

**Menschliche Würde und Spiritualität in der Begleitung am Lebensende – Impulse aus Theorie und Praxis**

Norbert Feinendegen, Gerhard Höver, Andrea Schaeffer, Katharina Westerhorstmann (Hrsg.)  
 Königshausen und Neumann, Würzburg 2014  
 534 Seiten, 7 Abb.  
 ISBN 978-3-8260-5447-1

Sterbebegleitung, Hospizliche Palliation und Spiritual Care sind die Säulen, auf denen dieses bemerkenswerte Werk von 25 Autoren ruht. Und diese wissen auf Grund ihrer gediegenen ethisch-philosophischen Bildung und praktischen Erfahrung, wie das Interesse eines breiten Leserkreises zu wecken ist. Die Beiträge sind bunt in ihrer je eigenen Akzentsetzung, dennoch geeint in der Intention im Dienst an todgeweihten Mitmenschen, deren Nöte zu erahnen und auf hochkompetentem Niveau zu begegnen.

Die 500 Seiten sind nicht gerade zum Schmökern geeignet, enthalten sie doch gut dokumentierte Information darüber, auf wie viele Weisen die Menschen in einer pluralistischen Gesellschaft in ihrer letzten Lebensphase begleitet werden können.

Was ist nun Spiritual Care? Sie besteht im Eingehen auf die Fragen nach dem Sinn und Ziel des Lebens, nach persönlichen Wertvorstellungen und – da sind sich die Herausgeber einig – nach individuellen Glaubenserfahrungen. In der Ethik erhellt sich die tiefe Beziehung zwischen menschlicher Würde und Spiritualität, dem „innersten Wert“ als einer „anthropologischen Grunddimension“ (S. 9, Einleitung).

Christoph Goos aus Bonn, promovierter Jurist, legt in seiner mit internationalen Preisen überhäuftten Dissertation (2011) dar, dass der Begriff der Menschenwürde, wie er im Art.1 Abs.1 des Deutschen Grundgesetzes festgeschrieben ist, zwar untrennbar mit jener „inneren Freiheit“ verknüpft ist, die auch dem Todgeweihten eignet und – nach Sedmak – erheblich verletztbar ist. Goos deckt aber auf, dass Menschenwürde als „nichtinterpretierbare These“ nichts weniger als eine Rahmenbedin-

gung für ein Leben in immanenter Würde bedeute. Die Verletzlichkeit der Würde erfordert Unantastbarkeit, Achtung und Schutz – eine Präzisierung, die wieder die „innere Freiheit“ (Innerlichkeit) im Blick hat. Bei Menschen, die dem Tode nahe sind, kann der Zugang zur Würde verschüttet sein, nicht aber diese selbst (nach V. Frankl). Der Gesetzgeber, meint Goos, habe für eine flächendeckende Palliativversorgung zu sorgen, damit „Menschen tatsächlich dort sterben können, wo sie hingehören“ (K. Dörner).

Der Art.1 Abs.1 des Deutschen Grundgesetzes („Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt“, 1949) gebietet also *expressis verbis* die Unantastbarkeit und Schutzwürdigkeit der personalen Würde, sei sie offensichtlich oder nicht.

Die Pflegewissenschaftlerinnen Doris Pfabigan (Wien) und Sabine Pleschberger (UMIT/Wien, PMU Salzburg) spannen den Bogen von der Person über die Selbstachtung zur Würde, wobei sie gerade im Kontext der palliativen bzw. geriatrischen Langzeitpflege hochinteressante Gesichtspunkte entfalten und aufzeigen, wie die „Würde“ als Gegenstand empirischer Forschung und klinischer Studien geprüft werden kann („Dignity Therapy“).

Menschen am Ende ihres Lebens registrieren, dass das Empfinden ihrer Würde von den Rahmenbedingungen abhängt, welche die Institution bietet (Altersheim, Hauskrankenpflege, Palliativstation etc.) und in wie weit diese einem moralischen Anspruch Rechnung tragen.

Die Spiritualität der Hospizbewegung behandelt der Palliativmediziner Andreas Heller (Universität Klagenfurt). Die Hospizbewegung (nach Cicely Saunders) scheint zunächst auf der „absichtslosen Gastfreundschaft“ nach orientalischem Muster zu basieren, aus der sich jene interkonfessionelle, medizinisch und soziologisch wertvolle Praxis der Leidenslinderung des verlöschenden Lebens entwickeln konnte, von der einer der Ur-Väter der Palliativmedizin, Howard Barret mit seinem „St. Luke´s“ (1893), nur träumen konn-

te. Durch die Professionalisierung der Hospizarbeit werden konfessionelle Aspekte durch Palliative Care „anthropologisiert“. Mittlerweile hat auch die WHO zu einer Definition der Palliative Care gefunden (2002), wobei die Verbesserung der Lebensqualität angesichts der lebensbedrohlichen Erkrankung der zentrale Ansatz bleibt. Der Autor kann sich überdies einige kritische Bemerkungen zur Patientenverfügung nicht verkneifen – und steht damit nicht alleine dar.

Der Beitrag von Martina Holder-Franz, ev. Pfarrerin in Basel, enthält eine Biographie von Cicely Saunders, welche sie als visionäre Pflegerin, spät berufene Ärztin und unbeugsame Kämpferin für die Idee und Praxis der Palliation darstellt, gleichzeitig aber „als Christin...der Begleitung und Fürsorge verschrieben, und nicht der Heiligkeit des Lebens unter allen Umständen“ (1999), wobei Holder damit etwas fragwürdig interpretiert: Leben um jeden Preis. Saunders war zeitlebens eine aktive und stimmungswaltige Gegnerin aktiver Sterbehilfe, zugleich trat sie für die Therapiereduktion in aussichtslosen Fällen ein – aus Liebe zum Leben.

Spiritual Care ist für C.Saunders eine mehrdimensionale Herausforderung. Sie unterscheidet sich von „religious care“ durch Offenheit für das Nonverbale, die Ermöglichung von Kommunikation, mittels derer Hilfreiches und Tröstendes geschehen kann. Gerade die jüdisch-christliche Tradition könne in vieler Hinsicht unterstützend sein, ohne durch Zentrierung auf Sakramente und Glaubenspraktiken Andersdenkende auszugrenzen.

Cicely Saunders selbst starb 87-jährig in ihrem eigenen Hospiz.

Wie nicht anders zu erwarten, spiegeln die folgenden Beiträge zur Sterbebegleitung bei Juden, aber auch bei Moslems und Buddhisten die in Jahrtausenden gewachsenen und verfeinerten Kulte wieder, die sich auch in der Praxis bewährt haben. Die entsprechenden Beiträge in diesem Buch lassen die feinen, historisch und metaphysisch geprägten Unterschiede zum Christentum besser erkennen und verstehen.

Erhard Weiher, Klinikpfarrer und therapeutischer Seelsorger in Mainz, referiert zum Thema Spiritualität und Würde. Nach ihm wurzelt die Spiritualität dort, wo sich der Mensch mit dem Geheimnis seines Lebens in Verbindung weiß. Ob dies nun zusammen mit Religion (spezifische Gläubigkeit) oder gerade anstatt dieser geschieht, ist für den Helfer und Begleiter wichtig, aber nicht vorrangig. Die Aufgabe der Seelsorge sei es, eine Spiritualität „höherer Ordnung“ zu erschließen und zwanglos anzubieten, sei es auf religiöser oder (psycho-)therapeutischer Ebene.

Der Münchner Jesuit Eckhard Frick, Psychiater, Philosoph und Theologe und die Palliativmedizinerin Claudia Bausewein (LMU München) legen die spirituellen Perspektiven ärztlichen Handelns in der Sterbebegleitung dar, wobei sich erstaunlicherweise Ignatius von Loyola als Lehrmeister anbietet. Ignatius selbst überrascht mit der Einsicht, dass nicht nur Empfänger, sondern auch Spender aus der Sterbebegleitung großen Nutzen ziehen, ähnlich wie bei den geistlichen Übungen. Ignatius bemüht sich dabei um die „Indifferenz“, jene sehr positiv notierte Haltung der größtmöglichen spirituellen Freiheit.

Der für eine pädiatrische Intensivstation in Bonn zuständige Dejan Vljajnic und die Theologin Brigitte Huber von der evangelischen Behindertenhilfe Berlin/München sind mit menschlich, ideell und fachlich berührenden Beiträgen vertreten.

Der Wiener Theologe und Organisationsethiker Stefan Dinges (Universität Wien) steuert in seinem Beitrag eine Analyse der Logistik, der Ressourcen und der Fehlerdisziplin bei, wobei er modellhaft die integrative Dimension eines Ordensspitals im Auge hat. Ihm bleibt vorbehalten, seinen Beitrag mit instruktiven Graphiken zu würzen.

Die beiden Bonner Moraltheologen und Mit-Herausgeber, Gerhard Höver und Katharina Westerhorstmann, greifen nochmals den Titel dieses Bandes auf und verweisen dabei auf Wege zu einer Ethik der Mitmenschlichkeit. Sie orten die Grunddimensionen der Spiritualität in den

„Transzendentalien“, womit das „Seiende“, „Eine“, „Wahre“ und „Gute“ gemeint ist, diese wieder als „Quellen des Selbst“, deren Träger allein die individuelle Person ist. Untrennbar mit dieser verbunden ist die Würde als ein „Programm“ („Geartet-Sein“).

Beide sehen in menschlicher Würde und Spiritualität eine „subsistierende Relation“, die in Grenzsituationen wie der Sterbebegleitung „auf Hoffnung hin zu erschließen“ ist.

F. Kummer

### **Ethische Prinzipien für die Public-Health-Praxis. Grundlagen und Anwendungen**

Peter Schröder-Bäck

Campus Verlag, Frankfurt/Main 2014

274 Seiten

ISBN 978-3-593-50065-2

Das Buch will eine Lücke schließen, die der Autor darin erblickt, dass „ethische Herausforderungen im Zusammenhang mit der Gesundheit von Populationen, mit der sich Public Health beschäftigt, bisher wenig bearbeitet wurden.“ Er legt sich dabei die Latte sehr hoch. „Das konkrete Ziel ist, ein ‚ethisches Instrumentarium‘ für Public Health Akteure zu schaffen, das theoretisch plausibilisiert ist“ – gleichwohl sehr praxisnah sein soll. Es soll ein Buch für Ethiker sein, aber auch „philosophisch-ethisches Urteilen für Nicht-Ethiker im Bereich Public Health anschlussfähig und verständlich machen“.

Damit sind auch die großen Linien des Buches vorgezeichnet, nämlich einerseits philosophisch-ethische Grundüberlegungen und Erklärungen zu behandeln, andererseits praktische Beispiele und Anwendung von Prinzipien zu erschließen, um zu konkreten Entscheidungen zu gelangen.

Die Fallgeschichten, die zu Beginn als zu diskutierende bzw. zu lösende Problemfelder exponiert werden, sind sehr praxisnahe und interessant ausgewählt, z. B. „Unerwünschte epidemiologische Forschungsergebnisse“, „Impfpflicht gegen Masernkomplikationen und politischer Druck“,

„Maßnahmen gegen Säuglingssterblichkeit“, „Gesundheitsaufklärung: Manipulation und Sponsoring durch Industrie“, u. a.

Danach beginnt der theoretische Teil. Der Autor macht einen weiten Sprung zurück – ganz zu den Grundlagen von Ethik und Moral. Es wird nun abgeleitet, „warum Gesundheit ein besonderes Gut ist“, und daher auch Gegenstand öffentlicher Anstrengung. Ein weiteres Kapitel wird der Frage gewidmet, was Gesundheit eigentlich ist. Philosophische Modelle von Gesundheit und Krankheit werden unter umfangreicher Quellenangabe erläutert und diskutiert. Allein für dieses zweite Kapitel erreicht der Autor exakt 200 Fußnoten. Im dritten Kapitel werden Prinzipien für Public Health als normativer und methodischer Rahmen erarbeitet. Es folgen Erklärungen, was unter Moral und Ethik zu verstehen ist, was unter Individualethik, Sozialethik, oder Bereichsethik usf. Es werden grundlegende ethische Ansätze diskutiert, bis hin zur Frage nach dem Guten. „Prinzipien“ werden als bevorzugte Normenform für einen Rahmen erschlossen. Der Autor bedient sich dabei einer philosophisch sehr komprimierten Fachsprache. Für Nicht-Ethiker sind diese Abschnitte sicherlich zu schwierig und – wenn überhaupt – nur mit großem Zeitaufwand nachvollziehbar. Am Schluss der jeweiligen Kapitel wird das Resümee jedoch übersichtlich und tabellarisch dargestellt. Gute zwei Drittel des Buches bestehen aus den fachphilosophischen Grundlagen, ein schwaches Drittel behandelt die Public Health Ethik in der Praxis. Im vierten Kapitel werden die zu Beginn genannten praktischen Beispiele diskutiert und Lösungsvorschläge gemacht.

Das Resümee des Autors ist hier, dass die Public Health Praxis lösungsorientiert ist, und dass „ethische Erörterungen unumgänglich sind, um zu rechtfertigbaren Lösungen bei moralischen Konflikten im Bereich Public Health zu kommen.“ Dies ist nun etwas, was für den Public Health Praktiker höchstwahrscheinlich ohnehin evident ist, ebenso, dass Gesundheit ein Gut ist, worum es sich lohnt,

öffentliche Anstrengungen zu unternehmen. Die am Ende jedes Kapitels übersichtlich tabellarisch zusammengefassten Ergebnisse sind jedoch auch für den Praktiker gut verstehbar und sehr hilfreich.

Am Ende des Buches werden fünf Prinzipien für die Public Health Praxis formuliert: Gesundheitsmaximierung, Achtung vor der Menschenwürde, Gerechtigkeit, Verhältnismäßigkeit, Effizienz. Zu jedem dieser Prinzipien sind die konkreten Fragestellungen und Problemfelder übersichtlich beigegeben.

Zusammenfassend kann man sagen, dass das Buch zu etwa zwei Drittel aus umfangreichen fachphilosophischen Ableitungen besteht, die zu kurzen tabellarisch dargestellten praxisnahen Zusammenfassungen führen. Ein Drittel widmet sich der Public Health Ethik in der Praxis. Die Schere zwischen Theorie und Praxis ist zu weit offen. Dieser Umstand macht das Buch für die Praktiker unübersichtlich, schwer lesbar und damit unattraktiv. Möglicherweise werden sie nur die Zusammenfassungen lesen. Es wäre wünschenswert gewesen, die Teile für Fachethiker und Praktiker anders zu gewichten und überschaubarer abzugrenzen. In der gegenwärtigen Aufmachung steht zu befürchten, dass das Buch nur in geringem Umfang den Weg zur Public Health Praxis findet. Dies ist schade, weil es ein sehr fundiertes, inhaltsreiches Buch ist, das wirklich praktikable Hilfen für die ethische Public Health Praxis erschließt.

R. Klötzl

### **Das Prinzip Placebo. Wie positive Erwartungen gesund machen**

Antje Maly-Samiralow  
Knaus Verlag, München 2014  
253 Seiten  
ISBN 978-3-426-65750-8

Die Literatur über Placebo füllt mittlerweile die internationalen Bibliotheken. Der Boom wurde und wird befeuert durch die allenthalben grassierende Skepsis gegenüber der Pharma-, Machbarkeits- und letztlich „Schulmedizin“. Neuerdings

wird auch *Nocebo* immer bekannter und fungiert auch im vorliegenden Buch als logischer Kontrastbegriff (*Nocebo*: ich erwarte mir Schaden; *Placebo*: es wird mir angenehm sein).

Die Wissenschaftsjournalistin Antje Maly-Samiralow macht sich recht unbefangen über diese gegensätzlichen Phänomene von „Erwartungshaltung“ her und legt ein populärwissenschaftliches Sachbuch vor, zuweilen etwas flapsig im Stil, aber durchaus unterhaltsam, gut recherchiert und immer informativ. So macht sie den Leser zunächst mit den Begriffen vertraut, illustriert mit teils selbst erlebten Fällen, bei denen die Erwartungshaltung auf existentielle Fragen (Tod und Leben) reagiert, populistisch getopt durch Berichte aus der Voodoo-Literatur. Damit ist auch der Bogen zwischen positiven bzw. negativen Erwartungen jenseits einer Medikamenten- bzw. Giftwirkung gespannt, wie auch bei der Placebo-(Schein-)Chirurgie, Akupunktur, Heilmassage u. a. m.

Natürlich liegt die Hauptdomäne des Placebos weiterhin bei den Medikamenten, wobei die Analgesie im Mittelpunkt steht. In einem eigenen Kapitel wird dargelegt, was durch Worte allein an suggestiver Kraft erreicht werden kann, sowohl für Placebo- als auch Nocebo-Effekte, gefolgt von einer größeren, durchaus ernsthaften und gehaltvollen Abhandlung über „Kommunikation in der Medizin“ – wobei der Autorin das Thema löblicherweise sehr am Herzen liegt, wie äußere Umstände des Gesprächs (Ort und Tageszeit, Stimmungslage, Zeitaufwand etc.) den unmittelbaren Heilungsverlauf nachhaltig beeinflussen können. Auch die Rolle der Einfühlsamkeit, die Vertrauenswürdigkeit und andere menschliche Qualitäten werden ausgiebig gewürdigt.

Die Autorin wagt sich auch auf das schwierige Terrain des „offenen“ Placebos – also jenes, das nicht hinterrücks, sondern bei voller Zustimmung der Patienten verabreicht wird, nach dem Motto „Hilft´s nix, schadt´s nix“, oder – feinsinniger – „Es hat schon anderen geholfen, *ich glaube*, es könnte auch bei Ihnen wirken“ – womit die notwendige

Erwartungshaltung angesprochen wird (ohne den großen „Budenzauber“ vergangener Epochen strapazieren zu müssen). Mit dem offenen Placebo werden erfolgreiche Behandlungen bei so unterschiedlichen Störungen zitiert wie Schlafstörung, Reizdarm und Migräne. Zweifellos spielt hier wieder die (Auto-)Suggestion, gepaart mit gesundem Arztvertrauen, für die Aktivierung der „Mind-Body-Schiene“ die Hauptrolle.

Diese Bedingtheit unseres Befindens wird – positiv oder negativ – von unserer Biographie mitbestimmt, als wir Ähnliches erlebt und darauf reagiert hatten. Diese „Konditionierung“ färbt auf so manches spätere Erlebnis ab, so auch auf die Gewichtung von Symptomen und Stimmungen. Die Autorin beschränkt sich bei diesem an sich sehr wichtigen Begriff auf die positiven Erlebnisse und angenehmen Erfahrungen, die jetzt zur Besserung des Befindens „nachgespielt“ werden. Leider unterschlägt sie bei diesem Placebo-Effekt die „Nocebo-Seite“, wenn Menschen zwanghaft, phobisch und hypochondrisch auf an sich harmlose Reize reagieren, weil sie – bewusst oder unbewusst – mit unliebsamen Ereignissen in der Vergangenheit vermischt werden (Déjà-vu-Effekt). Die Autorin reduziert diese Phänomene lieber auf die bedingten Reflexe (Pawlow'scher Hund). Auch das therapeutisch wichtige Phänomen der Dekonditionierung kommt nur verschlüsselt zur Sprache, die ähnlich der „paradoxen Intention“ nach V. Frankl vom erfahrenen Therapeuten genützt werden kann: Das Nocebo (z. B. Phobie) wird durch ein Placebo „ausgetrieben“ (im Sinne von: *jetzt erst recht tue ich, wor vor ich Angst habe*).

Autogenes Training, Hypnose, Yoga und diverse Entspannungsübungen haben per definitionem wohl wenig mit Placebo zu tun; auf diese wird zur „Vertiefung“ auf eine Bücherliste am Ende des Buches verwiesen. Hingegen lässt die Autorin den interessierten Leser anhand der vielen im Text verstreuten Autorennamen „verhungern“: Es gibt einfach keine Literatur-, nicht einmal eine alphabetische Autorenliste.

Auf den letzten Seiten wagt sich die Autorin auf das unsichere Gebiet der Medizinethik, wenn es um eine Rechtfertigung der Anwendung von Placebo geht. Die Gratwanderung gelingt weitgehend: Ärztliche Vernunft, Empathie und – Schwindel müssen mit der reinen Absicht der Hilfeleistung in einem optimalen Verhältnis gemischt sein, geleitet von den Prinzipien der Verantwortung (Gerechtigkeit) und des „nil nocere“. Die Wirksamkeit wird umso größer sein, je mehr beim Kranken die psychischen (phobischen, depressiven, Angst machenden) Momente die rein körperlichen Beschwerden dominieren.

Das letzte Wort überlässt die Autorin der Deutschen Bundesärztekammer (wieder fehlendes Zitat: *Placebo in der Medizin*, Deutscher Ärzte-Verlag 2011, 99 Seiten): Da Placebo-Effekte auch in der Praxis der Standardtherapie auftreten, ergibt sich die zwingende ethische Forderung, „diesen (Effekt) in der Praxis anzuwenden, um den Patienten optimal zu behandeln, Arzneimittelwirkungen zu maximieren, unerwünschte Wirkungen zu verringern und Kosten zu sparen. Diese Kenntnisse müssen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung vermittelt werden.“ (kondensiert aus Vorwort bzw. Abschluss des Papiers S. 98 f).

Der populärwissenschaftliche Zugang zum Thema dominiert; dennoch kann das Buch als Einstiegslektüre in den umfassenden Begriff des Placebo und Nocebo empfohlen werden.

F. Kummer