Grundunterscheidungen im Blick auf den Raumbegriff vorgestellt: Container-Raum vs. relationaler Raum, homogener vs. gelebter Raum, physischer Raum vs. sozialer Raum, Ort vs. Raum. Schließlich kommen die zentralen Ziele der Arbeit zur Sprache: „Erstens: Es wird gezeigt, dass einerseits Räume durch menschliches Handeln und soziale Strukturen entstehen, dass aber andererseits daraus räumliche Strukturen entstehen, die eine Bedingung für menschliches Handeln sind und die Entfaltungsmöglichkeiten des Menschen beeinflussen.“

[...] Zweitens: Auf der Basis eines soziologisch und anthropologisch fundierten Raumverständnisses wird ein Konzept von raumbezogener Gerechtigkeit entfaltet" (103).

Kapitel zwei zeigt wissenschaftsgeschichtlich, wie die Raumwissenschaft Geographie und die Handlungs- und Beziehungswissenschaft Soziologie sich aufeinander zubewegen und daraus ein handlungsorientierter Raumbegriff entsteht. Das Kapitel kumuliert in der Unterscheidung verschiedener Dimensionen der Raumproduktion im Anschluss an Henri Lefebvre, die dann auch die beiden folgenden Kapitel strukturieren.

Das gesellschaftstheoretisch ausgerichtete dritte Kapitel legt unter Bezugnahme auf phänomenologische Deutungen dar, wie Raum durch sinnlich-leibliche Praxis produziert wird und welche Rolle soziokulturelle Zeichen- und Wertvorstellungen und gesellschaftliche Regulationssysteme bei seiner Konstitution spielen. Dabei wird zeitdiagnostisch ein Zusammenhang zwischen gesellschaftlichen Leitbildern, Produktionsweisen und Raumkonzepten hergestellt, so dass wir heute nicht nur eine postfordistische Produktionsweise, sondern auch ein postfordistisches Raumbild mit Betonung von Flexibilität und Verschiedenheit (z.B. Hochschätzung der regionalen Besonderheit) haben.

Das anthropologisch orientierte vierte Kapitel bezieht sich unter dem Titel „Philosophie des Wohnens“ auf den erlebten und erfahrenen Raum. Der Mensch bewohnt den Raum und prägt ihm den Charakter einer „Umwelt“ oder „Mitwelt“ auf. Er kommt darin nicht einfach wie ein Ding vor; dies wäre ein entfremdetes Raumverhältnis. Die Raumerschließung als In-der-Welt-Sein des Menschen wird unter verschiedenen Gesichtspunkten und unter besonderer Bezugnahme auf Heidegger und Sloterdijk reflektiert. Ziel ist es, menschengemäße, nicht entfremdete Raumverhältnisse zu bestimmen, denen als anthropologisch erschlossene auch ein wertend-normativer Status zukommen soll. Zugleich wird die These vertreten, dass soziale Pathologien in

einer Wechselwirkung mit Raumphatologien stehen.

Das fünfte Kapitel wendet sich sozial-ethisch der raumbezogenen Gerechtigkeit zu und beschränkt sich dabei zum einen auf die räumliche Dimension der individuellen Freiheitsrechte (5.1), zum anderen auf die Gerechtigkeit der Verwirklichungschancen in unterschiedlichen kommunalen Quartieren und regionalen Räumen (5.2). Der auf Freiheit fokussierende Abschnitt arbeitet zunächst sehr sensibel die Rechte des Menschen auf (Wohn-)Raum, auf abgegrenzten Raum und damit auf Privatsphäre heraus und thematisiert in diesem Zusammenhang die abwehrenden Freiheitsrechte. Sie werden in den Zusammenhang des Persönlichkeits- und Subsidiaritätsprinzips gestellt. Der umfangreichere zweite Teil befasst sich mit den räumlichen Bezügen von Benachteiligung und Ausgrenzung als Segregation und Peripherisierung bzw. positiv gewendet mit dem Raumbezug von Gerechtigkeit und Chancengleichheit. Der Einstieg erfolgt bei Bourdieus Reflexionen zum Zusammenhang von sozialem Raum (der nur metaphorisch als Raum zu qualifizieren ist) und dem „wirklichen“, physischen Raum. Die Position im sozialen Raum beeinflusst die Aneignung des physischen Raumes, sodass sich soziale Verhältnisse in den Raum einschreiben; umgekehrt hängen von der Position im physischen Raum auch die Zugangschancen zu den materiellen, sozialen und kulturellen Ressourcen ab. Der Autor entfaltet weiterhin die normative Perspektive der „Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse“, reflektiert in diesem Zusammenhang ausführlich das Verständnis von Gleichwertigkeit und plädiert für ein differenzsensibles Gleichheitsverständnis, das ihn letztlich zum Befähigungsansatz von Nussbaum und Sen führt.

Nicht sehr glücklich öffnet schließlich die Schlussbemerkung – statt zu schließen – ein neues Miniaturkapitel im Hochkompressionsmodus: über digitale Welten.

Warum diese Arbeit so geworden ist, wie sie ist, erschließt eine Bemerkung des Autors im Vorwort. Sein ursprüngliches

Interesse waren die Zukunftschancen des ländlichen Raumes. Während man am Anfang ein wenig amüsiert zur Kenntnis nimmt, wie eine eher handfeste Fragestellung zu solchen „Ausschreitungen“ führen kann, wird am Ende doch wieder deutlich, dass dieses Interesse seine Spuren hinterlassen, vor allem die Auswahl der sozial-ethisch behandelten Themen beeinflusst hat und abschließend in der Reflexion der „Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse“ wieder zum Vorschein kommt. Hätte sich das anfängliche ethische Erkenntnisinteresse auf die Nutzung und Verteilung des arktischen Meeresraumes gerichtet, wäre das Werk vermutlich ganz anders ausgefallen. Trotz des Umfangs hat die Dissertation also – durchaus legitim – einen perspektivischen Zugang zum Raum. Aus einer anderen Perspektive kann man durchaus fragen, ob die zentrale These, dass Raum immer sozial gemacht ist und dass er, nur weil er ein Produkt menschlichen Handelns ist, überhaupt sozial-ethisch reflektierbar ist, in dieser Allgemeinheit zutreffend ist: Gibt es nicht vielleicht doch natürliche – nicht sozial gemachte – raumgebundene Ressourcen, deren Nutzung strittig ist und die so Gegenstand sozial-ethischer Reflexion werden? (Dabei ist natürlich klar – aber auch schon tautologisch –, dass spätestens im Moment der Strittigkeit die soziale Konstitution in vollem Gang ist.)

Das explizit sozial-ethische Kapitel ist nach meinem Eindruck nicht das Stärkste der ganzen Arbeit. Zunächst überrascht nach der vorherigen Breite die Begrenzung auf zwei Zugänge aus einem vielfältigen Spektrum ethischer Fragen mit Raumbezug: von der Ökologie über die Herausforderungen der Migration sowie Fragen einer räumlich gestuften Verantwortlichkeit bis hin zu territorialen Konflikten. Andererseits ist die Begrenzung der Thematik durchaus berechtigt und konzeptionell auch klug gewählt, indem sowohl Freiheit als auch Gerechtigkeit als zentrale normative Größen in ihrem Raumbezug thematisiert werden. Aber gerade die Ausführungen zu den Freiheitsrechten überzeugen am wenigsten. Zwar beginnen sie noch stark mit Über-



legungen zum Raum-Haben als Grundbedürfnis und als Freiheitsbedingung, die zwanglos zur Bedeutung des Wohnens, der Wohnung und deren Unverletzlichkeit weitergeführt werden. Wo die Ausführungen sich allerdings dem Schutz der Privatsphäre, den Abwehrrechten bis hin zur Glaubens- und Gewissensfreiheit zuwenden, wird der Raumbezug lose. Die räumliche Assoziation, die mit dem Begriff „Privatsphäre“ geweckt wird, ist nur begrenzt „wirklich“ räumlich; sie bezeichnet eher eine bestimmte Qualität der Interaktionen, die von besonderer „Nähe“ zur Identität von Personen gekennzeichnet sind. Hier zeigt sich ein generelles Problem: Je konsequenter man Raum sozial konstituiert sieht, desto leichter wird der Raumbegriff zur Metapher. Gar nicht recht verständlich ist, warum in diesem Abschnitt die Sozialprinzipien der Personalität und Subsidiarität ab ovo entfaltet werden müssen – mit kaum vorhandenem Raumbezug.

Stärker am Thema Raum bleiben die unter dem normativen Maßstab der Gerechtigkeit stehenden Ausführungen zur „Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse“ im Blick auf kommunale und regio-

nale Gegebenheiten. Die gerechtigkeits-theoretischen Überlegungen führen hier schließlich zum Befähigungsansatz von Nussbaum und Sen sowie knapp zur Sozialraumorientierung als einer Form der Territorialisierung von Intervention und Empowerment. Insgesamt leiden die Ausführungen dieses Abschnitts unter einem Überschuss normativer Bezugspunkte – impliziter oder expliziter Art. Die soziologischen Konzepte Bourdieus und das Zentrum-Peripherie-Modell Kreckels, die unter der Hand normative Implikationen entfalten, stehen neben expliziten normativen Reflexionen zu Rawls und schließlich zum Ansatz der Förderung von Befähigungen und Verwirklichungschancen, auf den die Überlegungen zu laufen, der aber durch seine nachgelagerte Stellung gerade die vielen normativ aufgeladenen, manchmal recht kleinteiligen Überlegungen zuvor nicht strukturieren kann.

Insgesamt überzeugt die Arbeit jedoch durch eine große Theoriebreite und außerordentliche Theoriestärke, die zugleich verständlich vermittelt wird; sie führt so in das anspruchsvolle philosophische und sozialwissenschaftliche Raum-

denken umfassend ein. Eigentlich ist man dankbar, dass das Buch nicht dünner ist, weil die Themenfelder und Zugänge, die es erschließt, hochinteressant sind und der Autor problembewusste Zugänge bietet. Andererseits ist das Buch doch auch durch seinem Umfang belastet: In einem gewissen Sinn will es Theses und Kompendium zugleich sein. Das ist kein leichter Spagat und gelingt erstaunlicherweise weitgehend, weil das Buch eine sichtbare Denk- und Argumentationslinie hat, die nur selten im Umfang des Materials untergeht. Der Verzicht auf einige Exkurse sowie auf einige Verneigungen vor Mitgliedern der Münchner Fakultät hätte der Arbeit aber gut getan.

Fazit: Das Buch untertreibt; es enthält weit mehr als sozialethische Reflexionen zur Kategorie des Raumes. Es sei insofern nicht nur Sozialethikern, sondern allen Theologen, Sozialwissenschaftlern, Philosophen, Kommunal- und Regionalplanern sowie in der Sozialen Arbeit Engagierten nachdrücklich empfohlen. Nicht umsonst ist es mit dem für Qualität bürgenden Lorenz-Werthmann-Preis der Caritas ausgezeichnet worden.

Bernhard Laux, Regensburg

## Medien- und Zivilgesellschaft

Filipović, Alexander/Jäckel, Michael/Schicha, Christian (Hg.): *Medien- und Zivilgesellschaft (Reihe: Kommunikations- und Medienethik, Bd. 1)*, Weinheim: Beltz Juventa 2012, 318 S., ISBN 978-3-7799-3000-6.

Das Netzwerk Medienethik, die Fachgruppe Kommunikations- und Medienethik der Deutschen Gesellschaft für Publizistik und Kommunikationswissenschaft (DGPK) sowie Kooperationspartner der Sektion Medien- und Kommunikationssoziologie der Deutschen Gesellschaft für Soziologie waren an der Tagung „Medien- und Zivilgesellschaft“, die vom 17.-18. Februar 2011 an der Hochschule für Philosophie in München stattfand, beteiligt. Der vorliegen-

de Band dokumentiert die Ergebnisse der Tagung und bildet den Auftakt der neuen Schriftenreihe „Kommunikations- und Medienethik“.

In der Einleitung des Bandes definieren die Herausgeber die Bedeutung der Zivilgesellschaft als wesentlichen Kernbereich neben Staat und Wirtschaft: In ihr mündet die Hoffnung, gesellschaftliche Missstände zu verbessern. Um diese Missstände wahrnehmen und erkennen zu können, bedarf es einer unabhängigen Mediengesellschaft. Zwar herrscht in Deutschland Presse- und Meinungsfreiheit, auch verfügen wir über öffentlich-rechtliche Medien, dennoch unterliegen die Medienbetriebe dem Wettbewerb und sind abhängig vom Rezipientenerfolg. Dieser wird jedoch mehr im Unter-





haltungssektor erzielt als etwa durch investigative Formate. Umso wichtiger erscheint es, – so betonen die Herausgeber in ihrer Einleitung – dass medienethische Prinzipien und Kriterien benannt werden, die einen gewissen Qualitätsstandard der Medien sichern und das Potential von Selbstkontrollinstanzen ausloten. Zivilgesellschaftliche Akteure sind jedoch keineswegs nur Rezipienten, sie sind durch die Entwicklung der Medien auch zu deren Produzenten geworden und so können sie diese für ihre Zwecke und Ziele nutzen. Das Verhältnis von Medien- und Zivilgesellschaft wird in dem Tagungsband anhand von drei Kernfragen diskutiert:

- Welche Bedeutung hat die Medienkommunikation für das freiwillige gemeinschaftliche Handeln von Bürgerinnen und Bürgern?
- Welche Ansprüche können an die Massenmedien, das Internet und die Kommunikationsberufe gestellt werden?
- Genügt die Medienkommunikation dem Ethos der Zivilgesellschaft?

Diesen Fragen widmen sich die Autoren in den vier Abschnitten des Buches.

Im ersten Abschnitt *Welche Zivilgesellschaft? Analyse der Zivilgesellschaft als medienethischer Kontext* wird auf unterschiedlichen Ebenen die Frage diskutiert, wie die Medienlandschaft die Zivilgesellschaft verändert und welchen Einfluss die Zivilgesellschaft auf die Gestaltung der Medien hat. Zum einen wird der Zivilgesellschaft eine hohe Bedeutung zugesprochen; neben Staat und Wirtschaft sei sie eine Art dritter Sektor, der Themen, die an den Rand gedrängt oder politisch brisant seien, wieder stärker in den Vordergrund rückt bzw. erst ins Gespräch bringt. Überwiegend scheinen dies Themen zu sein, die in der Berichterstattung der Medienbetriebe wenig Beachtung finden, da sie politisch unerwünscht oder wirtschaftlich nicht lukrativ sind. Das Internet bietet zivilgesellschaftlichen Akteuren bei solchen Themen eine gute Plattform, da jeder Nutzer, Konsument und Produzent in einem sein kann, eine schnelle weltweite

Vernetzung möglich wird und das Internet kaum kontrollierbar ist. Obschon das Internet von den Autoren als nützliches Medium zivilgesellschaftlichen Handelns betrachtet wird, weisen sie auch auf die Risiken und Gefahren dieses Massenmediums hin: So könne das Internet ebenso für extremistische Meinungen und Gruppierungen genutzt werden, wie für solche mit demokratischer Ausrichtung. Ferner werde das Internet hinsichtlich seiner möglichen Funktion, die Demokratie zu fördern, zunehmend entwertet. Erst Demokratie und demokratisches Bewusstsein der zivilgesellschaftlichen Akteure ermöglichen es überhaupt, bestehende demokratische Strukturen medial zu festigen. Die neuen Medien seien hier nur Mittel zum Zweck.

Der zweite Abschnitt *Welche Medienethik? Medienethik unter zivilgesellschaftlichen Bedingungen* diskutiert medienethische Kriterien für zivilgesellschaftliches Handeln. Zum einen wird die Medienethik als wichtige wissenschaftliche Herausforderung bestätigt, zum anderen wird der Versuch unternommen, ethische Prinzipien und Kriterien wie Transparenz, Wahrheit und Wahrhaftigkeit fest in der Mediennutzung zu verankern. Darüber hinaus erhalten Medien – besonders das Internet als Partizipationsmedium – einen hohen Stellenwert: Sie dienen zivilgesellschaftlichen Akteuren als Instrument der „Sichtbarmachung“. Mit Hilfe dieses Instruments können gesellschaftliche Minderheiten in ihren Rechten gestärkt und staatliche Institutionen kontrolliert werden. Dabei wird der Anspruch erhoben, dass Medien gerecht und gut gestaltet werden sollten, um zivilgesellschaftlichen Akteuren eine Informations- und Handlungsplattform zu bieten. Diese Ansätze gehen von einem positiven und Demokratie fördernden Bild der Zivilgesellschaft aus. Dass dies jedoch nicht immer der Fall ist, skizziert Karsten Weber in seinem Aufsatz „Zivilgesellschaft und Medienethik: Eine unbegründete Hoffnung“. Weber macht deutlich, dass zivilgesellschaftliche Akteure keineswegs immer moralisch gut handeln. Zu zivilgesellschaftlichen Ak-

teuren müssten ebenso auch extremistische Gruppen gezählt werden. Ohnehin geht Weber davon aus, dass zivilgesellschaftliche Akteure zu Fundamentalismen neigen. Die Medien dienen hier als Mittel zum Zweck und würden Probleme eher verstärken anstatt medienethische Prinzipien zum Umgang mit Medien zu entwickeln und zu festigen.

Der dritte Abschnitt *Welche Regulierung und Kontrolle? Medienregulierung in der Zivilgesellschaft* fasst in drei Aufsätzen die Regulierungsmöglichkeiten mit besonderer Berücksichtigung der zivilgesellschaftlichen Akteure zusammen. Welche Regulierungsmöglichkeiten gibt es? Werden Beschwerden der Bürger, insbesondere zivilgesellschaftlicher Akteure, umgesetzt? Auch die Bedeutung der Selbstregulierung der Medien wird in diesem Kapitel vertieft sowie die besondere Stellung des Internets an dieser Stelle akzentuiert: Informationen werden schnell und nicht mehr nur von Journalisten veröffentlicht, dadurch steigt zwar die Quantität der sogenannten Nachrichten im Internet, nicht aber zwingend deren Qualität. Artikel, Nachrichten und Kommentare werden im Internet veröffentlicht, die zuvor weder recherchiert noch auf den Wahrheitsgehalt hin überprüft worden sind. Medienethische Kriterien und journalistischer Anspruch werden häufig umgangen.

Der vierte Abschnitt *Ethische Konstellation im Themenfeld Medien- und Zivilgesellschaft* verbindet abschließend beide Felder miteinander und versucht, die Akteure der Zivil- und Mediengesellschaft hinsichtlich praktischer Umsetzungsmöglichkeiten in den Blick zu nehmen. Dabei wird zum Beispiel von Matthias Rath Rawls' Theorie der Gerechtigkeit als Gedankenexperiment hinzugezogen: Ausgehend von einem fiktiven Naturzustand unter dem Schleier des Nichtwissens (mit der Unkenntnis der eigenen gesellschaftlichen Situation und der der anderen) müssten gesamtgesellschaftliche Regeln vereinbart werden, die alle Mitglieder, besonders auch die Schwächsten, schützen sollten. Zivilgesellschaftliche Akteure, die im digitalen



Raum agieren (Rath nennt diese moralische Akteure), wissen zwar um ihre eigene gesellschaftliche Situation, nicht aber um die der anderen. Sie sind sich nicht im Klaren über die Folgen ihres Handelns im digitalen Raum. Sie können die Konsequenzen ihres Agierens weder für sich noch für andere abschätzen. Dabei spielt besonders die Veröffentlichung von Informationen auf der Plattform WikiLeaks eine bedeutende Rolle: Die moralischen Akteure wollen mit der Offenlegung von Informationen eines Staates im Internet Ziele wie beispielsweise Gerechtigkeit herstellen, können aber die Konsequenzen weder für diesen Staat noch für andere Staaten geschweige denn deren Bürger vorhersehen. Unter den Bedingungen des Schleiers des Nichtwissens würde eine Zustimmung zur Offenlegung von Informationen eines Staates – besonders in der Verantwortung, die sie ihren Bürgern gegenüber haben – nicht erfolgen. Das Recht auf Geheimhaltung würde vielmehr unter solchen Umständen in den Vordergrund rücken. Darüber hinaus wird in diesem Abschnitt über die Krise von Medien und Journalismus diskutiert. Hier wird erneut betont, dass durch das Internet die Quantität der Informationen steigt, nicht zwingend aber die Qualität. Erst die journalistische Recherche,

Prüfung und Selektion kann Informationen qualitativ verbessern. Der Zivilgesellschaft wird abschließend eine hohe Bedeutung beigemessen: Sie kann Anstöße für medienethisches Handeln geben und als Problemindikator dienen.

Insgesamt bietet der Band „Medien- und Zivilgesellschaft“ eine interessante und abwechslungsreiche Zusammenfassung der Tagung. Anfängen von Habermas' Diskursethik, über den Öffentlichkeitsbegriff nach Luhmann bis hin zu Rawls' Theorie der Gerechtigkeit werden zahlreiche Wissenschaftler mit ihren Theorien zu Kommunikation und Medien sowie zu Zivilgesellschaft, Demokratie und Gerechtigkeit in den jeweiligen Diskussionen eingebunden. Die Behandlung dieser Theorien bleibt jedoch aufgrund der Kürze der Aufsätze häufig oberflächlich und wirkt auch nicht immer stringent. So spannend der Tagungsband auch ist, so deutlich merkt man ihm die damit verbundenen Schwächen an: Es sind zahlreiche Theorien und Meinungen vertreten, die jedoch selten aufeinander aufbauen. Des Weiteren werden konkrete Beispiele zivilgesellschaftlicher Akteure sowie Medienkontrollsysteme deutschsprachiger Länder kurz dargestellt, welche im Kontext des Bandes sicherlich ihre Berechtigung haben, es fehlt jedoch

an der notwendigen Vertiefung der Materie, um diese Themen wissenschaftlich zu fundieren. Während einige Aufsätze den theoretischen Teil der Forschung bedienen, versuchen andere, konkrete Beispiele zu benennen. Das ist zwar abwechslungs- und facettenreich, sorgt aber an einigen Stellen für ein wenig Verwirrung – auch dies ist dem Charakter eines Tagungsbandes geschuldet. Darüber hinaus bedienen sich die Autoren verschiedener Definitionen von Zivilgesellschaft, Vor- und Nachteile werden in unterschiedlicher Gewichtung benannt; für das Nachvollziehen der Argumente einzelner Aufsätze ist das zwar hilfreich, für eine Gesamtdiskussion zum Thema wirkt es jedoch hinderlich. Medienethische Kriterien werden von den Autoren unterschiedlich gewichtet oder teilweise gar nicht benannt. Verständlich ist das insofern, als die Forschung in dieser Hinsicht ohnehin weitgehend diskursiv ist.

Letztendlich erhält der Leser einen guten Überblick über den Forschungsstand zur Medien- und Zivilgesellschaft, der sich nicht zwingend nur an Wissenschaftler wendet. Als Einstieg in das Thema Medien- und Zivilgesellschaft ein durchaus interessanter Band, der nach Vertiefung ruft.

*Agnes Kläsener, Lingen*



## Alternde Gesellschaft

*Soziale Herausforderungen des längeren Lebens (Jahrbuch Sozialer Protestantismus 6), Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus 2013, 327 S., ISBN 978-3-579-08055-0.*

Das sechste Jahrbuch Sozialer Protestantismus mit dem Titel „Alternde Gesellschaft“ dokumentiert einerseits besondere Aktivitäten des Friedrich-Karrenberg-Hauses in Hannover, nämlich dessen Eröffnung als gemeinsames Dach für das Sozialwissenschaftliche Institut der EKD (SI) und für den Evangelischen Verband Kirche – Wirtschaft – Arbeitswelt (VKWA), die das Jahrbuch gemeinsam tra-

gen, und die Verleihung des Klaus-von-Bismarck-Preises der Stiftung Sozialer Protestantismus an B. Klostermeier. Es versammelt zwölf in vier Themenfelder gruppierte Beiträge zum Titel des Bandes, die in unterschiedlicher Weise das Paradigma der Aktivierung im Alter(n) aufgreifen, das besonders mit dem bestimmenden Altersbild der „Neuen Alten“ als lebensfrohen, gesunden und „jungen“ alten Menschen verbunden ist. Er stellt eine anspruchsvolle, facettenreiche und sehr anregende Lektüre dar, wie der folgende Durchgang mit einigen Pointen zeigen mag.

Die ersten drei Beiträge nach G. Wegners Einführung reißen „Horizonte der alternden Gesellschaft“ auf und an: „Alt“ ist man erst ab achtzig (vgl. P.-A. Ahrens mit interessantem Datenmaterial). Dann erst beginnt das 4. Lebensalter. A. Mayert vom SI führt in historischer Perspektive aus, dass die Einführungsbedingungen staatlicher Alterssicherung sich mit jenen zu decken scheinen, „die zur Erosion der familialen Altersvorsorge geführt haben“ (55), nämlich Industrialisierung, Urbanisierung und der Anteil alter Menschen an der Bevölkerung einer Volkswirtschaft. Schon das vierte Gebot des Dekalogs zielt darauf, die Versorgung alt geworde-

ner Eltern durch die jüngere Generation zu sichern, weil dies schon zu biblischen Zeiten keineswegs immer selbstverständlich war (vgl. 43). Die Bismarck'sche Alterssicherung (seit 1881) machte die Rentenversicherten durch das eigene, wenn auch niedrige Renteneinkommen unabhängiger davon, ob sie eigene Kinder hatten und ob diese willens oder fähig waren, sie im Alter zu versorgen (vgl. 57–60). Damit verloren Altersvorsorgemotive auch an Gewicht in familiären Entscheidungen zu Kindern, das sie vorindustriell noch in hohem Maße hatten. Dies führt inzwischen so weit, dass 61 % der Bevölkerung nicht bejahen, dass gesamtgesellschaftlich „die sozialen Sicherungssysteme durch die Geburt und Erziehung einer größeren Zahl von Nachkommen stabilisiert werden können“ (67). Faktisch bleibt es jedoch dabei, dass weiterhin Altersversorgung in der Familie, mit der Unterstützung staatlicher Altersvorsorge, viele Leistungen erbringt, die so weder Markt noch Staat leisten können. Da sie und ihre Entlastungen für das Sozialsystem jedoch im Altersvorsorgesystem nicht berücksichtigt werden, plädiert Mayert vorsichtig für eine stärkere Kinderberücksichtigung in der Rentenversicherung und für einen „Drei-“ statt „Zwei-Generationen-Vertrag“, in dem „sich Rentenanprüche zum Teil aus Kindererziehungsleistungen von Eltern, zum Teil aus gesellschaftlichen Beiträgen zur Erziehung und Ausbildung der nachfolgenden Generation ableiten sollten“ (71). Die Mayert als unersetzbar erscheinende familiäre Carearbeit, die heute noch in beeindruckendem Ausmaß gegeben ist, lässt sich allerdings aufgrund der hohen Mobilität und Wohndistanz zwischen betagten Eltern und ihren erwachsenen Kindern und ggf. Enkelkindern durch diese Maßnahmen wohl nicht länger sichern.

Den Horizont der großen Religionen eröffnet Harm-Peter Zimmermann instruktiv mit deren Einschätzung des Alters als relevant oder irrelevant: irrelevant, insofern „Altersbilder in großen Religionen in erster Linie Bestandteile von allgemeinen Menschen- und Weltbildern sind, in denen Alter kein zentraler Stel-



lenwert zukommt“ (79). Es ist jedoch relevant, weil auf verschiedene Weise „große Religionen trotz systematischer Relativierung des Alters diesem dennoch Hochschätzung angedeihen lassen“ (79). Dies geschieht besonders, da es „als todgeweiht und somit als liminales Drama [zwischen Immanenz und Transzendenz, KB] erscheint, in dem sich der Glaube, die Gläubigen und das jeweilige Glaubenssystem zu bewähren haben“ (111).

Im zweiten Block eröffnen T. Jähnichen und G. Wegner „sozialethische und theologische Perspektiven“. Jähnichen stellt sehr relevante Überlegungen zur Generationensolidarität und Generationengerechtigkeit an. Insbesondere seien an die jeweiligen Generationen „drei Grundfragen der Generationengerechtigkeit“ (117) zu stellen:

1. „Wie soll sich die aktive Generation gegenüber der älteren und der nachwachsenden Generation verhalten?“
2. Wie hat die ältere Generation die Lebensbedingungen der Nachwachsenden bestimmt, welche Verhaltensnormen [für wen?] lassen sich daraus entwickeln?
3. Welche absehbaren Herausforderungen und Aufgaben stellen sich den nachwachsenden Generationen?“ (117 f.)

Für Generationensolidarität zieht Jähnichen Überlegungen von P. Dabrock zu einem Ethos der Dankbarkeit, des Gebens

und der Gabe heran, kritisiert daran jedoch, dass sie die vielfache Abkopplung der Lebensformen von Generationensolidarität nicht genügend ernst nimmt (vgl. 119–122). Jähnichen bevorzugt, Generationengerechtigkeit im Horizont eines aufgeklärten Eigeninteresses zu betrachten, wie sie schon in der Formulierung des vierten Gebotes Ex 20,12 anklingt. Zur Behebung von Defiziten in der Generationengerechtigkeit plädiert er wie Mayert zuvor für eine sozialpolitische Berücksichtigung von Erziehungs- und Familienleistungen (vgl. 129) und für eine Mindestsicherung im Alter (131).

Umfangreich und reichhaltig fällt G. Wegners Beitrag „Die Entdeckung der Generativität des Alters. Die Theologie im gerontologischen Diskurs“ aus. Er zeichnet die Spannung zwischen den klassischen theologischen Deutungsmustern mit ihrer „Mortalitätsorientierung“ und den neuen Diskursen der Generativität und sogar *Natalität* im Alter nach, die sich besonders dem neuen Sozialtypus der jungen Alten verdanken. Die alte Disengagement-These werde umgekehrt: „Berufstätigkeit, die weder über- noch unterfordere, sei die beste Gerontoprophyaxe“ (156, nach U. Lehr). Leitbild ist das erfolgreiche, aktivierte Altern. Dieses kann freilich ökonomisch für Produktivitätssteigerungen instrumentalisiert werden. Andererseits ist A. Kruses Bild von einem gelingenden Alter „in fünf Aspekten“ in hohem Maße attraktiv: Selbsttätigkeit, Selbstverantwortung, bewusst angenommene Abhängigkeit, Mitverantwortung und Selbstaktualisierung (vgl. 161). Die Natalitätsorientierung betont die Perspektive, auch im Alter neu werden und Neues schaffen zu können. Wegner warnt vor der Gefahr, Erfahrungen der Endlichkeit und Verletzlichkeit damit zu überdecken und verknüpft die theologische Natalitätsorientierung mit einer anthropologischen Grundstruktur, dass der Mensch ein ständiger Anfänger sei und bleibe (vgl. 166).

Es ist nicht ohne Ironie, dass diese Natalitätsorientierung theologisch-ethisch so gar nicht mit der von Wegner in der Einführung selbst konstatierten „Repro-





duktionskrise“ (7) hoch entwickelter Länder in Verbindung gebracht wird. Ist die Reproduktionskrise doch sehr wörtlich eine Natalitätskrise, in der es nicht primär um alternde „Ichs“, sondern um deren erwachsenes, generatives Ja zum ganz neuen Leben von „Dus“ geht. So bleibt die (geronto-) theologische Natalitätsorientierung noch in einem tendenziell narzisstischen Kokon der Selbstvervollkommnung stecken. Kann sie gnaden-theologisch, eschatologisch, individual- und sozialetisch kompensieren oder nur ausblenden, dass die überreiche Gabe des Lebens im zweiten Lebensalter nicht zur „inkarnierten“ Weiter-Gabe des Lebens führte?

Der dritte Teil des Jahrbuches ist sozialpolitischen Brennpunkten gewidmet. Im Kontext des sechsten Berichts zur Lage der älteren Generation (2010) berichten C. Eitner und G. Naegele über eine eigene Studie zu Fremd- und Selbstbildern vom Altern in der Arbeitswelt, über Altersbilder in Unternehmen und ihr Einfluss auf die Leistungsfähigkeit (173–186) und empfehlen eine „lebenszyklusorientierte Personalpolitik“ als „ein Instrument zur Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit Älterer und zur Überwindung traditioneller Altersbilder in den Unternehmen“ (187). Mittlerweile nimmt die Quote der Arbeitnehmer über 60 in Deutschland stetig zu. Vermutlich tun auch die Erfordernisse des Arbeitsmarktes das ihre zu deren Überwindung. D. Hackler plädiert für und sieht eine „neue Kultur des Alters“ heraufziehen, im Sinne der Aktivitäts-, Kompetenz- und Chancenmodelle in einer Gesellschaft des langen Lebens, die freilich auch die dauerhafte Sicherstellung einer menschenwürdige Pflege leisten müsse (vgl. 201). T. Klie führt sehr informativ und sachkundig in das aktuelle Thema der Altersdiskriminierung und Altersgrenzen im Recht ein, das auch die Kirchen betrifft und in die Verantwortung nimmt: „Eine stärkere Sensibilität für Altersdiskriminierungen kann in jedem Fall einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, die individuellen und kollektiven Altersbilder zu differenzieren und die gesellschaftliche

Stellung älterer Menschen neu zu bestimmen“ (245). Soziologische Kritik im Gefolge Foucaults formuliert K. R. Schroeter an der sozialpolitischen Formulierung und „illusio“ der Altersaktivierung im Sog des Diskurses vom „aktivierenden Sozialstaat“ (vgl. 246). Damit greift er aktuell vorherrschende Paradigmen der Sozialarbeitswissenschaft, nämlich Empowerment und Kompetenzaktivierung, und der Sozialgerontologie an, nämlich die Rede vom aktiven, erfolgreichen und produktiven Alter(n). Ebenso sieht er die Altersaktivierung in Verbindung mit der Bio-Politik: „In den modernen Kontrollgesellschaften geht es nicht mehr um die Unterdrückung und Einschließung störender und widerspenstiger Subjekte, sondern um die Produktion des zuverlässigen und flexiblen Menschen. [...] Aktivität wird politisch und ökonomisch instrumentalisiert und zum regulativen Ideal, zur modernisierten Formel des ‚survival of the fittest‘. Der Aktivitätsdiskurs wird zu einer ‚Waffe der Macht, der Kontrolle, der Unterwerfung, der Qualifizierung und Disqualifizierung‘ [Foucault]“ (267).

Schroeters Beitrag ist eine wohlthuende Warnung vor der Ausgrenzung all jener, die im Alter nicht aktiv, erfolgreich, produktiv sind: „Die Kehrseite von Aktivität und Eigenverantwortlichkeit heißt dann, dass Misserfolge jenen zugerechnet werden, denen es nicht gelingt, erfolgreich im Sinn des Aktivierungsparadigmas zu handeln“ (268). Ohne Mühe ließen sich die Auswirkungen dieses Paradigmas auch auf das zweite Lebensalter und dessen Reproduktionskrise thematisieren.

Den vierten Teil widmet das Jahrbuch Praxisfeldern: K. Bergmann betrachtet die „Zukunft der alternden Kirche“. Der Alterswandel, ganz im Sinne des Aktivierungsparadigmas, müsse „als Querschnittsthema bei der Gestaltung aller kirchlichen Handlungsfelder Berücksichtigung“ (281) finden, statt auf Kosten der Heterogenität, Potenziale und Erwartungen älterer Menschen nur die „diakonische Sicht“ auf das Alter zu pflegen. „Damit die Kirche eine Zukunft mit dem veränderten Alter hat, muss sie sich

selbst verändern“ (285). Dies nimmt jedoch nichts vom Gewicht der Fragestellung von C. Coenen-Marx zum „Wert der Pflege“. Sie warnt vor der drohenden Pflegeglücke, fordert neben aktiver zivil- und kirchengemeindlicher Sozialraumorientierung und Vernetzung der Dienste eine stärkere Beteiligung der Männer an der notwendigen Care-Arbeit und stößt ein Nachdenken über Inklusion und persönliches Budget für Pflegebedürftige und Demenzkranke an (vgl. 296). Daran fügen sich bestens die Überlegungen von K. Dörner an: Im Gemeinde-Nahraum zwischen privatem und öffentlichem Sozialraum, im eigenen Dorf oder Viertel (mit den Kirchengemeinden) sei am besten der größte, gesamtgesellschaftliche „Hilfebedarf der ganzen Menschheitsgeschichte“ (297) umzuverteilen, in den die Altenpflegefrage die gesamte Bevölkerung involviere. In ambulanten Wohnpflegegruppen, in jeder Kirchengemeinde sollte es Care-Arbeit geben, könne das Bedürfnis nach Hilfe und das Bedürfnis zu helfen in einem zukunftsfähigen „Bürger-Profi-Mix“ realisiert werden; sie könnten alle Einwohner einbeziehen und resozialisieren hin zu einer „lebendigen Inklusionsgesellschaft“ an der Stelle von Institutionalisierung und Professionalisierung des Helfens. Deren „Verlierer [...]“ waren die institutionalisierten Hilfebedürftigen und die übrigen Bürger, die von ihrer sozialen Zeit zu sehr entlastet wurden, sowie die vier solidaritäts-stabilisierenden Institutionen der Familie, der Nachbarschaft, der Kommune und der Kirchengemeinde“ (301). Hieraus erwachsen wichtige Anfragen für die Weiterentwicklung der professionellen Altenhilfe in Diakonie und Caritas. Dörner formuliert den Dienst der „Alten“ an einer durch Beschleunigung (H. Rosa), Produktivität und Aktivierung dominierten Gesellschaft überdeutlich als Chance zur Resozialisierung qua Solidarität im Nahraum. Auch für die Kirche(n) mit ihren Gliedern aus allen Lebensaltern liegt sie in der glaubwürdigen, selbst-vergessenen bzw. hingabebe-reiten „Rückkehr zur Diakonie“ (A. Delp).

Klaus Baumann

## Klima-Kulturen

Welzer, Harald/Soeffner, Hans-Georg/Giesecke, Dana (Hg.): *KlimaKulturen. Soziale Wirklichkeiten im Klimawandel*, Frankfurt a. M./New York: Campus 2010, 304 S.

Am Kulturwissenschaftlichen Institut Essen (KWI), das in der geistes- und sozialwissenschaftlichen Erforschung des Klimawandels deutliche Akzente gesetzt hat, ist auch der vorliegende Sammelband entstanden, der den zunächst und zumeist physikalisch verstandenen Klimawandel als „Kulturwandel“ (7) deuten will. Damit verbinden sich zwei grundlegende Thesen. Die Herausgeber und Autoren vertreten die Auffassung, dass eine wirksame Problemlösung nur gelingen könne, wenn die soziale Dimension des Klimawandels, d. h. seine gesellschaftlichen Auswirkungen wie auch seine gesellschaftlichen Ursachen und zudem die sozialen Dynamiken seiner Thematisierung, ausreichend reflektiert und beachtet würden. Daher müssten sich die Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften vermehrt diesem Themenfeld zuwenden und zugleich ihre bisherigen Ansätze, Methoden und Resultate kritisch hinterfragen. Beide Aspekte seien unmittelbar miteinander verbunden: „Wenn die Deutungseliten auf ihr kritisches Potenzial verzichten, wird die Demokratie eines machtvollen Korrektivs beraubt und die Zivilgesellschaft einer analytischen und damit politischen Kraft“ (14).

Die vielfältigen Ausführungen des Buchs lassen sich grob drei Themenkreisen zuordnen, wobei etliche Beiträge mehrere Themenfelder berühren: Erfahrungen, Veränderungsstrategien sowie Reflexionen auf die Wissenschaft – nur dieser letzte Aspekt wird im Folgenden besprochen. Daneben finden sich auch einige wenige interessante Überlegungen zur Religion.

Das Erfordernis einer sozialwissenschaftlichen Ausrichtung der Klimaforschung wird mit besonderem Nachdruck von den beiden Historiker Franz Mauels-



hagen und Christian Pfister betont, die auf der Basis einer Reflexion der Historischen Klimatologie die Position formulieren, dass die Klimafolgenforschung nicht von der Basiskategorie Klima ausgehen, sondern bei den sozialen Folgen ansetzen solle. Damit wird das große Defizit angesprochen, dass die Geistes- und Sozialwissenschaften in der Klimaforschung teils auch aus eigenen Gründen zu wenig vertreten sind.

Ulrich Beck fasst in einer soziologischen Betrachtung den Klimadiskurs in acht Thesen zusammen, die zugleich die Theoriearbeit der Soziologie selbst betreffen, etwa die Paradoxie der Kategorie „Umwelt“, die das Soziale ausschließen müsse, aber nicht dürfe (34). Beck nimmt dabei auch eine Korrektur gegenüber einer früheren Position vor: Umweltverschmutzung wirke nicht nur „demokratisch“, insofern sie alle unabhängig vom sozioökonomischen Status gleichermaßen betreffe, sondern der Klimawandel sei „beides: hierarchisch und demokratisch“ (38), er verstärke manche soziale Ungleichheiten, während er andere aufhebe.

Der Politologe Dirk Messner ordnet den Klima- in den Globalisierungsdiskurs ein und diagnostiziert inzwischen einen „Globalisierungsdiskurs 3.0“ (66), in dem es nicht mehr allein um die Entgrenzung der Ökonomie oder um weltweite Machtverschiebungen, sondern um globale Entwicklung im Kontext einer Reflexion der Grenzen des Erdsystems gehe. Die Situation der Klimapolitik weise dabei große Ähnlichkeiten mit dem militärischen Wettrüsten zur Zeit des Kalten Krieges auf, nur dass sich dieses Mal die Staaten nicht mit Waffen, sondern mit einer kohlenstoffintensiven Wirtschaftsweise bedrohten.

Ebenfalls mit Blick auf die globale Verfasstheit des Klimadiskurses sieht der Ökonom Birger Priddat „das Ende der geotopologischen Identität“ (81) gekommen. Während die vergangenen großen Klimakonferenzen auf Einheit gesetzt hätten, werde inzwischen vermehrt erkannt und thematisiert, dass die Folgen des Klimawandels regional verschieden seien: „Die *values* von fruchtbarem Land + Wasser + moderater Temperatur werden neu verteilt – eine Art Sekundärschöpfung der Erde“ (83). Nicht das stabile Klima als globales Gemeingut, sondern regionale öffentliche Güter seien das beherrschende Thema. Diese Konstellation werde zu einer Vielzahl an neuartigen, themen- und ortsbezogenen Koalitionen zwischen Klimagewinnern, -verlierern und -neutralen führen.

Mit Blick auf die ethische Reflexion des Klimawandels problematisiert Dieter Birnbacher die geeignete Begründungskategorie und spricht sich in der bei ihm bekannten utilitaristischen Sichtweise gegen das Verursacher- und für das Vor- und Fürsorgeprinzip aus. Damit wird aus Sicht des Rezensenten nicht nur die vielfach vorherrschende Missdeutung des Utilitarismus als Egoismus wirksam widerlegt, sondern zugleich auch eine Brücke zum christlichen Grundsatz der global auszuweitenden Nächstenliebe oder Option für die Armen geschlagen. Dass die Grundkategorie der Fürsorge eher ungewöhnlich und ungewohnt ist, zeigt sich



im Beitrag von Bernd Hunger und Werner Wilkens, die ganz selbstverständlich (und leider ohne Bezug zu Birnbachers Überlegungen) vom Verursacherprinzip ausgehen (162).

Abschließend sei noch kurz auf die Äußerungen zur religiösen Facette des Klimawandels eingegangen. Priddat sieht das Ende einer theologischen Konstruktion gekommen (83f). Entgegen dem neuzeitlichen Verständnis sei die Natur doch nicht einfach passive oder gar tote Materie, deren Potenziale gleichsam von der Technik erst geschaffen werden müssten, sondern im Klimawandel erweise sie sich als sehr lebendig: Sie erneuere sich durchaus eigenständig, doch in eigenen Zyklen – und damit berücksicht-

los gegenüber menschlichen Absichten und Bedürfnissen.

Darüber hinaus thematisieren Priddat wie Lars Clausen, wenngleich eher nebensächlich, die Rollen von Christentum und Islam im Rahmen des Klimawandels. Priddat sieht den Islam in einer Selbstpositionierung als transnationale Religion, die als „dominante Migrantenreligion [...] die Inklusionsverweigerung der nordatlantischen Staaten in ein Programm“ der bewussten Abgrenzung vom westlichen Lebens-, Wohlstands- und Gesellschaftsmodell umkehre (95). Clausen zufolge sei seitens des Christentums zumindest in manchen Regionen mit einer komplementären Ausgrenzungstendenz zu rechnen.

Der Sammelband versammelt sieben Perspektiven, die teils auf der Meta-, teils auf der Objektebene den Klimawandel und seine kulturwissenschaftliche Thematisierung reflektieren. Die Qualität der Beiträge variiert, aber im Ganzen lässt das Buch deutlich werden, dass die Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften erst dabei sind, zu lernen, sich dem gar nicht mehr so neuen Globalthema Klimawandel zu stellen und sich in die Klimafolgenforschung mit ihrer je eigenen Kompetenz produktiv einzubringen. Dass in dem Band eine theologische Stimme fehlt, kann als eine Rückmeldung der Kulturwissenschaften an die Theologie, als ein Hinweis auf ein Forschungsdesiderat gelesen werden.

Jochen Ostheimer, München

## *Entwicklungspolitik als Arbeitspolitik*

Demele, Markus: *Entwicklungspolitik als Arbeitspolitik. Kultursensible Decent Work-Strategien der International Labour Organization, Marburg: Metropolis 2013, 519 S., ISBN 978-3-7316-1021-2.*

Der Mensch arbeitet. Auf dem Feld, in der Fabrik, im Kleingewerbe, als Handwerker, in der Dienstleistung, in der Familie und für die Familie – und manchmal auch nur für sich selbst. Arbeit ist auf ganz existenzielle Weise und unmittelbar mit dem Gelingen des Lebens verknüpft, und Gelingen heißt in vielen Teilen der Welt oft genug auch: das bloße Überleben wird durch Arbeit gesichert. Wenn aber das schiere Überleben der Familie oder der eigenen Existenz allein durch Arbeit gesichert werden kann, dann sind Gefährdungen der Arbeit nicht weit: durch Ausbeutung, Lohndumping oder gar durch das Vorenthalten von ausgemachter Entlohnung. Diese Gefahren drohen den Arbeitenden insbesondere dann, wenn sie in unsicheren, rechtlosen, möglicherweise sogar illegalen Lebenskontexten ihren Unterhalt verdienen müssen; Arbeit als Broterwerb ist immer dann gefährdet,



wenn sie von starken Machtasymmetrien beherrscht wird.

Diese existenzielle Situation des Menschen liegt der Forderung der ILO nach einem menschenwürdigen Lohn zugrunde, und jene markiert die Überzeugung, dass nur fair bezahlte, an ihren Arbeitskontexten mitgestaltende und selbstbewusste Arbeitende überhaupt in der Lage

sind, die Früchte ihres Arbeitens in Freiheit genießen und sich im weiten Sinne entwickeln zu können. Umso erstaunlicher, dass diese Perspektive der ILO auf die menschliche Arbeit, so Markus Demele in seiner jüngst erschienenen Dissertation, in der entwicklungspolitischen Forschung eher ein Randdasein führt. Obgleich die ILO mit ihrer Gründung im Jahr 1919 zu den ersten global denkenden und agierenden Institutionen gehört, wird ihre Stimme im Konzert der internationalen Entwicklungsakteure nicht allzu häufig gehört – obwohl der Kampf um menschenwürdige Arbeit Entwicklungsprozesse wahrscheinlich viel besser fördert als Alimentierungsmodelle, die immer in Gefahr stehen, die Selbstverantwortung zu zerstören. Arbeit, so scheint es, ist vielleicht etwas so Banales, dass es für Entwicklungsakteure nicht *en vogue* ist, auf sie einen besonderen Fokus in den Entwicklungspolitiken zu legen.

Das Buch von Markus Demele ist in drei Teile gegliedert. Zunächst wird im ersten Teil die normative Grundperspektive der ILO analysiert; *Menschenwürdige Arbeit* ist die Zielsetzung der ILO,

und auf diesem Ziel baut ihr institutionelles Gerüst auf, wie sich daraus auch der Forderungskatalog ergibt, den die ILO auf globaler Ebene für die ganzheitliche Entwicklung des Menschen formuliert. Wie aber kommt die ILO zu dieser Forderung, welche Prämissen für die eigene Arbeit entstehen aus diesem Anspruch, und vor allem: Wer sind die Akteure, die sich in der Praxis für die Durchsetzung menschenwürdiger Arbeit einsetzen sollen? Zur Beantwortung dieser Fragen eröffnet Demele ein reichhaltiges Panorama neuester sozialwissenschaftlicher Forschungsliteratur. Dieses Panorama mündet allerdings in der zunächst einigermaßen ernüchternden Feststellung, dass menschenwürdige Arbeit durch die ILO zwar zu Recht eingefordert, inhaltlich durch sie aber – unkritisch – ein deutlich ökonomistisch-industrialistischer Entwicklungsbegriff eingesetzt wird, der noch dazu spezifisch kulturelle Phänomene aus dem Entwicklungsdiskurs ausblendet: Kultur ist dadurch, so Demele, eine bloß „marginalisierte Determinante von Entwicklung“. Nach einer eingehenden Untersuchung der ILO-Agenda für menschenwürdige Arbeit kommt Demele in diesem Kontext zu dem Schluss, dass der Faktor Kultur durch die ILO entweder als schützenswertes Phänomen (sc. „als Kultur der edlen Wilden“) oder umgekehrt als Behinderung auf dem Weg zu einer menschenwürdigen Arbeitswelt gesehen wird; inwieweit der Faktor Kultur zwischen diesen beiden Polen jedoch überhaupt eine Rolle in der konkreten Praxis der ILO spielt, untersucht Demele im zweiten Teil.

Dort geht er nun der Frage nach, wie die Agenda speziell in Kenia durch das regionale *Decent Work Country Programme Kenya* umgesetzt wird. Nach einer längeren Einführung zur Geschichte und Wirtschaftslage Kenias werden in der Folge die örtlichen Probleme für die decent-work-Strategien der ILO erörtert: Korruption, Klientelismus, eine mangelbehaftete Datenlage, ungenügend arbeitende staatliche Institutionen, nicht existierende oder nur ungenügend ausgebildete Gewaltenteilung, vor allen Dingen aber

ein wuchernder informeller Wirtschaftssektor, der in Kenia ungefähr 80% der arbeitenden Bevölkerung umfasst, während der formelle Sektor zunehmend im Schwinden begriffen ist. In diesem von Demele breit entfalteten Kontext bleibt stets hervorragend nachvollziehbar, entlang welcher Problemanzeigen das Landesprogramm der ILO für Kenia konkretisiert worden ist – aber es werden auch die Fehlstellen explizit herausgearbeitet. Mit einer Untersuchung der kulturellen Besonderheiten Kenias kommt Demele im Folgenden deshalb zu umfassend reformulierten Prioritätsbereichen für das Country Programme Kenya: nämlich die „(1) Förderung von Geschlechtergerechtigkeit bei der Arbeit und die Abschaffung von Kinderarbeit, (2) die Implementierung beschäftigungsorientierter Wirtschaftspolitiken und (3) die Förderung des nationalen sozialen Dialogs“. Seine Kritik des bestehenden Landesprogramms führt entsprechend die These fort, dass die eigentlich viel differenzierter darzustellende ökonomische wie kulturell-soziale Wirklichkeit Kenias zu stark vereinfacht wird und dadurch offensichtliche Problemfelder ausgeblendet werden. Die Strategieentwürfe, die Demele aus diesen Fehlstellen entwickelt, sind für die künftige Arbeit der ILO in ihren unterschiedlichen Dimensionen schlüssig und an Positivbeispielen aufschlussreich belegt, wengleich gerade hier ein gewisser paternalistischer Idealismus zu spüren ist – indem bspw. im Kontext der Familie und ihrer typischen Rollenmodelle eine „kulturelle Evolution“ (S. 358) angestoßen werden soll, die, wie Demele allerdings auch selbst bemerkt, sogar in den Ländern Westeuropas nur langsam voranschreitet.

Im letzten Teil seines Buches ist Demele darum bemüht, seine an Kenia gewonnenen Erkenntnisse und Analysen zu universalisieren, um sie dadurch für künftige entwicklungspolitische Engagements der ILO nutzbar machen zu können. Das primäre Resultat seiner Arbeit sieht er in der Überzeugung, dass „[i]nternationale Arbeitspolitik als Entwicklungspolitik“ (S. 381) verstanden werden müsse;

die Ergebnisse aus dem zweiten Teil aufgreifend will er mit diesem Verständnis gewährleisten wissen, dass Arbeit als individuelle Entwicklungschance nicht als etwas gesehen werden darf, was auch durch großzügige, gleichwohl paternalistische Alimentierung von außen substituierbar ist. Internationale Arbeitspolitik hätte dann unter der Einbeziehung aller Akteure in Sozialdialoge – staatliche Institutionen besitzen hier zunächst die Verantwortung für Dialogermöglichung – die Aufgabe, das Gesamtwirtschaftlicher und nicht-marktwirtschaftlicher Arbeit zur Entwicklung menschenwürdiger Lebensverhältnisse zu gestalten. Demele macht zu Recht klar, dass dieses weite Verständnis des Sinns von Arbeit unmöglich allein durch typische Politiken der Arbeitsmarktgestaltung oktroyiert werden kann, sondern in jedem Fall und unvermeidlich mit Überzeugungen guten Lebens angereichert sein wird, welche aus dem kulturellen Hintergrund der Gesellschaft emanieren. Die dadurch als notwendig angezeigte Kultursensibilität bringt allerdings die Gefahr eines Relativismus mit sich, wie Demele richtig erkennt; es gilt also, eine Perspektive zu entwickeln, die die universalen Vorstellungen von „decent work“ mit den partikularen angemessen vermittelt und noch dazu die regionalen Gegebenheiten berücksichtigt (für Kenia beispielsweise die nur schwach ausgebildeten Gewerkschaften, bzw. der starke informelle Sektor ohne institutionelle Anbindung). Demele optiert deshalb für einen „Tripartismus Plus“, der die am Sozialdialog teilnehmende Akteursbasis erweitert und dadurch auch die Wünsche und Sorgen bislang nicht beteiligter gesellschaftlicher Gruppen zu Gehör bringt. Entlang der im zweiten Teil geführten Untersuchung schlägt er deshalb konkret vor, auf lokaler Ebene indigene und ethnische Gruppen wie auch Vertreter von Religionsgemeinschaften am Sozialdialog zu beteiligen. Kultursensibilität bedeutet aber gerade in diesem Zusammenhang, die Zusammensetzung der am Sozialdialog beteiligten Akteure nicht normativ vorzugeben, sondern je



spezifisch auf die Gegebenheiten vor Ort zu reagieren, um einen möglichst hohen Verbindlichkeitsgrad der ausgehandelten Arbeitspolitiken garantieren zu können.

In seinen abschließenden Überlegungen formuliert Demele Vorschläge, wie sich die ILO in ihrer institutionellen Gestalt als Akteur auf internationaler Ebene reformieren müsste, um dem Anspruch der Arbeitspolitik als Entwicklungspolitik besser nachkommen zu können: Geltend gemacht werden hier Forderungen nach Transparenz und Demokratisierung, aber auch das Desiderat einer

ILO-internen kultursensiblen Neuorientierung der unterschiedlichen Fachbereiche. Seine Ausführungen enden mit einer verhaltenen Bewertung des Kampfes der ILO für menschenwürdige Arbeit: In der Tendenz richtig, wird er nur dann langfristig Erfolg haben können, wenn die ILO ihre Anliegen international zu Gehör bringen und im Konzert der zahlreichen globalen Akteure mit dem Blick auf die Arbeitswelt der konkreten Menschen vor Ort argumentativ durchsetzen kann.

Markus Demele hat mit seinem Buch eine bestechende Arbeit vorgelegt, die

sowohl durch die Fülle und ansprechende Präsentation des rezipierten Forschungsmaterials wie auch durch die stets hochreflektierte und immer nachvollziehbare Argumentation überzeugt, die außerdem in wichtigen Strategieempfehlungen für die ILO mündet. Eine Lektüre sei zuallererst den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ILO selbst empfohlen, aber selbstverständlich wird auch der Leser, der sich arbeitsweltpolitisch bilden möchte, reichhaltigen Nutzen aus diesem Werk ziehen können.

*Michael Hartlieb, Bergisch-Gladbach*



## Den Geldschleier lüften!

*Bernhard Emunds/Wolf-Gero Reichert (Hg.): Den Geldschleier lüften! Perspektiven auf die monetäre Ordnung in der Krise (Die Wirtschaft der Gesellschaft Jahrbuch 1), Marburg: Metropolis 2013, 336 S., ISBN 978-3-7316-1002-1.*

Es ist eine der großen Herausforderungen unserer Zeit, das Wirtschaftssystem ökonomisch, sozial und ökologisch tragfähig zu gestalten. Dazu müssen die Probleme, Erfordernisse und Möglichkeiten identifiziert und öffentlich sowie wissenschaftlich breit und gründlich diskutiert werden, damit zukunftsfähige Gestaltungsempfehlungen entwickelt werden können. Diesem Anliegen widmet sich die interdisziplinäre Tagungsreihe „Die Wirtschaft der Gesellschaft“, die das Oswald von Nell-Breuning-Institut der Philosophisch-Theologischen Hochschule St. Georgen in Frankfurt a.M. gemeinsam mit der Forschungsstätte der Evangelischen Studiengemeinschaft Heidelberg 2012 gegründet hat.

Ein solches wirtschaftliches Phänomen, das förmlich nach einer guten und gerechten Gestaltung ruft, ist das Geld- und Kreditsystem. Die weltweite Finanzkrise, die zu Wirtschafts- und Schuldenkrisen führte, brachte die Dringlichkeit dieses Problems einer breiten Öffentlichkeit vor Augen.



Ein beachtenswerter Beitrag zu dieser Thematik ist das vorliegende Buch, das auf die erste Veranstaltung der erwähnten Tagungsreihe zurückgeht. Es untersucht die monetäre Ordnung konkret im Hinblick auf die Etablierung von weniger krisenhaften Strukturen und grundsätzlich als Analyse der Bedeutung und Eigenlogik von Geld und Kredit. Der Titel ist programmatisch: „Den Geldschleier lüften!“ Unmissverständlich wird davon ausgegangen, dass die gegenwärtigen Probleme nur langfristig zu lösen

sind, wenn die Wirkungen des monetären Systems auf die Gesamtkonomie, die Gesellschaft und die Lebenswelt beachtet werden. Geld ist nicht neutral, das Finanzsystem ist nicht wertfrei. Dieser Ansatz lehnt damit explizit die These der klassischen und neoklassischen ökonomischen Theorie ab, dass das Geld selbst neutral sei: Es sei eine Recheneinheit für den Wert von Ressourcen, Waren und Dienstleistungen, ein Mittel zum Tauschen unterschiedlichster Dinge und ein Instrument zur Aufbewahrung von Werten bzw. Vermögen. Der Wert der Dinge gründe darin, welchen Wert ihnen von den AkteurlInnen zugesprochen werde. Aber Geld habe nach dieser These keinen Wert an sich; die Geldmenge wirke sich nicht auf die Realwirtschaft, wie beispielsweise die Produktionsmengen, aus. Das Geld liege demnach wie ein Schleier auf dem realwirtschaftlichen Bereich. Der Schleier beeinflusse aber die darunter liegenden wirtschaftlichen Prozesse nicht. Wenn man diese darunter liegenden und eigentlich bedeutsamen Phänomene erkennen wolle, müsse man den Schleier wegnehmen.

Die Sicht, dass das Geld bloß ein Schleier sei, wird in diesem Buch als der Realität widersprechend abgelehnt. Genauer: Gerade diese Schleierthese verhüllt den Blick auf die tatsächlichen Dy-



namiken von Geld, Kredit und Finanzsystem.

Das ist das Programm dieser Publikation. Sie will den Schleier des Geldes lüften – aber in einem grundsätzlichen Sinn. Der Schleier ist vor allem die These von der Neutralität des Geldes, also die neoklassische Geldtheorie; „der Geldschleier hebt sich mit dem Entschluss, Geld nicht mehr als neutralen Schleier wahrzunehmen“ (15). Dadurch werden die weit reichenden Einflüsse und Zusammenhänge von Banken, Geld- und Kreditsystem sowie gesellschaftlich prägenden Finanz- und Schuldenkrisen in ihrer umfassenden wirtschaftlichen, sozialen Bedeutung sichtbar und analysierbar; neue Handlungsoptionen erschließen sich.

Bernhard Emunds und Wolf-Gero Reichert legen hier einen ausgesprochen informativen und anregenden Sammelband vor. 12 Originalbeiträge und 5 klug ausgewählte Wiederabdrucke betrachten Teilfragen aus unterschiedlichen Perspektiven, nämlich der Wirtschaftsgeschichte, Ökonomie, Soziologie, Wirtschaftspolitik, Wirtschaftsethik und Theologie. Die Artikel sind nach einem ausführlichen einleitenden Beitrag der beiden Herausgeber drei inhaltlichen Blöcken zugeordnet:

Im ersten Teil (29–104) finden sich Beiträge zum Thema „Die Finanz- und Schuldenkrise. Phänomene, Ursachen, Lösungsvorschläge“. Die Beiträge sind ge-

rade durch die unterschiedlichen Positionen inspirierend. Worin die wirklich hilfreichen Gestaltungen des Finanzsystems und die entsprechenden politischen Maßnahmen gesehen werden, liegt demnach letztlich an den unterschiedlichen Deutungen der Finanzkrise und der jeweils festgestellten Ursachen bzw. Gründe.

Der zweite Teil (105–229) widmet sich den Grundlagen: „Das Geld- und Kreditsystem. Blickwinkel einiger Disziplinen und Schulen“. Die Autoren präsentieren unterschiedliche Positionen zur Frage, worin das „Wesen“ des Geldes bzw. das Charakteristische des aktuellen Geld- und Kreditsystems sowie des sogenannten Finanzkapitalismus liegt und worin die Funktionsweisen und die Stärken alternativer Modelle bestehen.

Die Zusammenhänge, Wirkungen und Gestaltungsnotwendigkeiten im komplexen Bereich der Finanzwirtschaft können gegenwärtig aber nicht als reine Frage der richtigen oder klugen Wirtschaftspolitik oder der wirtschaftswissenschaftlichen Analyse betrachtet werden. Ethische und existenzielle Überlegungen sind unverzichtbar. Daher befasst sich der dritte Teil (231–333) mit „Geld, Krise und Moral“. Dem Geld kann eine moralische Qualität zugesprochen werden, es wird aber mitunter auch völlig amoralisch gesehen. Jedenfalls aber kommen dem Geld in der modernen Gesellschaft entschei-

dende Funktionen hinsichtlich der sozialen Teilhabe zu, die in ethischer und in theologischer Perspektive hervorzuheben und von denen her die Bedeutung und der Reiz des Geldes sowie die Kategorie der Schulden kritisch zu betrachten sind.

Mittlerweile gibt es am Buchmarkt eine enorme Fülle zum Thema Finanzkrise. Dieser Sammelband verdient es, hervorgehoben zu werden. Er ist ein echter Beitrag zur Debatte: Erstens lädt er die LeserInnen dazu ein, beim Problem der Finanzkrise im Besonderen die Grundlagen der ökonomischen und politischen Sicht auf die Zusammenhänge zu ergründen und zu diskutieren. Zweitens erschließt sich den LeserInnen die gesellschaftliche Notwendigkeit, die Sicht auf Geld und Kredit sowie auf den monetären Sektor zu hinterfragen und zu schärfen. Drittens werden Lösungsvorschläge kritisch diskutiert und gesellschaftliche Anforderungen formuliert, die die Suche und Entscheidung für tragfähige Gestaltungen der Finanzordnung befruchten können.

Wer sich an den Diskussionen zur Finanzkrise mit ethischem, wirtschaftlichem oder soziologischem Interesse beteiligt und wer an der Gestaltung des monetären Systems mitbeteiligt ist – dem sei dieses Buch ans Herz gelegt.

*Edeltraud Koller, Linz*



### **Klaus Baumann: Growing Old and Being Care-Dependant in Germany. Situation and Social Ethical Perspectives**

Demographic change and medical progress evoke pleasant and less pleasant developments: there are, on the one hand, more people who can actively determine their retirement, who see themselves as "young elderly". On the other hand the number of care-dependant people is increasing. Physical, mental and psychic impairments go along with more differentiated challenges for care. The definition of care dependency and the corresponding legislative activities should be brought on their way immediately during the next term: most of all, the attractiveness of the professions in the health care system has to be improved. The present state of care aggravated by relatives and the large number of foreign staff calls out for the development of alternative concepts. Particularly urgent here is the link with the corresponding social environment. It should help to revert in this enterprise to the expertise of the Caritas organization.

### **Bernhard Bleyer, Andreas Hornig, Manfred Beham, Rita Dziemballa, Barbara Städtler-Mach: Security or Freedom for People with Dementia? Weighing up the Choices of the Use of Detection- and GPS-Systems in Health Care**

Various producers of intelligent assistance-systems for people with dementia have marketed technically aided detection and GPS-systems. At the same time first attempts to assess these technologies have been developed. With respect to difference basic values criteria have been named, on the basis of which the ethical tenability of a technology can be evaluated. Ethical, juridical, scientific and health-care-related deliberations have to

be considered here. The following contribution shows in a first step the ethical priority of two fundamental goods that have to be considered in a debate about the use of detection- and GPS-systems in the care people with dementia and with tendencies to run away. In a second step the paper argues in favour of supplementing the technological assessment by local ethical counselling .

### **Uwe Sperling: Taking Death Wishes Serious and Strengthening the Will to Live On Suicide Risk and Suicide-Prevention in Old Age**

Among the 10.000 people who commit suicide in Germany every year, in 2011 more than 4.000 were over the age of 60 or older. Despite this high share of elder people suicide risks in this demographic group are insufficiently recognized in the public debate. The genesis of suicidality in old age can only be understood multi-causally. The following paper deals with the differentiation and description of general risk factors and possible measures of protection. Its recognition is, together with the observation of individual experience and behavior, the basis on which measures of suicide prevention that also apply to elderly people can grow.

### **Marie-Jo Thiel: Caring for Elderly People On the Ethical Challenges in French Society**

Caring for the elderly is more than just health or home care. It is an attitude based on the responsibility that is due to elderly people, particularly the fragile and care-dependent. The duties that go along with this attitude are by far no longer taken for granted. The following contribution names some ethical challenges that come with demographic change. Moreover, it examines inas-

much the prevailing culture of the technical and of anti-aging opposes the recognition of elderly people. That applies in particular to people with dementia. Finally, those who help are considered, the pressure they are subject to, and the legal framework that is to make sure that the autonomy of those in need of care is being preserved.

### **Walter Lesch: Social Catholicism in Belgium**

Even though Belgium is in the view of many Europeans a relatively unknown country, it has an interesting history that has been decisively influenced by social Catholicism. In fact, the by now no longer existent monopoly of Catholicism as well as the language controversy between the Wallonian South and the Flemish North can be identified as the basic constituents of Belgian society. The social question, a result of industrialization of the country in the 19th century, led to a differentiation of social Catholicism. Many of the institutions founded in those times still exist and have an effect today in a society which is characterized by secularization and unchurching on the one and a flourishing post-industrial economy on the other hand. For social ethical thinking this evokes the necessity to face the challenges of modernism even stronger.

### **Klaus Baumann : Vieillir et être dépendant en Allemagne. Etat des lieux et perspectives d'éthique sociale**

Le changement démographique et le progrès de la médecine impliquent des évolutions positives et moins positives. D'une part, il y a de plus en plus de personnes qui sont en mesure de gérer leur âge avancé de façon active et se comprennent comme « jeunes âgés ». D'autre part, le nombre de personnes dépendantes augmente. Des restrictions physiques, psychiques et intellectuelles s'accompagnent toujours d'exigences de plus en plus différenciées à l'égard des soins. Il y a donc lieu de réviser immédiatement, au cours de la nouvelle législature, la notion de dépendance et mettre en route l'action du législateur. Il s'agit avant tout de rendre plus attrayantes les professions du secteur sanitaire et sociale. L'aggravation de la situation dans ce secteur, dûe d'une part à la présence des proches et d'autre part au nombre croissant de soignants étrangers, nous invite à développer de nouveaux concepts alternatifs. A cette fin, il est urgent de créer un lien étroit avec l'espace social en question. Pour ce faire on aurait tout intérêt à avoir recours à l'expertise de la Caritas organisée.

### **Bernhard Bleyer et autres : Sécurité ou liberté pour les personnes souffrant de démence ? Choix éthiques en lien avec l'usage de systèmes de détection et de localisation dans les soins**

Plusieurs fournisseurs de systèmes intelligents d'assistance aux personnes souffrant de démence viennent de lancer sur le marché des systèmes de détection et de localisation avec appui technique. Parallèlement, on a développé de premières ébauches d'évaluation de ces techniques. Se référant à des valeurs fondamentales, ces études désignent des cri-

tères permettant de vérifier si telle ou telle technique se justifie. Pour le vérifier, il faut tenir compte non seulement d'arguments éthiques et juridiques mais encore de points de vue des sciences techniques et du secteur sanitaire et social. Cette contribution démontre d'abord la priorité éthique de deux biens fondamentaux qu'il faut respecter dans le débat sur l'utilisation de systèmes de détection et de localisation dans les soins destinés aux personnes atteintes d'une démence avec risque de fuite. Elle plaide ensuite pour l'idée de compléter les schémas d'évaluation de ces techniques par une consultation éthique sur place.

### **Uwe Sperling : Prendre au sérieux le désir de mourir et fortifier la volonté de vivre. Risque et prévention du suicide chez les personnes âgées**

Parmi les quelques 10.000 personnes qui, chaque année, se suicident en Allemagne, 4000 avaient, en 2011, soixante ans ou plus. Malgré ce taux élevé d'ânés, le risque de suicide dans ce groupe de population passe presque inaperçu du grand public. Ce n'est qu'en supposant une multi-causalité qu'on peut comprendre la genèse de la tendance au suicide pendant le troisième âge. Cette contribution a pour objet de distinguer et de décrire les facteurs de risque en général aussi bien que les possibles facteurs de protection. La connaissance des deux, accompagnée de l'observation des émotions et des comportements individuels, constitue la base pour définir des mesures de prévention du suicide appropriées aux personnes âgées

### **Marie-Jo Thiel : Prendre soin de la personne âgée. Quelques défis éthiques dans la société française**

Prendre soin des ânés est une attitude qui va au-delà des actes de soins

ponctuels pour désigner une attitude en lien direct avec la responsabilité due aux aînés en particulier lorsqu'ils sont très fragiles et en situation de grande dépendance. C'est une tâche qui s'impose mais qui n'est pas toujours aussi évidente qu'il ne paraît. Cette contribution a pour objet d'identifier quelques défis éthiques en lien avec le changement démographique. Ensuite elle examine en quoi la culture technologique et anti-ageiste ambiante peut s'opposer à un regard bienveillant sur les plus âgés. Cela concerne en particulier les personnes souffrant de démence. Enfin elle évoque la question des aidants, la pression qui repose sur eux, ainsi que l'encadrement juridique mis en place pour veiller au respect de l'autonomie des personnes dépendantes.

### **Walter Lesch : Le catholicisme social en Belgique**

Tout en étant, pour beaucoup d'Européens, un pays relativement inconnu, la Belgique présente une histoire intéressante, qui est profondément marquée par le catholicisme social. On peut identifier comme des constantes de base de la société belge d'une part la situation de monopole du catholicisme, entre-temps contestée, et d'autre part la querelle linguistique entre le Sud wallon et la Flandre située au nord du pays. Dans ce contexte, la question sociale soulevée par l'industrialisation du pays au 19<sup>ème</sup> siècle, conduisait à un processus de différenciation du catholicisme social. Nombre d'institutions nées à l'époque existent encore aujourd'hui et agissent dans une société marquée d'une part par la sécularisation et la sortie d'Eglises et d'autre part par des secteurs post-industriels prospères.



## SCHWERPUNKTTHEMEN DER BISHER ERSCHEINENEN HEFTE

4/2006	Markt für Werte (vergriffen)	3/2010	Neue Generation Internet – grenzenlos frei?
1/2007	Lohnt die Arbeit?	4/2010	Agrarpolitik und Welternährung
2/2007	Familie – Wachstumsmittel der Gesellschaft?	1/2011	Zivilgesellschaft
3/2007	Zuwanderung und Integration	2/2011	LebensWert Arbeit
4/2007	Internationale Finanzmärkte (vergriffen)	3/2011	Wohlstand ohne Wachstum?
1/2008	Klima im Wandel	4/2011	Soziale Marktwirtschaft für Europa
2/2008	Armut / Prekariat	1/2012	Religionspolitik
3/2008	Gerüstet für den Frieden?	2/2012	Was dem Frieden dient
4/2008	Unternehmensethik	3/2012	Finanzmärkte und Staatsschulden
1/2009	Wie sozial ist Europa?	4/2012	Stark gegen Rechts
2/2009	Hauptsache gesund?	1/2013	Bevölkerungswachstum
3/2009	Caritas in veritate	2/2013	Menschenrechte interreligiös
4/2009	Wende ohne Ende?	3/2013	Geschlechtergerechtigkeit
1/2010	Gerechte Energiepolitik	4/2013	Altern und Pflege
2/2010	Steuern erklären		

## VORSCHAU

### Heft 1/2014

Schwerpunktthema: Ressourcenkonflikte

### Heft 2/2014

Schwerpunktthema: Solidarität in Europa

### Heft 3/2014

Schwerpunktthema: Tierschutz/Tierethik



**P**ater Eugen Hillengass SJ hatte als Generalökonom des Jesuitenordens, als Gesamt-leiter von Renovabis und als „Fundraiser“ des Ordens schon immer ein besonderes Verhältnis zum Geld, das er im Namen Gottes erfolgreich sammelte und für Gutes einsetzte.

Im Interview mit Ernst Sagemüller berichtet er anlässlich seines 50-jährigen Priesterjubiläums von seinem Leben im Dienst der Kirche. Er blickt zurück auf Kindheit und Jugend, Studium und Ordensleben, auf zahlreiche Funktionen im Jesuitenorden. Man erfährt durch seine Erinnerungen auch viel Zeitgeschichtliches, insbesondere über Wesen und Arbeit des Jesuitenordens, aber auch über allgemeine Aspekte des Priestertums in der heutigen Zeit. Offen antwortet Hillengass auf die Fragen nach notwendigen Reformen seiner Kirche, nach dem Nutzen von Entwicklungsarbeit und nach der Rolle des Geldes in der Kirche. Seine Zuversicht, aber vor allem seine Bodenhaftung und Entschlossenheit machen jedem Mut, der sich für die Kirche in aller Welt aktiv einsetzen will.

### Ernst Sagemüller **GOTT ODER GELD?**

Im Gespräch mit Pater Eugen Hillengass SJ  
2013, 208 Seiten, geb. 19,80 €. ISBN 978-3-402-13017-9

 **Aschendorff**  
Verlag