YOUNG ACADEMICS

Perspektiven auf Pflege 2

Heike Kautz

Assistierter Suizid

Zum gesellschaftlichen Diskurs und seinem Einfluss auf betagte und hochbetagte Menschen

Tectum

https://doi.org/10.5771/9783828873835, am 27.07.2024, 08:38:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

YOUNG ACADEMICS

Perspektiven auf Pflege | 2

Herausgegeben von
Dr. Sabine Ursula Nover,
Prof. Dr. Renate Stemmer und
Prof. Dr. Michael Bossle

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Heike Kautz

Assistierter Suizid

Zum gesellschaftlichen Diskurs und seinem Einfluss auf betagte und hochbetagte Menschen

Mit einem Geleitwort von Univ.-Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt und einem Vorwort von Prof. Dr. Hermann Brandenburg

Tectum Verlag

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Heike Kautz
Assistierter Suizid
Zum gesellschaftlichen Diskurs und seinem Einfluss auf betagte und hochbetagte Menschen

Young Academics: Perspektiven auf Pflege; Bd. 2

© Tectum – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2023
ePDF 978-3-8288-7993-5
(Dieser Titel ist zugleich als gedrucktes Werk unter der ISBN 978-3-8288-4869-6 im Tectum Verlag erschienen.)
ISSN 2941-265X

Eingereicht unter dem Originaltitel „Portrait des gesellschaftlichen Diskurses zum assistierten Suizid. Diskursanalyse zum gesellschaftlichen Umgang mit dem assistierten Suizid im Kontext betagter und hochbetagter (pflegebedürftiger) Menschen in Deutschland nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum § 217 (StGB) vom 26.02.2020“

Umschlagabbildung: # 76042580 von whiteisthecolor | https://stock.adobe.com

DOI: https://doi.org/10.5771/9783828879935

Gesamtherstellung
bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Onlineversion
Tectum eLibrary

Alle Rechte vorbehalten

Besuchen Sie uns im Internet
www.tectum-verlag.de

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung – Nicht kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Geleitwort

Die vorgelegte Arbeit von Frau Heike Kautz behandelt das im Titel zum Ausdruck gebrachte wissenschaftlich wie fachpolitisch sowie gesellschaftlich relevante, rechtlich und ethisch aufgeladene Thema in interdisziplinärer Weise auf sehr hohem reflexiven Niveau.

Zum fachwissenschaftlichen Gehalt hat Hermann Brandenburg in seinem Vorwort bereits Stellung genommen. Ich möchte in meinem Geleitwort kurz darüber reflektieren, wie sinnvoll es mir erscheint, dass es die Möglichkeit gibt, in der NOMOS-Verlagsgesellschaft auch forschungsstarke Master-Arbeiten zur Veröffentlichung zu bringen.

Gerade an der Pflegewissenschaftlichen Fakultät der ehemaligen PTH Vallendar (nun VP Vallendar) hatte im Rahmen der Vorbereitung für das strukturierte Promotionsstudium der Masterstudiengang ein sehr hohes Niveau in der Betreuung und in der Folge dann auch in den erbrachten Leistungen. In Vallendar wurden viele Freiheitsgrade einer wirklichen akademischen Kultur jenseits von Über-Regulierungen und bürokratischen Formalismen genutzt.

Die vorliegende Arbeit ist exemplarisch dafür, was bereits auf Master-Niveau in einem solchen Entwicklungskontext möglich werden kann, einzuschätzen. Das hohe Niveau bezieht sich nicht nur um die Inhalte der universitären Ausbildung, sondern vor allem auch auf die methodologischen Kompetenzentwicklungen, die sodann das methodische Niveau im gewählten Forschungsdesign, zu dem die Studierenden fähig waren bzw. im weiteren Wachsen und Werden befähigt worden sind, prägten.

Im vorliegenden Fall liegt eine Masterarbeit vor, die sich bereits in einem hybriden Raum (definiert als Übergangsraum) hin zu einer Dissertationsleistung befindet. Deshalb – aber natürlich auch, um die ersten Sätze des Geleitwortes nochmals aufzurufen – macht es Sinn, die Studie im Buchmarkt öffentlich zugänglich zu machen, auch, weil

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

das Thema brisant ist und der diesbezügliche Diskurs weiter vorangetrieben werden muss.

Dabei spürt man, wie ertragreich es sich auswirkt, dass in der pflegewissenschaftlichen Ausbildung in Vallendar vielfach auch bereits vorgängig erworbene Berufserfahrungen seitens der Studierenden einfließen und eine gewisse Reife in der Tiefe der fachlichen Auseinandersetzung mit Themen aus der Care-Welt fördern. Ohne Ambivalenz ist diese Relation von vorgängiger beruflicher Sozialisation einerseits und wissenschaftlicher Beschäftigung mit der eigenen Berufslebenswelt andererseits allerdings nicht, wenn die richtige, aus einer exzentrischen Positionalität (Plessner) heraus reflektierte Balance zwischen Engagement und Distanzierung gefunden werden muss. Denn alle Dinge haben, was trivial klingt, aber anspruchsvoll von Ernst Bloch in seinem Kommentar zur Hegelschen Phänomenologie des Geistes so formuliert hatte, haben zwei Seiten. Der Nachteil der Feldkenntnisse nämlich ist die nicht-triviale Herausforderung der Entwicklungsaufgabe, sich selbst in der jemeinigen – wohlmöglich habituell tief eingeschriebenen – Sozialisierung durch die vorgängigen Berufserfahrungen selbstreflexiv zu der eigenen methodisch kontrollierten Wirklichkeitsrekonstruktion zu betrachten und dabei (z. B. bewusst in neu-kantianischer Tradition des Kritizismus stehend) eine tiefe Selbstbesinnung und hohe Wohlbedachtheit zur Wirkung kommen zulassen.

Die Arbeit hat m. E. diese selbsthermeneutische Achtsamkeit in ihrem hohen Reflexionsaufwand dokumentiert. Damit bietet die Studie von Frau Heike Kautz auch die Chance, in der Lektüre ein Gefühl für die notwendige wissenschaftsethische Mitverantwortung für die Forschung und ihr Einbringen in die öffentliche Diskurslandschaft zu reflektieren.

Univ.-Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt, Universität zu Köln; Honorarprofessor für Sozialökonomie der Pflege an der VP Vallendar

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Vorwort

Hintergrund und Fragestellung der vorliegenden Schrift lassen sich wie folgt konkretisieren: Es geht um den assistierten Suizid und genauer um die Frage, wie sich der fachliche Diskurs zu diesem Thema beschreiben, verstehen und kontextualisieren lässt. Diese Thematik ist nach dem o.g. Urteil des Bundesverfassungsgerichts hoch aktuell und steht unmittelbar vor einer politischen Entscheidung. Es muss u.a. geregelt werden, in welcher Art und Weise dem Recht auf Selbstbestimmung auch in der Frage des assistierten Suizids Rechnung getragen wird und welche Folgen dies für den Einzelnen sowie für Professionelle und Versorgungsinstitutionen hat. Vor dem Hintergrund dieser Grundproblematik steht in der Arbeit von Frau Kautz nicht allein die Verwunderung darüber im Vordergrund, warum das Bundesverfassungsgericht das Selbstbestimmungsrecht so weitgehend ausgelegt hat, sondern vor allem: Warum? Denn die hinter dem Urteil liegende Problematik bezieht sich u.a. darauf, warum in der bundesdeutschen Gesellschaft die Liberalisierung – exemplifiziert am assistierten Suizid – so weit nach vorne getrieben wurde.

Welche Inhalte stehen im Vordergrund? In ihrem theoretischen Teil werden vier Themenfelder adressiert. Es geht um juristische, ethische, historische und gesellschaftsbezogene Aspekte. Dabei werden nicht nur Bezüge zum o.g. Urteil hergestellt, es wird zunächst sehr grundlegend in die genannten Themenbereiche eingeführt. Die methodologisch-methodischen Ausführungen umfassen ebenfalls ein breites Spektrum, argumentieren vertiefend, etwa bezogen auf die Ausführungen zu Michel Foucault und der Wissenssoziologischen Diskursanalyse (WDA) von Reiner Keller. Ebenfalls werden die Details der Analyse ausführlich erläutert. Frau Kautz hat sich 90 bzw. 91 Texte aus Qualitätszeitungen angesehen und diese detailliert nach den Regeln der WDA untersucht. Die genannte Akribie gilt auch und vor allem für

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

den Ergebnisteil der Arbeit, der zusätzlich durch einen umfangreichen Anhang ergänzt wird, die Arbeit umfasst insgesamt ca. 300 Seiten.

Imponierend ist, wie genau der zentrale Befund ausbuchstabiert wird. Er besteht in der Erkenntnis, dass der Diskurs in hohem Maße ambivalent geführt wird, z.B. in der Medizin, in der Ethik, seitens der Kirchen und der Politik. Denn einerseits wird deutlich, dass beim assistierten Suizid die Selbstbestimmung des Einzelnen in den Vordergrund gerückt wird. Andererseits wird aber auch deutlich, dass der Einzelne keine Monade ist, die völlig losgelöst von anderen ihr Dasein fristet. Der Mensch ist ein auf andere bezogenes Wesen – ob er das will oder nicht. Gerade in unserer Gesellschaft lässt sich am Beispiel der von Frau Kautz aufgerufenen Thematik sehr gut zeigen, dass wir hin und hergerissen sind zwischen den Versprechungen eines radikalisierten Liberalismus der Spätmoderne und der sozialstaatlichen Verantwortungstradition, aus der sich die Solidarpotenziale unserer Gesellschaft speisen. Beeindruckend sind auch die Diskussion der Ergebnisse, die angedeutete Praxisrelevanz und das Fazit. Hier wird noch einmal nachvollziehbar, wie sich der gesellschaftliche Umgang mit dem Suizid verändert und welche Zumutungen auf den Einzelnen heute und erst Recht in der Zukunft zukommen werden.

Wie lässt sich Arbeit insgesamt würdigen? Ins Auge springt der extreme Aufwand, der hier getrieben wurde. Das betrifft u.a. die Zahl der untersuchten Texte und ihre genaue Aufarbeitung (analog der Hinweise v. Keller zur Materialitäts- und Phänomenstrukturanalyse und darüber hinaus). Umso anerkennenswerter ist das Niveau dieser an der Pflegewissenschaftlichen Fakultät der Vinzenz Pallotti University vorgelegten Masterarbeit, dass sich – so einer der Gutachter der hier vorgelegten Studie – in einem „hybriden Raum (definiert als Übergangsraum) hin zu einer Dissertationsleistung befindet." Diese Einschätzung spricht für sich.

Bestenfalls könnte man noch hinzufügen, dass die Ergebnisse der Arbeit im öffentlichen Raum intensiv zur Kenntnis und verhandelt werden sollten. Und zwar deswegen, weil die Frage, die hier aufgeworfen wird, am Ende lautet: Wollen und müssen wir wirklich in einer Gesellschaft leben, die den Suizid nicht nur alter, kranker und sterbender Menschen normalisiert, sondern auch jenen von Kindern, psychisch

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Kranken und Menschen in existentiellen Lebenskrisen? Ist das nicht ein Armutszeugnis für die hochentwickelten Länder – und dazu gehört Deutschland an vorderster Stelle – wenn ihnen zu dieser Thematik letztlich nichts anderes einfällt, als die Entscheidung zum Suizid an den Einzelnen zu delegieren und ihn damit zu einem sozialverträglichen Ableben zu nötigen?

Diese Konsequenz aus der wunderbaren Arbeit von Frau Kautz muss auch jene irritieren, die unvoreingenommen die entsprechenden Debatten verfolgen.

Hermann Brandenburg, im Februar 2023

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:58
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 1

1.1 Erkenntnisinteresse und Relevanz – Forschungsfrage 5

1.2 Mögliche Erklärungsansätze 7

2. Theoretischer Hintergrund 13

2.1 Strafgesetzbuch – Aufhebung des § 217 Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung (StGB) 13

2.1.1 Rechtsphilosophie und Ethik 14

2.1.2 Sterbe- und Sterbebeihilfe in Deutschland aus juristischer Sicht 17

2.2 Ethik 23

2.2.1 Autonomie und Selbstbestimmung im Alter 24

2.3 Ars Moriendi 29

2.3.1 Historie zu Sterbewünschen – Suizidalität im Alter 31

2.3.2 Sterbehilfe und Suizidassistenz 33

2.3.3 Fachliche Diskussionen der Pflegepersonen und Ärzteschaft 38

2.3.4 Suizidprävention 42

2.4 Altersbilder 43

2.4.1 Historische Altersbilder – Altersbilder in der Antike und Todeswunsch 46

2.4.2 Altersbilder heute 48

2.5 Kritische Gerontologie – Alter als Stigma 49

2.6 Gesellschaftstheorie 55

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

3. Methodologie und Methode 61

3.1 Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit (Berger und Luckmann 1980) 62

3.1.1 Hermeneutische Wissenssoziologie 68

3.2 Grundlagen aus den Werken Foucaults 74

3.3 Exkurs – Diskursforschung 82

3.3.1 Unterschiedliche Ansätze der Diskursforschung 83

3.3.2 Grundlagen der Wissenssoziologischen Diskursanalyse (WDA) nach Reiner Keller 84

3.3.3 WDA als Forschungsprogramm 85

3.4 Datenerhebung 88

3.5 Datenanalyse 100

3.5.1 Zwischenergebnisse der ersten Analyseschritte 103

3.6. Feinanalyse 114

4. Ergebnisse 135

5. Diskussion zur WDA 147

5.1 Diskussion der Methode und der Methodologie 147

5.2 Diskussion der Ergebnisse 149

5.2.1 Praxisrelevanz und Konsequenzen für Pflege und Pflegewissenschaft 161

6. Fazit 167

7. Ausblick 171

Literaturverzeichnis 173

Anhang I–IIIb 191

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Terminologien der Sterbehilfe	34
Tabelle 2:	Quantitative Beiträge der Autor/innen der F.A.Z.–F.A.Z.NET	93
Tabelle 3:	Einordnung der Rubriken der F.A.Z. und F.A.Z.NET	93
Tabelle 4:	Quantitative Beiträge der Autor/innen DIE ZEIT – ZEIT online	94
Tabelle 5:	Einordnung der Rubriken der DIE ZEIT – ZEIT online	94
Tabelle 6:	Einordnung der Rubriken von WELT-online und WELT+	95
Tabelle 7:	Quantitative Beiträge der Autor/innen der LTO	95
Tabelle 8:	Einordnung der Rubriken von LTO	96
Tabelle 9:	Quantitative Beiträge der Autor/innen FR	96
Tabelle 10:	Einordnung der Rubriken FR	96
Tabelle 11:	FAZ-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und der Gesellschaft	98
Tabelle 12:	ZEIT-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und Gesellschaft	99

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 13: WELT-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und Gesellschaft 99

Tabelle 14: LTO-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und Gesellschaft 99

Tabelle 15: FR-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und Gesellschaft 100

Tabelle 16: Hauptthemen und Subthemen des Samplings 102

Tabelle 17: Diskursproduktion und Effekte (nach Keller, 2011a, S. 66) 108

Tabelle 18: Sprecher/innen aus den F.A.Z.-Artikeln 109

Tabelle 19: Sprecher/innen aus den ZEIT-Artikeln 110

Tabelle 20: Sprecher/innen aus den WELT-Artikeln 111

Tabelle 21: Sprecher/innen aus den LTO-Artikeln 111

Tabelle 22: Sprecher/innen aus den Artikeln der Frankfurter Rundschau 112

Tabelle 23: Codierfamilien der Phänomenstruktur des exemplarischen Textes ZEIT 18 120

Tabelle 24: Diskurselemente/Diskursfragmente und deren Zuschreibungen 127

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Glossar

ACP	Advanced Care Planning
AoA	Awareness of Aging
AS	Assistierter Suizid
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVP	Behandlung im Voraus planen
D	Deutschland
DBfK	Deutscher Berufsverband für Krankenpflege
DGHS	Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben
DGP	Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
DGS	Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention – Hilfe in Lebenskrisen
DHPV	Deutscher Hospiz- und PalliativVerband
DPR	Deutscher Pflegerat
FVFN	Freiwilliger Verzicht auf Flüssigkeit und Nahrung
FVET	Freiwilliger Verzicht auf Essen und Trinken
GB	Großbritannien
GG	Grundgesetz
GT	Grounded Theory
HK	Heike Kautz
HPG	Hospiz- und Palliativgesetz
HSB	Hochschule Bremen
MBO	Musterberufsordnung
RStGB	Reichsstrafgesetzbuch
SGB	Sozialgesetzbuch
SI	Symbolischer Interaktionismus
SOK	Selektive Optimierung durch Kompensation
StGB	Strafgesetzbuch
StHD	Verein Sterbehilfe Humanes Deutschland
WDA	Wissenssoziologische Diskursanalyse
WHO	World Health Organisation
WTL	Will to live
etc.	et cetera
u.a.	unter anderem; und andere; und anderes
u.U.	unter Umständen
z.B.	zum Beispiel

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Vorwort der Autorin

Die Themenauswahl der Masterarbeit erwächst aus meinem beruflichen Feld sowie meinem privaten Interesse, welches sich seit über zwei Jahrzehnten im Bereich der Palliativen Geriatrie bewegt. Ursprünglich sollte der Masterarbeit eine Diskursanalyse zur Thematik *Warum Palliative Care bei betagten und hochbetagten Menschen nicht in der Gesellschaft umgesetzt wird* zugrunde liegen, jedoch in den Recherchen zum Thema ergaben sich immer wieder Berührungspunkte von *Sterben im Alter – Autonomie und Selbstbestimmung im Kontext Palliative Care* sowie *Sterben im Alter – Autonomie und selbstbestimmtes Sterben im Kontext Suizidassistenz*. Dabei drängte sich hochsignifikant letzteres Thema mit der *Beihilfe zum Suizid* bzw. *assistierter Suizid* in den Vordergrund, zu dem momentan keine gesetzliche Regelung in Deutschland festgeschrieben ist. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat in seiner Urteilsverkündung am 26.02.2020, den § 217 StGB – Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung für verfassungswidrig und nichtig erklärt. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht des Grundgesetzes (Art. 1 und Art. 2) schließt die Freiheit zur autonomen Selbstbestimmung auf ein Sterben ein sowie das Recht, bei Dritten Hilfe zu suchen. Der Gesetzgeber hat die Möglichkeit der Regulierung der Suizidbeihilfe eröffnet. Dieses ist trotz dreier vorliegender Gesetzentwürfe bis zur Fertigstellung der Masterarbeit nicht umgesetzt.

Sterben und Tod ist ein naheliegendes Thema in der Palliativen Geriatrie, dazu existiert ein eigenes Grundsatzpapier zur Autonomie und Selbstbestimmung bei der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG) (Heimerl, Kojer, Kunz & Müller, 2019). Zusätzlich werden aus der Praxiserfahrung heraus häufiger Sterbewünsche von betagten und hochbetagten Menschen benannt, so dass ich beschloss, das Interesse auf Autonomie und selbstbestimmtes Sterben im Kontext Suizidassistenz zu lenken und einen Themenwechsel für die Masterarbeit vollzog. Der gesellschaftliche Umgang mit dem assistierten Suizid im Kontext

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

betagter und hochbetagter Menschen erhielt meinen Fokus. Seit der Antike wird bereits der Suizid und die Hilfe beim Suizid beschrieben und diskutiert, so dass sich eine ungeahnte Komplexität der Thematik entwickelte. Im Zuge der Bearbeitung dieses umfangreichen Themenkomplexes befasste ich mich mit einer Vielzahl von Einzelaspekten, die ich dem geneigten Leser nicht vorenthalten wollte. Die Arbeit ist deshalb deutlich umfangreicher geworden als ursprünglich geplant, beabsichtigt und vorgegeben. Der Verzicht auf den ein oder anderen dargestellten Aspekt schien mir aber wegen der Ernsthaftigkeit der Thematik unbotmäßig und so entschied ich mich, möglichst alles Erarbeitete zu inkludieren.

Ich bin zuversichtlich und sicher, dass dies nicht den Eindruck erweckt, der eigentliche Schwerpunkt der Betrachtung sei verloren gegangen, sondern eher dazu führen wird, die Relevanz dieses sehr alten Problems bzw. Diskurses in der Gesellschaft gerade und auch in unseren Tagen besonders deutlich zu machen.

Deshalb verdankt die vorliegende Masterarbeit ihre Existenz der intensiven Begleitung meines Forschungsinteresses durch Herrn Professor H. Brandenburg an der Vinzenz Pallotti University in Vallendar sowie Herrn Professor F. Schulz-Nieswandt von der Universität zu Köln.

Ein herzlichstes Dankeschön an meine beiden Mentoren für ihre geduldige Anleitung und den Zuspruch.

Koblenz, den 04. August 2022

Heike Kautz

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

„Ars vivendi und ars moriendi füllen ein ganzes Leben aus, denn ‚leben muß man ein ganzes Leben lang lernen, und, worüber du dich vielleicht wundern wirst: während des ganzen Lebens muss man auch sterben lernen'"
Seneca (Laager, 1996, S. 12)

„Das Alter wird nur dann respektiert werden, wenn es um seine Rechte kämpft und sich seine Unabhängigkeit und Kontrolle über das eigene Leben bis zum letzten Atemzug bewahrt".
Cicero (Thane, 2005, S. 5)

„Es liegt im Kontext einer neoliberalen Gesellschaft nahe, hinter dem Diskurs der Planbarkeit des Sterbens auch einen impliziten, aber wirkmächtigen ‚Vermeidungsdiskurs' zu vermuten".
(Heller & Schuchter, 2022, S. 17)

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Abstrakt

Hintergrund: Seit der Antike veränderten sich im kulturhistorischen Kontext der Umgang mit dem alternden Menschen, dem Lebensende, dem Sterben und damit dem nahenden Tod. Die Epochen brachten unterschiedliche Altersbilder mit sich, welche positiv oder negativ konnotiert waren und auch heute noch sind. Altersleiden, Gebrechlichkeit sowie eine Demenz stellten den Wert des Lebens für den Einzelnen und die Gesellschaft in Frage, so dass ein Freitod, selbständig oder mit Hilfe anderer, keine Seltenheit war. Zeitgleich herrschten Todesfurcht sowie das Gefühl der Befreiung auch durch ein vorzeitiges Lebensende. Der Freitod war ein selbstbestimmtes Phänomen. Die Selbsttötung konnte auch mit Hilfe Dritter ermöglicht werden. Heute herrschen in Deutschland wieder Diskussionen darüber, ob ein Freitod bei Betagten und Hochbetagten ein selbstbestimmtes Phänomen ist oder ob diese vulnerable Personengruppe geschützt werden muss, um sie nicht einem sozialen Druck auszusetzen. Von 2015–2020 galt das Gesetz § 217 StGB, das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, welche durch das BVerfG am 26.02.2020 als verfassungswidrig und für nichtig erklärt wurde. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 des Grundgesetzes) umfasst das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben und schließt das Recht ein, sich das Leben auch mit Hilfe Dritter zu nehmen. Die Befürchtung, dass neben medizinischen auch politische, ökonomische und psycho-soziale Gründe als Einflussfaktoren einen Anstieg der assistierten Suizide zur Folge haben könnte und zur Normalität in der Gesellschaft wird, verursacht heftig emotional geführte Debatten. Es liegen drei unterschiedlich liberale Gesetzentwürfe zur Verabschiedung vor.

Ziel: Es soll untersucht werden, wie der gesellschaftliche Umgang mit dem assistierten Suizid im Kontext betagter und hochbetagter (pflege-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

bedürftiger) Menschen nach dem Urteil des BVerfG zum § 217 in der etablierten Presse der Bundesrepublik Deutschland diskutiert wird.

Methode: Der assistierte Suizid ist ein facettenreiches Phänomen und führt in der Öffentlichkeit zu breiten Debatten, so dass die wissenssoziologische Diskursanalyse (WDA) nach Reiner Keller als geeignetes Forschungsprogramm zur Analyse herangezogen wurde. Diese beinhaltet das Einbeziehen heterogener methodischer und methodologischer Forschungsperspektiven auf den Gegenstand Diskurs. Empirische Untersuchungen sollen Strukturen bzw. Muster, Regeln und soziale Akteur/innen im Diskurs dekonstruieren und Effekte in der Gesellschaft identifizieren.

Ergebnisse: Das Kernergebnis der WDA lässt die Ambivalenz der Thematik im gesellschaftlichen Umgang mit dem assistierten Suizid im Kontext betagter und hochbetagter Menschen deutlich werden und entstand grundsätzlich durch eine Verschiebung ethisch moralischer Grundfesten als Fundament der Gesellschaft, hin zur Liberalisierung und zur Neoliberalisierung. Individualisierung und Rückgang solidarischer Gemeinschaft bewirken, dass Autonomie und Selbstbestimmung radikal für das Sich-Selbst eingenommen und beansprucht werden. Interpretativ-analytisch lassen sich 14 Oberkategorien in einer Haupt- sowie Sub-Thematik erkennen und dass Akteur/innen Doppelrollen in unterschiedlicher Konstellation innehaben. Die Ambivalenzen sind besonders in Gruppen, den klassischen Professionen (Recht, Medizin, Theologie) zu beobachten, aber auch auf der individuellen Ebene selbst. Eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe wird dringend gefordert, weil die Effekte, u.a. der assistierte Suizid, Stigmatisierung des Alters und Überforderung der Gesellschaft inklusive eines Nachahm-Effektes herausfordernd sind. Nicht nur die Ärzteschaft, die nicht in einem Sterbehilfeverein tätig ist, benötigt klare Richtlinien, weil es sich momentan um den ärztlich assistierten Suizid handelt. Es hat Auswirkungen auf das Pflege- und Gesundheitssystem. Ebenso benötigt die Gesellschaft insgesamt zeitnah eine Orientierung zu diesem komplexen Thema.

Fazit: Der Diskurs und der damit verbundene gesellschaftliche Umgang mit dem assistierten Suizid im Kontext betagter und hochbetagter (pflegebedürftiger) Menschen sowie die gelebte Sterbekultur

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

besteht seit der Antike. Mit dem Urteil des BVerfG zum § 217 vom 26.02.2020 wurde deutlich, dass sich die Gesellschaft hin zum Neoliberalismus gewandelt hat und mit diesem die Solidarität von der Individualisierung abgelöst wurde. Mit der Diskursanalyse wurde ein gesellschaftliches Spiegelbild bzw. ein Portrait offenbart. Kritische Stimmen befürchten, dass durch verschiedene Einflussfaktoren der assistierte Suizid zur Normalität wird und die Vorstufe zur aktiven Sterbehilfe ist. Der Blick in das europäische Ausland bezeugt die Vermutung.

Schlüsselwörter: Assistierter Suizid, Beihilfe zum Suizid, Sterbehilfe, Altersbilder, Sterbekultur in Deutschland, Strafgesetzbuch, Grundgesetz, Geschichtliche Entwicklung.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Abstract

Background: Since antiquity, the cultural-historical context of dealing with ageing people, the end of life, dying and thus approaching death has changed. The epochs brought with them different images of old age, which had positive or negative connotations and still do today. Old-age ailments, frailty and dementia called into question the value of life for the individual and society, so that suicide, either independently or with the help of others, was not uncommon. At the same time, fear of death as well as the feeling of liberation also through an early end of life prevailed. Suicide was a self-determined phenomenon. Suicide could also be made possible with the help of third parties. Today, discussions are again taking place in Germany about whether suicide among the elderly and very old is a self-determined phenomenon or whether this vulnerable group of people must be protected so as not to expose them to social pressure. From 2015–2020, the law § 217 StGB, the prohibition of the businesslike promotion of suicide, was in force, which was declared unconstitutional and null and void by the BVerfG on 26 February 2020. The general right of personality (Art. 2 (1) in conjunction with Art. 1 of the Basic Law) includes the right to self-determined dying and includes the right to take one's own life even with the help of third parties. The fear that, in addition to medical reasons, political, economic and psycho-social reasons as influencing factors could result in an increase in assisted suicides and become the norm in society is causing fiercely emotional debates. There are three different liberal draft laws to be passed.

Aim: The aim is to examine how society's approach to assisted suicide in the context of elderly and very elderly people (in need of care) is discussed in the established press in the Federal Republic of Germany after the BVerfG ruling on § 217.

Method: Assisted suicide is a multifaceted phenomenon and leads to broad public debates, so that the sociological discourse analysis (WDA) according to Reiner Keller was used as a suitable research programme for analysis. This involves the inclusion of heterogeneous methodological and methodological research perspectives on the subject of discourse. Empirical investigations should deconstruct structures or

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

patterns, rules and social actors in discourse and identify effects in society.

Results: The core result of the WDA makes the ambivalence of the topic in the social handling of assisted suicide in the context of elderly and very old people clear and basically arose from the swift in ethical and moral foundations as the basis of society, towards liberalisation and neoliberalism. Individualisation and the decline of solidary community have the effect that autonomy and self-determination are radically taken and claimed for the self. Interpretatively and analytically, 14 superordinate categories can be identified in a main theme and sub-theme and that actors have double roles in different constellations. The ambivalences can be observed especially in groups, the classical professions (law, medicine, theology), but also on the individual level itself. A legal regulation of euthanasia is urgently demanded because the effects, including assisted suicide, stigmatisation of old age and excessive demands on society including a copycat effect are challenging. It is not only the medical profession that is not active in an assisted suicide association that needs clear guidelines because at the moment it is about physician-assisted suicide. It has implications for the care and health system. Likewise, society as a whole needs timely guidance on this complex issue.

Conclusion: The discourse and associated societal handling of assisted suicide in the context of elderly and very elderly people (in need of care) as well as the lived culture of dying has existed since ancient times. With the BVerfG ruling on § 217 of 26.02.2020, it became clear once again that society has changed towards neoliberalism and with it solidarity was replaced by individualisation. The discourse analysis revealed a social reflection or portrait. Critical voices fear that assisted suicide is becoming the norm due to various influencing factors and is the precursor to active euthanasia. A look at other European countries bears witness to this assumption.

Keywords: Assisted suicide, euthanasia, images of old age, culture of dying in German society, Criminal Code, Basic Law, historical development.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Ergänzung zur Arbeit

Die Masterarbeit entstand im Sommersemester 2022; zu diesem Zeitpunkt lagen drei Gesetzentwürfe vor. Jetzt schreiben wir das Frühjahr 2023. Die im November 2022 debattierten Gesetzentwürfe im Deutschen Bundestag scheinen einer Wende zu unterliegen, denn die beiden liberalen Gesetzentwürfe von Künast et al. (2021) und Helling-Plahr et al. (2021) sollen in *einen* Gesetzentwurf überführt werden. Damit will man dem restriktiveren im Strafrecht verorteten Gesetzentwurf von Castellucci et al. (2021) entgegenstehen, um zeitnah eine Einigung zum Gesetz des assistierten Suizids zu erreichen (KNA/Ärzteblatt, 2023). (https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/140654/Debatte-um-Gesetzentwuerfe-zu-Suizidbeihilfe-nimmt-an-Fahrt-auf Zugriff: 25.02.2023).

Weiterhin warnt die Ärzteschaft, insbesondere die Palliativmediziner/innen vor einem übereilten Gesetzentwurf. Nicht formale Gegebenheiten wie beispielsweise welche Checklisten wie ausgefüllt werden müssen, sind adäquat für individuelle Notlagen. Essentiell sind ein vertrauensvoller Beziehungsaufbau und neben medizinischen Angeboten ebenfalls Gebote der Suizidprävention. So kann der meist parallel bestehende Lebens- und Todeswunsch reflektiert werden und häufig die Menschen von ihrem Suizidwunsch abbringen (KNA/Ärzteblatt, 2023). (https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/140686/Palliativmediziner-Suizidwuensche-individuell-behandeln? Zugriff: 25.02.2023).

Weiterhin verweist der Deutsche Ethikrat in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention in ihrer Stellungnahme auf die Erforderlichkeit eines Suizidpräventionsgesetz hin. Die Präsidentin des Ethikrates, Alena Buyx, äußerte sich im September 2022 : „Suizidassistenz ist nicht ohne Suizidprävention debattierbar“ (Buyx, 2022 zitiert durch Buschow, 2022). (https://chrismon.evangelisch.de/artikel/2022/53070/sterbehilfe-alena-buyx-vom-deutschen-ethikrat-im-interview Zugriff 26.02.2023).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

1. Einleitung

Lebensende, Sterben (Sterbekultur), Tod und Trauer haben sich in den letzten Jahrhunderten immer wieder verändert und unterlagen den Strukturen sowie Gegebenheiten der unterschiedlichen (historischen) Zeitepochen und mit ihr den politischen, religiösen, ökonomischen, medizinischen (Krankheit, Epidemien/Pandemien, Verletzungen) sowie gesellschaftlichen und damit auch kulturellen Merkmalen (Imhof, 1991, S. 18 ff). Es entstanden unterschiedliche Altersbilder und in diesem Zusammenhang veränderten sich ebenfalls das Leben in der Gesellschaft, die Einbindung von oder der „Umgang" mit alten Menschen sowie das Sterben aus Altersgründen.

Im historischen Kontext gab und gibt es noch immer ein Interesse am „Phänomen" alter Mensch (Lüth, 1965, S. 2). In den unterschiedlichen philosophischen und erkenntnistheoretischen Wissenschaftsströmungen war und/oder ist Alter einmal als Krankheit definiert, einmal wird der alte Mensch als Ware gesehen oder als die weise Person, je nachdem, welches Altersbild in der Gesellschaft präsent war/ist und wahrgenommen wurde/wird (Brandt, 2010, S. 3 ff).

Betagte und hochbetagte Menschen werden in der heutigen westlichen deutschsprachigen Kultur weit über 90 und 100 Jahre alt. Laut Statistischem Bundesamt (2021) waren 2020 20 465 Menschen 100 Jahre und älter, wobei der Frauenanteil der Hochbetagten bei 80% liegt (Statistisches Bundesamt, 2021b). Ursachen sind u.a. der medizinische Fortschritt im 20. und 21. Jahrhundert, eine geringere Säuglingssterblichkeit sowie die Verbesserungen der Lebensbedingungen und der steigende Wohlstand (Statistisches Bundesamt 2021). Mit zunehmendem Alter steigen physiologische Veränderungen, die zu Krankheit sowie chronischen Krankheiten bis hin zur Multimorbidität führen können. Je älter die Menschen werden, desto höher ist ihr Risiko, die Selbständigkeit nicht mehr aufrecht zu erhalten, und die Pflegebedürftigkeit nimmt zu (Weyerer, 2021, S. 41 ff).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Bereits in der Antike waren die Menschen mit dem Verlust von Selbständigkeit durch Altersleiden vertraut. Einbußen des Geistes im hohen Alter wurden als Demenz bezeichnet, welche sich durch „Erkaltung im Alter" entwickelten (Brandt, 2010, S. 4). Mögliche Überlegungen, ob das Leben noch lebenswert sei und ob ein Freiwilliges aus dem Leben scheiden nicht für die Person wie auch für die Gesellschaft besser sei (ebd., S. 5), waren präsent.

In Deutschland rücken alte Menschen immer weiter in den Fokus aller Wissenschaften, insbesondere weil sich die demografische Entwicklung kontinuierlich umkehrt. 2020 waren die wenigsten jungen Menschen zwischen 15–24 Jahren seit Aufzeichnung des Statistischen Bundesamtes zu verzeichnen und betragen nur 10,1% an der Gesamtbevölkerung Deutschlands von 83,4 Millionen Menschen (Statistisches Bundesamt, 2021c). Die Zahl betagter sowie hochbetagter Personen, die im Rentenalter sind, steigt kontinuierlich an (Statistisches Bundesamt, 2021d). In den letzten 20 Jahren ist die Summe pflegebedürftiger Personen von 2,02 Mio. auf 4,13 Mio. Menschen gestiegen (Statistisches Bundesamt, 2020). Im Alter sind Selbständigkeit und Autonomie eingeschränkt, betagte Menschen sind auf das solidarische Miteinander der Gesellschaft angewiesen. Eine gefüllte Biografie, durchsetzt mit Höhen und Tiefen, d.h. auch mit Krisen und Verlusten, führt nachweislich bei Betagten und Hochbetagten zu Todeswünschen (naspro, 2019). Die Sterbewünsche sind nicht nur von unterschiedlichen pflegerischen Settings, professionell oder privat, abhängig, sondern es gibt auch Menschen, die ihr Leben als vollendet ansehen. Gedanken dieses Leben vorzeitig zu beenden, wachsen (ebd.).

Durch den demografischen Wandel ist der Generationenvertrag ins Wanken geraten und spitzt sich mit dem Eintritt der Baby-Boomer ins Rentenalter dem Höhepunkt zu. Die finanziellen Kosten der Sozialversicherung werden massiv steigen, besonders auch Kosten für Gesundheit und Pflege. Hinzu kommen Fachkräftemangel in der professionellen Pflege, seit der Corona-Pandemie sogar eine Flucht aus der professionellen Pflege, so dass die familiären Strukturen verstärkt gefragt sind, d.h. die Solidarität unter den Generationen innerhalb der Familie (Pantel, 2022, S. 17 ff; Gronemeyer & Heller, 2021, S. 30). Andererseits hat sich die Gesellschaft in den letzten Jahrzehnten verändert (Berufstätigkeit von Frauen, berufliche Mobilität u.a.) sowie

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

immer mehr individualisiert, so dass die familiäre Unterstützung betagter und hochbetagter Menschen problematisch wird (Weyerer, 2021, S. 52). Mit der Corona-Pandemie haben sich die Solidarität mit alten Menschen sogar verschlechtert und der Generationenkonflikt verschärft, weil die jungen Menschen als Verursacher der Keimverteilung moralisiert wurden (Pantel, 2022, S. 77 f). Betagte und Hochbetagte werden somit immer mehr vom *Phänomen* zum *Problem*. Begrifflichkeiten der Medien in Schrift und Sprache wie beispielsweise „Altenlast", „Überalterung" oder „Bewältigung des demografischen Wandels" deuten auf ein Problem hin. Probleme sind etymologisch aus dem griechischen = „*próblēma* oder lateinischen = *problēma*" und bedeutet so viel wie „schwierige, noch ungelöste Aufgabe, Hindernis, Schwierigkeit" (DWDS, 2022d). Sehr provokant hat bereits 1998 der damalige Bundesärztekammerpräsident das Unwort des Jahres 1998 „sozialverträgliches Frühableben" (Korzillius, 1999) geprägt und sorgte mit dieser Aussage für allgemeine Empörung, die Provokation sowie Ironie blieb im Verborgenen (ebd.).

Es liegt an der Gesellschaft, ob Menschen mit Unterstützungs- bzw. Hilfebedarf in einer solidarischen Gemeinschaft oder in einem Verbund von Individuen als singuläres Wesen eingebettet sind. Damit sich Betroffene nicht als Last, sondern als ein Sein zwischen Anderen fühlen, benötigt die Gesellschaft politische Unterstützung. Generationenkonflikte gab es schon immer, jedoch ist der ‚zunehmende Altenhass' (Pantel, 2022, S. 10) gerade unter jungen Deutschen besorgniserregend.

Aufgrund der Multimorbidität älterer und hochaltriger Menschen ist bereits in den 1990-er Jahren eine neue Strömung mit einer konzeptionell erarbeiteten palliativen Versorgung betagter und hochbetagter Menschen entstanden, die Palliative Geriatrie (Kojer & Schmidl, 2011, S. 4), um die Versorgungssituationen in Pflegeeinrichtungen zu verbessern und folglich das Wohlbefinden und die Lebensqualität für die Bewohner/innen zu erhöhen. In diesem Haltungs-Konzept stehen Autonomie und Selbstbestimmung sowie ein care-ethischer Ansatz im Fokus. Gerade diese Personengruppe ist mit einem ganzheitlichen Blick physischer, psycho-sozialer sowie spiritueller Begleitung in der Versorgung zu bedenken. Dahingehend ist dringend erwähnenswert, dass bereits in den 1980-er Jahren zwei widersprüchliche Bewegungen in Deutschland entstanden sind, um den Bedingungen in den Kranken-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

häusern zu entkommen. Einerseits wurde die Hospizbewegung auf der Grundlage des ganzheitlichen Ansatzes von Cicely Saunders „geboren", um den Menschen im Sterben zu begleiten, und andererseits entstanden Sterbehilfevereine, um beim Sterben zu helfen. Beide hatten/haben dasselbe Ziel: ein menschenwürdiges Sterben bzw. Tod zu erlangen (Streeck, 2021, S. 138 f). Diese gegensätzlichen Strömungen gerieten zunehmend in eine „Schieflage", da sich in Deutschland Sterbehilfevereine etablierten und für sterbewillige Menschen einen assistierten Suizid (AS) in die Schweiz vermittelten. Als Antwort und zum Schutz sowie zur Versorgungsverbesserung von alten und kranken Menschen, insbesondere in Pflegeeinrichtungen, wird das Bundesgesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland, kurz *Hospiz- und Palliativgesetz* (HPG) (BGM, 2015), sowie im Strafgesetzbuch (StGB) das Gesetz *§ 217 Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung* (Bundesministerium der Justiz, 2015) konstituiert. Durch Klagen schwerkranker Menschen, Jurist/innen und Ärzt/innen auf ein selbstbestimmtes Sterben beim Bundesverfassungsgericht (BVerfG), erhielt am 26.02.2020 die wechselseitige Intensität Palliative Care – assistierte Sterbehilfe ihren Höhepunkt mit der Verfassungswidrigkeit des § 217. Eine gesetzliche Regelung ist bis zur Beendigung der Masterarbeit nicht erreicht worden. Möglicherweise sind mit dem Gerichtsurteil des BVerfG vom 26.02.2020 Türen aufgestoßen worden, die die traditionelle Sterbekultur in Deutschland endgültig in eine Schieflage bringen könnte. „Im assistierten Suizid feiert eine Gesellschaft, deren suizidale Züge unübersehbar sind, ihr eigenes Requiem" (Gronemeyer & Heller, 2021, S. 35). Die Debatte um den assistierten Suizid blendet gesellschaftliche sowie globale Realitäten aus, da es sich nicht nur um eine medizinisch-ethische Debatte handelt, sondern der Neoliberalismus und der damit verbundene Kapitalismus erhalten dann endgültig die Vorderhand (ebd.). Als Folge soll das Leben, das im gesellschaftlichen Leistungsprozess keine Funktion mehr hat und dessen Erhalt nur durch aufwendige Pflege und Medizin gewährleistet wird, also nur noch Kostenverursacher ist, leichter beendet werden können.

Über die Kultur des Sterbens, insbesondere im Kontext Betagter und Hochbetagter, lassen sich verschiedene Diskurse führen, wobei es wichtig ist, Diskursentstehungen, Praktiken, Strukturmuster sowie de-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

ren Regeln und die Wahrnehmung oder Wirkung in der Gesellschaft aufzudecken.

Diese Masterthesis wird sich mit dem Thema assistierter Suizid und dem gesellschaftlichen Diskurs nach dem Kippen des § 217 im Kontext alter und sehr alter Menschen befassen, weil es zukunftsorientiert für die Pflege und Pflegewissenschaft von Bedeutung ist (Kapitel 1.1). Im Verlauf werden einige Erklärungsversuche sowie theoretische Hintergründe dargelegt. Anhand ausgewählter Printmedien findet eine Wissenssoziologische Diskursanalyse nach Reiner Keller statt, deren Ergebnisse in einer Diskussion mit den theoretischen Grundlagen mündet. Die Praxisrelevanz für Pflege und Pflegewissenschaft beenden die Diskussion. Ein Fazit und Ausblick schließen die Masterarbeit ab. Der genaue Rechercheprozess zum Thema sowie Tabellen werden in den Anhängen dieses Dokuments genauer beschrieben. Englische Texte werden mit den Sprachkenntnissen der Autorin sowie mit dem kostenlosen Onlineportal deepl übersetzt.

1.1 Erkenntnisinteresse und Relevanz – Forschungsfrage

Das Ziel und das Erkenntnisinteresse dieser Masterthesis ist es, einen kritischen Blick auf den Diskurs zum Lebensende und zum Sterben betagter und hochbetagter Menschen im gesellschaftlichen Kontext zu legen, insbesondere weil seit dem 26.02.2020 durch das BVerfG die rechtlich zugeschriebene Möglichkeit des assistierten Suizids aufgrund autonomer Selbstbestimmung verfasst wurde (Bundesministerium der Justiz). Daraus ergeben sich vielfältige gesellschaftsrelevante Fragen wie beispielsweise zur heutigen Sterbekultur, zum Bewusstwerden/Bewusstsein, dass Sterben ein Leben bis zum Tod ist, zum Altersbild persönlich wie gesellschaftlich, zu Autonomie, Würde und Selbstbestimmung in unserer Gesellschaft sowie neben ethischen, theologischen und kulturell-sozialen Fragen auch zu pflegerischen, medizinischen sowie rechtlichen Regelungen. Ökonomische Perspektiven sollen nicht unbenannt bleiben. Jedes dieser Themen könnte als eigenständiger Diskurs ausgearbeitet werden, so lässt sich erkennen, wie hochkomplex die Thematik des assistierten Suizids ist. Medial wird das Thema mit einem ‚dafür' oder ‚dagegen' polarisiert und die Autonomie und

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Selbstbestimmung als höchstes Gut des Individuum hervorgehoben (Gronemeyer & Heller, 2021, S. 25).

Sterben ist eine Grenzsituation, da es den Übergang vom Leben zum Tod beschreibt. Diese Grenzsituation kann Konflikte der sterbenden sowie der begleitenden Person auslösen und eine vorzeitige Lebensbeendigung erhoffen lassen (Monforte-Royo, Villavicencio-Chávez, Tomás-Sábado, Mahtani-Chugani & Balaguer, 2012). Sterbewünsche bzw. Todeswünsche der betroffenen Personen werden im Zusammenhang mit der Lebensbegleitung bis zum Tod, insbesondere im palliativ-pflegerischen Kontext, relativ häufig benannt (ebd.). Wissenschaftliche Erhebungen zeigen auf, dass nicht jeder Sterbenswunsch auch in einen Entschluss des vorzeitigen Lebensendes mündet.

In Deutschland starben 2020 insgesamt 985 572 Menschen (Statistisches Bundesamt, 2021a), davon haben sich 9 206 Personen suizidiert. In der Recherche nach *„assistierter Suizid* bzw. *ärztlich assistierten Suizid* oder *Sterbebeihilfe"* im Zusammenhang mit der Todesursachenstatistik erscheint im Statistischen Bundesamt am 28.04. und 07.07.2022: *kein Treffer*. Betroffen ist besonders das Gesundheitswesen, denn es handelt sich um den ärztlich assistierten Suizid (nur Ärzte erlangen einen Zugriff auf die tödlichen Medikamente), so dass auch Pflegefachpersonen stationär, teilstationär sowie ambulant mit dieser Thematik konfrontiert sind. In der Kranken- und Altenpflege arbeiten 1,7 Mio. Pflegepersonen (Bundesagentur für Arbeit, 2021) und als Arbeitgeber sind private sowie kirchliche und wohlfahrtsstaatliche Häuser zu nennen. Das Gesundheitswesen ist aufgefordert, sich mit diesem Thema aus verschiedenen Blickwinkeln auseinanderzusetzen. Die Ärzteschaft hat im Mai 2021 mit der Streichung des § 16 aus der Muster-Berufsordnung reagiert, sieht aber weiterhin die Beihilfe zum Suizid nicht als ärztliche Aufgabe an, sondern überlässt dieses Handeln der Gewissensentscheidung des Arztes (Bundesärztekammer, 2022). Die Pflege und die damit verbundene Pflegewissenschaft ist noch stärker als Mediziner/innen in verschiedenen Settings betroffen, doch die Stimme aus diesem Bereich ist noch sehr leise (Stanze, 2021).

Das Thema (ärztlich) assistierter Suizid als autonome Selbstbestimmung wahrzunehmen, ist gesellschaftlich seit dem 26.02.2020 jedoch hoch präsent, so dass der Diskurs nach der Urteilsverkündung des

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

BVerfG zum § 217 im Kontext betagter und hochbetagter Menschen zu analysieren und einzuordnen ist. Daraus ergibt sich die Forschungsfrage der Masterthesis:

> ***Wie wird der assistierte Suizid im Kontext betagter und hochbetagter Menschen in ausgewählten Printmedien nach dem Kippen des § 217 gesellschaftlich diskutiert?***

Aufgrund der Komplexität des Themas werden im Folgenden einige Erklärungsversuche aufgezeigt, warum Menschen eher aus dem Leben scheiden wollen, welche gesellschaftlichen Einflussfaktoren auf Sterbewillige wirken können und wie die Wirklichkeit zur Thematik konstruiert wird. Für die wissenssoziologische Diskursanalyse werden vier theoretische Hintergründe ausführlicher dargestellt.

1.2 Mögliche Erklärungsansätze

Dass Menschen vor ihrem natürlichen Tod selbstbestimmt aus dem Leben scheiden wollen, kann unterschiedlich begründet sein. Verschiedene Argumentationen, die nicht singulär stehen können, geben einen Einblick in potenzielle Gründe: *erstens* die persönliche Haltung (moralisch/ethisch, rechtliches Verständnis), *zweitens* die durch die Kultur bzw. Sterbekultur in der Gesellschaft negativen Solidaritätserfahrungen betagter und hochbetagter Menschen mit entsprechenden Altersbildern in der Gesellschaft und damit *drittens* ethisch-moralische Grundwerte der öffentlichen Gemeinschaft und damit erlebte sekundären Sozialisation. Eng damit verbunden sind *viertens* Religion/Theologie mit entsprechendem Menschenbild sowie *fünftens* eine stark zunehmende Individualisierung, welche Autonomie und Selbstbestimmung in den absoluten Fokus stellen. Krankheitsbedingte oder finanzielle Sorgen des alten Menschen, die zur Ausgrenzung oder Isolierung führen, können *sechstens* beispielsweise bei einer lebensbegrenzenden Diagnose den Aktionsradius minimieren und den Lebenswillen beeinträchtigen. Die Studie „*Will to Live in Older Nursing Home Residents: A Cross-Sectional Study in Switzerland*“ (Bornet et al., 2021) beinhaltet im Kern, wie der Wille zum Leben (WTL) bei Menschen mit einem Alter von 65 Jahren und darüber in Schweizer Pflegeheimen geäußert wird. Unter Berücksichtigung einzelner, verschiedener Ein-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

flussfaktoren, wie beispielsweise physische, kognitive sowie sprachliche Fähigkeiten, stieg der Lebenswille mit hoher Mobilität und daraus resultierender Selbstständigkeit und Unabhängigkeit an. Unterstützende und proaktive Gespräche zum Lebenswillen wirkten sich zusätzlich positiv aus. Daraus folgen für das Gesundheitswesen politische und damit einhergehende rechtliche sowie ökonomische Konsequenzen, um entsprechende Rahmenbedingungen und Strukturen, insbesondere in der Pflege (gegen Fachkräftemangel und Deprofessionalisierung) zu bestimmen, damit die Menschen ein selbstbestimmtes Leben bis zum Tod führen können. Die Selbstbestimmung im Gesundheitswesen, insbesondere im Kontext betagter und hochbetagter Menschen, wird oft – eher versteckt – aus ökonomischer Perspektive eingeschränkt und entgeht der gesellschaftlichen Reflexion im Diskurs häufig, wenn es um die Selbstbestimmung bei der Sterbehilfe bzw. den assistierten Suizid geht. Besonders, wenn das Selbstbestimmungsrecht nur formal zivilrechtlich als Selbstentscheidungsrecht gesehen wird, dann wird allerdings die Autonomie und ein damit verbundener ‚informed content' nicht verwirklicht (Tolmein, 2016, S. 67). Sozialrechtlich gibt es andere Rahmenbedingungen, weil nicht nur die Sozialgesetzbücher, wie SGB V mit der medizinischen und palliativmedizinischen Behandlung oder vornehmlich bei Pflegebedürftigkeit SGB XI, eine Rolle spielen, sondern auch die Menschenrechte (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2022). Die ins deutsche Recht übernommene UN-Behindertenrechtskonvention beinhaltet in Artikel 25 ein Höchstmaß an Gesundheit (Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen) sowie ein Selbstbestimmungsrecht in §§ 1 und 9 SGB IX, welches durch das Bundesteilhabe-Gesetz (BTHG) von 2016 unterstützt wird (vdek, 2001). Für kranke und alte Menschen sieht das SGB V der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V, 2022) medizinisch notwendige und wirtschaftlich tragbare Behandlungen vor, die mit Prävention, d.h. Eigenverantwortlichkeit und Solidargedanke (§ 1) sowie aktiver Mithilfe zur Genesung beisteuern sollen (SGB V, 2022). In SGB V wird auch die palliative bzw. hospizliche (stationär und ambulant) medizinische und damit teilweise palliative geriatrische Behandlung geregelt (§ 39a; mit § 37b für die spezialisierte ambulante Palliativbehandlung bei entsprechenden Kriterien). In Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI, haben

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

die Bewohner/innen einen Anspruch auf diese spezialisierte Palliativversorgung nach § 132d, die durch Vertragspartner oder durch das Pflegepersonal erbracht wird. Die Rahmenbedingungen und Strukturen in Pflegeeinrichtungen müssen dafür ausgerichtet sein und ein organisationsübergreifendes Palliative Care-Konzept implementiert haben sowie dieses auch umsetzen, um ein breites Netzwerk zur optimalen physischen, psychosozialen und spirituellen Versorgung anbieten zu können.

Zeitgleich ist zu beachten, dass laut Medizinrecht auch eine medizinische Indikation zu einer Behandlung mit einem Therapieziel verfolgt werden muss (Rojahn, 2012, S. 229). Zusätzlich sind Medikamente und Hilfsmittel finanziell gedeckelt und es erfolgt eine „Rationierung von Versorgungsleistungen bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit im Alter" (Pantel, 2022, S. 91) beispielsweise bei der Triage unter Krisenbedingungen (ebd.). Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI haben einen Versorgungsvertrag „[…] mit dem Ziel, eine wirksame und wirtschaftliche pflegerische Versorgung der Versicherten sicherzustellen. […] Inhalt der Pflegeleistungen einschließlich der Sterbebegleitung […], [ist es, die, H.K.] am Versorgungsauftrag orientierte personelle und sachliche Ausstattung der Pflegeeinrichtung" zu erfüllen (SGB XI). Diese Aussage besitzt einen hohen Interpretationsspielraum. Die Finanzierung dieser Leistungen sind nicht im SGB XI geregelt. Die momentan aktuellen Diskussionen über eine Sterbebegleitung bzw. eine Begleitung zum Sterben durch assistierten Suizids wird von den Trägern kontrovers diskutiert, insbesondere bei kirchlichen Trägern (Altenheim, 2022).

Die Endlichkeit jedes Menschen und die damit verbundene Sorgeverantwortung eines Jeden für Menschen mit Hilfebedarf ist nicht auf die „geschlossenen" Institutionen beschränkt, sie existiert vornehmlich in der Gesellschaft und damit in der Kommune, um die Lebenswelt des Einzelnen, hier der Betagten und Hochbetagten, zu unterstützen und mitzugestalten. Die Kommune als Sozialraum, in dem der alte Mensch lebt, benötigt eine Infrastruktur von effektiven, zielgerichteten Netzwerken, um für Betroffene das Gefühl des Vertrauens und der Fürsorge zu vermitteln, indem selbstbestimmt gelebt werden kann und indem sich andere durch Solidarität für diese Selbstbestimmung einsetzen. Das stärkt das ICH und damit das PERSON-SEIN und ist eine Quelle für

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

die Sorgebeziehung, aus der geschöpft werden kann. Menschen sind immer mit dem DU bzw. Gegenüber (Buber, 2002, S. 10) in einer wechselseitigen Beziehung aufeinander angewiesen. Schulz-Nieswandt et al. (2021) schreiben:

Ist die „[…] personale Lage einerseits eingebettet in das Landschaftsgefüge verschiedener, einerseits differenzierter, andererseits interpendenter Subsysteme (Wirtschaft, Politik, Kultur, Person) der Gesamtgesellschaft, so ist umgekehrt die Lebenswelt der Person eine ‚Keimzelle' systemfunktionaler Kapitalien (Humankapital, Vertrauenskapital, Sozialkapital, Kulturkapital) in Bezug auf die Logiken von Tausch, Herrschaft, Gabe und Engagement" (Schulz-Nieswandt, Köstler & Mann, 2021, S. 25).

Mit den Kapitalien jedes Einzelnen findet der Mensch in seinem Leben Orientierung, eben auch oder gerade dann, wenn auf das Sozial- sowie das Vertrauenskapital in der Kommune und damit jedes Einzelnen gesetzt wird. Der soziale Rechtsstaat ist für die regionale soziale Infrastruktur verantwortlich, um ein anthropologisches Sein des Menschen und diese dazugehörenden Prinzipien bzw. Naturrechte der Autonomie und Würde durch das Recht der Selbstbestimmung zu gewährleisten. Fundamental zur Umsetzung ist das Grundgesetz mit Art. 1 und Art. 2 sowie SGB I § 1 (ebd., S. 26 ff). So ist die relationale Autonomie im Alter wichtiger als die autarke Autonomie. Die betroffenen Menschen können sogar überfordert sein, so dass Autonomie als „Autonomiezumutung" erfahren werden kann (Heintel, 2005 zitiert durch Heimerl, 2021, S. 8). Besonders betagte und hochbetagte Menschen am Lebensende befinden sich in einem Spannungsfeld zwischen Autonomie durch Selbstbestimmung und Angewiesen-Sein sowie Freiheit und Gebunden-Sein, dessen sich die Betroffenen bewusst sind. Deshalb ist ihnen wichtig, in einem vertrauenswürdigen Sorgenetz aufgehoben zu sein, um ‚gutes Sterben' zu erfahren (Egger & Heimerl, 2019 zitiert durch Heimerl, 2021, S. 9). Es ist zu erkennen, dass in der Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen die Mikro-, Meso-, und Makroebene wirkungsorientiert zusammenarbeiten müssen (Kautz, 2022, S. 292 ff).

Weitere Erklärungsgründe, warum gerade bei alten Menschen und ihre natürlich nahe Endlichkeit u.U. zur Verunsicherung führen kann,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

sind das Alter sowie damit häufig verbundenen Multimorbidität, Isolation durch Singularisierung (Reckwitz, 2020, S. 9) und Individualismus, die Autonomie und Selbstbestimmung einerseits und das „zur Last fallen" andererseits, die damit verbundenen Altersbilder in der heutigen Zeit, der Umgang mit Sterben und Tod bzw. der Sterbekultur sowie medizinisch-technische Möglichkeiten im 21. Jahrhundert. Betagte und hochbetagte Menschen könnten zeitweise nur noch in der Beendigung des eigenen Lebens durch Suizid bzw. assistierten Suizid einen Ausweg sehen. Diese Gründe werden explizit durch das BVerfG zum Kippen des § 217 aufgeführt und anerkannt, so dass der Gesetzgeber aufgefordert wird, diesbezüglich eine gesetzliche Regelung zu schaffen (BVerfG, 2020). Nach dem Kippen des § 217 des BVerfG wächst die Möglichkeit eines assistierten Suizids mit Hilfe eines Dritten. Das kann durch eine Rezeptierung einer tödlichen Substanz durch den Arzt/die Ärztin sein, aber auch durch die Tätigkeit einer Sterbehilfeorganisation. Um gesellschaftliche Konstruktionen mit dem Umgang der Gesellschaft und dem assistierten Suizid bei Betagten und Hochbetagten freizulegen, werden im folgenden Kapitel 2 theoretische Hintergründe vorgestellt, welche die Rekonstruktion der Wirklichkeit bzw. des Diskurses in der darauffolgenden WDA ermöglichen sollen.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

2. Theoretischer Hintergrund

> *„Theorie braucht man dann, wenn sie überflüssig geworden zu sein scheint – als Anlass zum Neu- und Andersdenken, als Horizonterweiterung und inspirierende Irritation, die dabei hilft, eigene Gewissheiten und letzte Wahrheiten, große und kleine Ideologien so lange zu drehen und zu wenden, bis sie unscharfe Ränder bekommen – und man sieht mehr als zuvor"* (Pörksen, 2018 zitiert durch Lakoff & Johnson, 2018, S. 2).

Ein theoretischer Hintergrund befasst sich mit dem Recht, dem Strafrecht und der Rechtsphilosophie. Der für unzulässig erklärte § 217 war von 2015–2020 im Strafgesetzbuch verortet, so dass ihm erforderliche Ausführungen im folgenden Kapitel gewidmet sind.

2.1 Strafgesetzbuch – Aufhebung des § 217 Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung (StGB)

Das Strafgesetzbuch als theoretischen Hintergrund zu nutzen, ist im o.g. Theorie-Sinne nicht unbedingt korrekt, da es eine festgesetzte Norm des deutschen Rechts ist.

Das heute gültige Strafgesetzbuch (StGB), welches 1998 auf der Grundlage des Reichsstrafgesetzbuch (RStGB) von 1871 grundlegend reformiert wurde, beinhaltet eine Gliederung von Bestimmungen des deutschen Strafrechts, was als Straftat gilt und welche Regelungen daraufhin folgen müssen (Bundesverfassungsgericht).

Aus dem Strafgesetzbuch, das den § 217 beinhaltete, wurde dieser am 26.02.2020 vom Bundesverfassungsgericht als verfassungswidrig gestrichen. Dafür wird das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland einbezogen, da dort die grundlegenden Begründungen zur Aufhebung des Paragrafen § 217 enthalten sind. Das deutsche Grundgesetz (1949), seit der Wiedervereinigung Deutschlands als Verfassung (1990) bezeichnet, umfasst „[…] die rechtliche und politische Grundordnung der Bundesrepublik Deutschland. Am Anfang des Grundgesetzes ste-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

hen die Grundrechte. Sie dürfen nicht verletzt werden“ (Bundesregierung). Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG, 1951) wacht über die Einhaltung der Verfassung (Bundesverfassungsgericht).

Da der Paragraf § 217 im Strafgesetzbuch verankert war, wird im Folgenden ein kurzer Einblick in die Entwicklung der Rechtsphilosophie zum Strafrecht gegeben.

2.1.1 Rechtsphilosophie und Ethik

„Unter Rechtsphilosophie im weitesten Sinne des Wortes verstehen wir die Lehre, welche sich zur Aufgabe stellt, eine Synthese der Rechtserscheinungen zu schaffen“ (Makarewicz, 1967, S. 1). Das heißt die Rechtsphilosophie will eine umfassende Perspektive der verschiedenen Strömungen des Rechts und deren Zusammenhänge auf die Welt als Ganzes ermöglichen. Somit ist es ein Teilgebiet der Philosophie und „reflexiv, allgemein und systematisch“ bzw. für das Recht „normativ (oder kritisch), analytisch und holistisch (oder synthetisch)“ (Alexy, 2008, S. 13). Makarewicz (1967) benennt vier Hauptrichtungen: 1. die Richtung des Naturrechts, welches sich erkenntnistheoretischer Methoden bedient, allerdings aus undifferenziertem Material, und ein Ideal als Vorbild schaffen möchte (Subjektivismus); 2. die historische Richtung, welche eine geschichtliche Entwicklung des Rechts verschreibt, aber keine Antwort auf die Rechtsprobleme gibt; 3. die positive Richtung, welche strenge juristische Begrifflichkeiten klassifiziert, die einer zeitlichen Epoche mit der gegebenen Gesellschaft (kulturelle Prägung) geschuldet und bindend sind; 4. die vergleichende Richtung, welche durch das Hinzuziehen der Historie und Einbezug der Forschung eine Chronologie bzw. Ordnung schafft und entsprechende Regeln aufstellt, wodurch die Gesellschaft ein Verständnis von der Rechtsinstitution bekommt (Universalrechtsgeschichte) (Makarewicz, 1967, S. 1 ff). Die Philosophie des Rechts – erstmalig zu Beginn des 18. Jh. im Deutschen benannt (Pfordten, 2021) – dient der „[…] Vertiefung und Herausfindung des Wesens des Ganzen und des Verhältnisses zur Umgebung“ (Makarewicz, 1967, S. 9). Der Mensch verlangt von der Philosophie „[…] eine Aufklärung über eine Reihe von Erscheinungen, die er nicht versteht, deren gegenseitiges Verhält-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

nis er nicht begreift“ (ebd.). Rechtsphilosophie sucht außerhalb eines existierenden Zustandes, von dem ‚was ist‘ zu dem ‚was sein soll‘, so dass der Gegenstand das „Wird“ ist (Makarewicz, 1967, S. 11). Damit sucht die Rechtsphilosophie nach einer umfassenden Beschreibung des Rechts, nach dem Wesen des Rechts. Aufgrund dessen, dass die Entwicklungsgeschichte ein idealistisches Element des Naturrechts beinhaltet, nähert es sich dem, was „das Schlechte“ und was „das Gute bzw. das Bessere“ ist. Das Naturrecht stützt sich zwar nicht auf juristische Begriffe oder wissenschaftliche Erkenntnis, jedoch wird es durch den Subjektivismus „[…] den Bedürfnissen des menschlichen Geistes – der umfangreichen Synthese – gerecht; es hat einen pädagogischen Charakter und dient als Grundlage für die Kritik der vorhandenen Einrichtungen und Vorschriften, für eine unwissenschaftliche Kritik; diese Kritik ist jedoch so gewaltig, daß sie die bestehende gesellschaftliche Ordnung umstürzt. […] es handelt sich nur um eine Vertiefung der Synthese und des Ideals und um die Annäherung derselben an die wirkliche Rechtsentwicklung; denn nur auf diese Weise lässt sich die falsche Synthese und das falsche Ideal, welches zu gesellschaftlichen Umstürzen, die auf falschen Prämissen beruhen, führt, bekämpfen“ (ebd., S. 13 f). Die anderen drei Richtungen nehmen eine subsidiäre Rolle ein und Makarewicz (1967) definiert:

> „Die Rechtsphilosophie gibt nicht nur das Wesen des Rechts an, sondern sie stellt auch Bilder dessen auf, was sein soll und auf Grund der Feststellung dessen, was ist, stellt sie Bilder dessen auf, wonach die Entwicklung strebt, dessen, was sein kann und was sein muß“ (Makarewicz, 1967, S. 14, Originalzitat ist mit einem Leerzeichen zwischen den Buchstaben im Buch hervorgehoben).

Die Rechtsentwicklung hat somit eine Vorlage, wieweit von einem Ideal abgewichen werden kann und ob es ein „Schritt nach vorwärts oder nach rückwärts ist“ (ebd., S. 15), gestützt durch wissenschaftliche Erkenntnisse und mit Blick auf die Historie. Diese Grundlage trifft auch bei verschiedenen Epochen und Kulturen mit verschiedenen ethischen sowie rechtlichen Vorschriften zu. Gleichzeitig sucht die Rechtsphilosophie selbst nach einem Ideal und dient der richterlichen Freiheit in der Interpretation des Gesetzes (Strafrecht), sofern dieses Interpretationsspielraum zulässt. Die Interpretation kann „[…] je nach dem Verständnis des Geistes der geschichtlichen Entwicklung verschieden

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

sein“ (ebd., S. 19) sowie mehrdeutig und bietet damit einen semantischen Spielraum des Wortes bzw. der Begrifflichkeit (Seelmann & Demko, 2019, S. 141). So lässt sich die Rechtsphilosophie gegenüber den anderen Rechtsdisziplinen als emanzipiert beschreiben, jedoch ist sie die gemeinsame Basis und begründet „[…] juristisch-dogmatische, historische, soziologische, psychologische, ethnologische und alle anderen Teilerkenntnisse des Rechts“ (Pfordten, 2021). Es umfasst auch die Rechtsethik (ebd.).

Historisch gesehen waren in der Antike Griechenlands und des Römischen Reichs Mythen von Göttern als Begründung für die damals bestehende Rechtsprechung maßgebend. Im Zentrum stand die Gerechtigkeit, welche mit religiösen Kulthandlungen verflochten war. Der erste sachliche Begriff in dieser Epoche zum Thema Recht und Gerechtigkeit war *Nomos*. Gerechtigkeit für den Einzelnen oder für das Kollektiv sowie Gemeinwohl, Glückseligkeit und Gleichheit wurden unterschiedlich stark verhandelt und unterlagen den geltenden Lehren einer Zeitepoche, die eine Praxisorientierung für die Menschen gaben. Über die Philosophen wurden Tugenden und Normen in der Antike und beginnenden Mittelalter gesetzt bzw. verbreitet, dabei sind Sokrates, Platon, Aristoteles, Cicero und Thomas von Aquin wichtige Protagonisten. Im 18. Jh., der Zeit der Aufklärung, traten das Individuum und das Ziel der Freiheit in den Vordergrund, teilweise als das einzige Ziel von Politik und Recht. Montesquieu, Rousseau und Kant stehen für dieses Ziel sowie Hegel, der die Freiheit des Geistes und des Willens in den Fokus rückte. Freiheit kann erst in konkreten Sozialbeziehungen verwirklicht werden. Für Kant ist die Grundlage des richtigen Handelns die Selbstgesetzgebung (Autonomie) des vernünftigen Willens, die universell bzw. verallgemeinernd gedacht werden kann. Der folgende wissenschaftliche Positivismus setze mehr auf Normen und Zwänge aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse und führte Sanktionen durch. Die Gegenbewegung in der Neuzeit berief sich wieder auf Gerechtigkeit als oberstes Ziel des Rechts. Nach dem 2. Weltkrieg erblühte wieder das Naturrecht und seit Ende des 20. Jh. als notwendiges Ziel wieder die Gerechtigkeit. Das Recht, welches sich u.a. auf die Rechtstheorie stützt, ist ein „[…].*soziales Phänomen* mit dem *Ziel* der *Vermittlung zwischen möglichen gegenläufigen, widerstreitenden Belangen* und den *Mitteln* der *Kategorialität, Externalität,*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Formalität sowie *Immanenz*" (Pfordten, 2021, im Text hervorgehoben). Die moderne Rechtstheorie diskutiert kontrovers, ob Ethik und Moral mit der Rechtstheorie vereinbar sind. Grundsätzlich haben Ethik und die Rechtstheorie dasselbe Ziel, sie wollen vermitteln (ebd.). Mittlerweile gehört auch die Rechtsethik zum Recht und fragt sozusagen nach dem „richtigen Recht", nach ethischem Maßstab in Bezug auf Ziele und Werte für die Gerechtigkeit. Damit bleibt die Rechtsethik nicht auf die positiv-rechtlichen Regelungen eingeengt. Der Bezug auf andere Personen ist für das Recht gültig, so dass von individuellen und kollektiven Belangen gesprochen werden kann, die dann bindend sind. Die normative Berücksichtigung des Individuums ist aktuell im deutschen Recht gültig, „[…] also den einzelnen Menschen als letzte Instanz ethischer Verpflichtungen" (ebd.) anzusehen. Es lassen sich verschiedene Ethikströmungen unterscheiden, wobei die normative Ethik als Rechtsethik verschiedene Punkte beinhalten muss und damit die teleologische Ethik (Utilitarismus) sowie die deontologische Ethik (Pflichtenethik; Kant/Nikomansche Ethik) vereint.

Die Reaktionen auf das Urteil des BVerfG zum § 217 hat Jubel und Entsetzen hervorgerufen. Hier stellen sich die Gegner die Frage, ob hier das „richtige Recht" über die Sterbehilfe gesprochen wurde. In Kapitel 2.1.2 wird die Sterbehilfe sowie die Beihilfe zum Sterben und folglich einem vorzeitigen Tod aus juristischer Sicht beleuchtet.

2.1.2 Sterbe- und Sterbebeihilfe in Deutschland aus juristischer Sicht

Sterbehilfe ist ein speziell deutscher Ausdruck, da die Begrifflichkeit Euthanasie seit dem 2. Weltkrieg und dem nationalsozialistischen Euthanasieverständnis nicht mehr genutzt wurde. Grundsätzlich bedeutet Euthanasie zwar ein ärztliches Handeln, jedoch ist es eine Bezeichnung für einen sanften, leichten Tod (griech. eu- = ‚gut-, wohl-' und griech. thánatos = ‚Tod') (DWDS, 2022a) gewesen und nicht mit einer gezielten und aktiven Lebensverkürzung assoziiert (Stiller, 2020, S. 22 ff; Stolberg, 2013, S. 67 f).

Die Tötung eines Menschen war im griechischen sowie römischen Recht strafbar, wobei zwischen vorsätzlicher und unbeabsichtigter sowie gerechtfertigter Tötung unterschieden wurde. Selbsttötung blieb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

schon immer in der Antike straffrei, wobei in Griechenland erst nach Äußerung der Motive eine staatliche Erlaubnis erteilt wurde. Im Mittelalter und unter dem Einfluss der Kirche änderte sich die Sichtweise. Da das Leben als göttliche Gabe galt, wurde jeder Akt der aktiven Lebensbeendigung als schwere Sünde eingestuft und bestraft. Im römischen Reich entstand dazu eine erste strafrechtliche Gesetzgebung. Das weltliche Recht des Mittelalters setzte sich auch mit der Selbsttötung auseinander und in der „Constitutio Criminalis Carolina (CCC) von 1532, wurde ein Arzt, der seinen Patienten durch unsachgemäße Verabreichung von Medikamenten tötete, gemäß Art. 134 CCC bestraft" (Stiller, 2020, S. 25 f). Bei vorsätzlicher Tötung galt der Arzt als Mörder (Art. 137 CCC). Fahrlässigkeit fiel strafmildernd aus. Der Artikel 135 CCC beschäftigte sich mit dem Suizid und der Beihilfe zum Suizid, welcher straffrei blieb. Jedoch war das Ansehen des Suizidenten und der Familie verachtet und die Begräbnisse waren demütigend (Stiller, 2020, S. 26). Bis in die Neuzeit bzw. Moderne blieben vorsätzliche Tötung und die im 20. Jh. hinzugekommene Tötung auf Verlangen strafbar und wurden im Paragrafen § 216 (StGB) verankert; dieser ist bis heute unverändert.

Der medizinische Fortschritt brachte mit sich, dass 1979 ärztliche Richtlinien herausgegeben wurden, die erläuterten, was unter Sterbehilfe zu verstehen ist. Patienten sollen nicht unter allen Umständen am Leben bleiben und der Wille des Patienten muss berücksichtigt werden. Wegweisend sind einzelne Urteile, in denen eine ärztliche Teilnahme an einem Suizid und die Selbstbestimmung der suizidierenden Person straffrei bleiben und passive Sterbehilfe durch Therapieverzicht, Therapiezieländerung oder als medikamentöse Nebenwirkung und damit indirekte Sterbehilfe erlaubt sind. Fortschreitende Entwicklungen und die Beratung durch die Enquete-Kommission Ethik und Recht der modernen Medizin (23.04.2000) sehen keinen Anlass zu einer gesetzlichen Regelung. Das Bundesministerium der Justiz diskutiert über eine Änderung des § 216 im Strafgesetzbuch und fordert den Gesetzgeber auf, „den Rahmen für zulässige Sterbebegleitung im Strafrecht verbindlich zu regeln" (Schöch und Verrel, GA 2005, S. 584 zitiert durch Stiller, 2020, S. 38), um auch den Straftatbestand der ‚Unterstützung einer Selbsttötung aus Gewinnsucht' (ebd.) und die Verbreitung von Sterbehilfeorganisationen zu verhindern. Es vergehen weitere Le-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gislaturperioden. Am 01.07.2015 werden vier Gesetzesentwürfe im deutschen Bundestag beraten und ein neuer Paragraf § 217 im StGB tritt am 10.12.2015 in Kraft:

> **Strafgesetzbuch § 217 Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung**
> *(1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.*
> *(2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht* (Bundesministerium der Justiz, 2015).

Dieses Gesetz wird am 26.02.2020 nach verschiedenen Klagen von Patient/innen, Ärzt/innen und Sterbehilfevereinen vom BVerfG für verfassungswidrig erklärt, weil es nicht mit dem Grundgesetz vereinbar ist und erhält im Gesetzestext nun eine entsprechende Fußnote (Bundesverfassungsgericht, 2020). Es wird somit die rein rechtliche Perspektive behandelt, die derjenigen vor dem Inkrafttreten des § 217 von 2015 entspricht.

Die Begründung des Bundesverfassungsgerichts lautet:

> „Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG) umfasst ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Dieses Recht schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und hierbei auf die freiwillige Hilfe Dritter zurückzugreifen. Die in Wahrnehmung dieses Rechts getroffene Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren. […]“ (BVerfG, 2020).

Dabei soll die Person nicht durch andere fremdbestimmt werden, was unvereinbar mit dem Selbstbild und Selbstverständnis wäre. Sich für die Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden „[…] ist von existentieller Bedeutung für die Persönlichkeit eines Menschen […] betrifft Grundfragen menschlichen Daseins und berührt wie keine andere Entscheidung Identität und Individualität des Menschen“ (ebd.). Dadurch, dass jedem Menschen per GG der gleiche Wert zugesprochen wird, kann der assistierte Suizid auch nicht von bestimmten Erkrankungen oder Lebensphasen abhängig sein, da es sonst eine Bewertung der Gründe der betroffenen Person wäre, die dem Freiheitsgedanken des GG widerspricht. Die autonome Persönlichkeitsentfaltung als Aus-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

druck der Menschenwürde bedeutet, dass das Leben zu beenden ein Ausdruck von Würde, „[…] wenngleich letzter Ausdruck von Würde" ist. (ebd.). Dafür kann die Person mit suizidalen Gedanken eine dritte Person zur Hilfe bitten, die freiverantwortlich unterstützen kann. Dazu besteht seitens Dritter aber keine Pflicht. Ebenso dürfen Dritte nicht an der Ausübung der Beihilfe zum Suizid gehindert werden. Eine Alternative wie die Verbesserung der Palliativmedizin ist unverhältnismäßig zur Ausübung des persönlichen Freiheitsrechts. Ebenso ist die Möglichkeit, zum Schutz Dritter eine Nachahmung zu verhindern, keine Rechtfertigung, die Selbstbestimmung zur Beendigung des Lebens eines Einzelnen zu blockieren. Jedoch hat der Gemeinschaftsschutz Vorrang und eine individuelle Freiheitsbeschränkung ist hinzunehmen, wenn durch Grundrechtsausübung Nachteile und Gefahren für die Allgemeinheit ersichtlich sind (ebd.).

Zurzeit gibt es in Deutschland keine evidenten Ergebnisse, wie sich der assistierte Suizid bei geschäftsmäßiger Anwendung auswirkt. Zeitgleich fordert das Bundesverfassungsgericht den Gesetzgeber auf, eine Regelung zur Sterbehilfe zu schaffen, die die miteinander verschränkten Artikel 1 und 2 des GG berücksichtigen, um begründete Argumente zum Selbstbestimmungsschutz und gegen eine geschäftsmäßige Anwendung des assistierten Suizids, insbesondere durch Sterbehilfevereine, zu verhindern. Das BVerfG bezieht sich dabei auf begründete Argumente, dass

> „[…] angesichts des steigenden Kostendrucks in den Pflege- und Gesundheitssystemen – insbesondere vor dem Hintergrund, dass Versorgungslücken in der Medizin und Pflege geeignet sind, Ängste vor dem Verlust der Selbstbestimmung hervorzurufen und dadurch die Suizidentschlüsse zu fördern – […] [besteht, H.K.] der Wunsch, Angehörigen oder Dritten nicht zur Last zu fallen" (ebd.).

Eine Regelung des Gesetzgebers im Strafrecht, um die Artikel 1 und 2 des Grundgesetzes zu wahren, ist geboten und könnte an Kriterien zum Suizidwunsch (Dauerhaftigkeit, Ernsthaftigkeit, freie Entscheidung, psychische Gesundheit u.a.) sowie an Aufklärungs- und Wartefristen, Erlaubnisvorbehalte, Art der Suizidbeihilfe gebunden sein und müsste sozialpolitische Maßnahmen beinhalten. Gleichzeitig sind das Berufsrecht der Ärzte und Apotheker sowie das Betäubungsmittelrecht

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

zum Schutze in Verbindung mit dem GG anzupassen. Eine Hilfe zur Suizidpflicht gibt es nicht (BVerfG, 2020).

Bis zum Mai 2021 galt für Ärzte, dass eine Mitwirkung an einer Selbsttötung keine ärztliche Aufgabe ist. Der entsprechende Paragraf 16 der (Muster-)Berufsordnung (MBO-Ä) wurde am 05.05.2021 (Deutscher Ärzteverlag GmbH, 2021) nach dem Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 aus sämtlichen MBO-Ä gestrichen und zu einer Gewissensentscheidung ernannt. Die Bundesländer in Deutschland regelten es unterschiedlich bis zu diesem Zeitpunkt. Vorrangig ging und geht es um den „ärztlich assistierten Suizid" und die damit verbundene Rechtssicherheit für die Ärzteschaft.

Die Urteilsverkündung löste eine breite ethisch-moralische Debatte in Professionen und in der Gesellschaft aus, da das Verbot von § 217 weit über die Regelungen im europäischen Ausland geht. Beispielsweise haben die Schweiz, die Niederlande, Belgien und jetzt auch Österreich seit dem 01.01.2022 (gesetzliche) Regelungen bzw. Mindestanforderungen, wonach ein assistierter Suizid „erlaubt" ist. In Deutschland kann derzeit jede Person ohne Altersbegrenzung und geistig-mentaler Gesundheit eine Beihilfe zum Suizid in Anspruch nehmen, da noch keine gesetzliche Regelung im Einvernehmen des GG erlassen wurde.

Bisher liegen dem Bundestag drei Gesetzentwürfe vor:

1. Gesetzentwurf von Künast Renate und Keul Katja (beide Bündnis 90/Die Grünen) vom Januar 2021 (Künast & Keul, 2021). Kerninhalte lauten:
   - Freiverantwortlichkeit des Suizidenten (Volljährigkeit) sowie Tatherrschaft beim Suizidenten; ein AS kann nicht über Betreuung oder Patientenverfügung geregelt werden
   - Regelung außerhalb des Strafrechts; eine helfende Person bleibt straffrei
   - Beratung/staatliche Beratungsstellen und Aufzeigen von Alternativen
   - Zugang zu den Hilfsmitteln (bestimmte Medikation/BTM[1]) sollen klar geregelt werden

1 Betäubungsmittel

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

- Unterschiedliche Herangehensweise, ob der Tod aus schwerer Krankheit oder anderen Gründen angestrebt wird
- Ärzteschaft spielt wichtige Rolle bei Krankheit, ansonsten muss Dauerhaftigkeit dokumentiert werden; Ärzte können den AS als Leistung bis 250 Euro abrechnen
- Ärzte oder andere Personen können nicht zu einem AS verpflichtet werden

2. Gesetzentwurf von Helling-Plahr Katrin (FDP), Lauterbach Karl (SPD) und Sitte Petra (Linke) sowie Schulz Swen und Fricke Otto vom April 2021 (Helling-Plahr, Lauterbach, Sitte, Schulz & Fricke, 2021). Inhaltliche Kernforderungen:
   - Recht auf freiverantwortlichen Tod; Tatherrschaft liegt bei Suizidenten (Volljährigkeit) sowie Recht auf Hilfe durch Dritte
   - Legislative Absicherung und Straffreiheit bei Mithilfe
   - Klar formulierte Voraussetzung: ergebnisoffene, schriftlich dokumentierte Beratungen
   - Gehört in die Verantwortung der Ärzteschaft, welche nicht verpflichtet werden kann
   - Keine Regelung der Abrechnung eines Suizids aufgeführt
3. Gesetzentwurf von Castellucci Lars (SPD), Heveling Ansgar (CDU/CSU), Kappert- Gonther Kirsten (Bündnis 90/Die Grünen) und weitere 82 Abgeordnete ohne AfD von Januar 2022 (Castellucci, Heveling & Kappert-Gonther, 2022). Inhaltliche Kernpunkte:
   - Erneut Verortung des assistierten Suizids im StGB; unter bestimmten Voraussetzungen keine Straftat der „geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“
   - Werbeverbot
   - Enthält ein abgestuftes Schutzkonzept
   - Freiverantwortlichkeit und Tatherrschaft beim Suizidenten (Volljährigkeit)
   - Zweifache Untersuchungen durch psychiatrische Fachärzt/innen
   - Mindestens ein individuelles Beratungsgespräch
   - Multiprofessioneller Blickwinkel: psychosoziale Beratungsstellen, Suchtberatung, Schuldnerberatung

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

- Aufzeigen von Alternativen zum AS
- Zugang zur Medikation sowie Möglichkeit der Vergütung eines AS nicht aufgeführt

Im Koalitionsvertrag der Ampelregierung von SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen, steht lediglich ein Satz zur Sterbehilfe mit dem Wunsch einer baldigen fraktionsübergreifenden Regelung (Bundesregierung, 2021, S. 115).

Die Debatte zur Sterbehilfe benötigt eine wissenschaftliche Reflexion, um ein gutes oder richtiges Handeln zu ermöglichen. Aufbauend auf dieses Kapitel wird demgemäß in Kapitel 2.2 der Fokus auf die Ethik gelegt.

2.2 Ethik

Ethik ist ein kritisches Hinterfragen von Handlungsgewohnheiten und damit nach der Qualität des Handelns bzw. der Praxis. Der Gegenstand der Ethik ist damit moralisches Handeln und Urteilen, welches intersubjektiv verbindlich nachvollziehbar und transparent ist. Die Ursprünge liegen bei Aristoteles und gehören damit zur Disziplin der Philosophie. Folglich lässt sie sich als Wissenschaft methodisch-kritisch reflektierten Handelns, eines „guten" Handelns mit einer entsprechenden Argumentation verstehen (Pieper, 2017, S. 10 ff)). Neben der allgemeinen Ethik lässt sich die angewandte Ethik mit ihren Bereichsethiken unterscheiden, die u.a. die Pflegeethik (Deutschland hat keine eigene Pflegeethik, sondern orientiert sich am ICN und den medizinethischen Prinzipien) beinhaltet (Hiemetzberger, 2013, S. 84). Es lassen sich die deskriptiven, d.h. empirisch festgehaltenen Normen und Werte, was zurzeit gilt bzw. *ist,* und die normative Perspektive, was gelten *soll,* unterscheiden. Letztere ist eine kritische Perspektive auf einer Metaebene, die Kriterien entwickelt, um eine moralische Beurteilung von Handlungen zu arrangieren (ebd.).

Das Ziel der Ethik liegt darin, eine gut begründete moralische Entscheidung zu treffen, die aus dem moralischen Selbstverständnis heraus zu einer „guten" Entscheidung und dann einer entsprechenden Handlung und Haltung führt. Dabei lassen sich die Individualethik,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

d.h. es ist für *mich* eine gute Entscheidung, sowie die Sozialethik, d.h. abstrahiert vom Individuum, unter Berücksichtigung der *Gemeinschaft/Gesellschaft/Institution* unterscheiden. Individualethik muss berücksichtigen, dass Personen immer in Beziehung mit anderen stehen, und hat damit eine Gerechtigkeitsperspektive (Wallner, 2004, S. 27 ff). Sozialethik ist komplex, denn andere Personen bzw. Institutionen können abweichende oder sogar widersprüchliche Moralvorstellungen haben. Daraus wird ein Konsens gesucht. Gerechtigkeit für den Einzelnen in einer Gesellschaft zu erreichen, verlangt nach freiwilliger Kooperationsgemeinschaft oder Solidaritätsgemeinschaft. Aufgrund der pluralistischen Gesellschaft müssen entsprechende Regelungen geschaffen werden, die durch das autonome Bewusstsein der moralischen Richtigkeit zu einem Garanten der größtmöglichen Freiheit führen (ebd.; Pieper, 2017, S. 17 f). Moralische Regeln mit daraus folgendem moralischen Verhalten bedeuten damit Grenzen der Freiheit, dass nicht jeder tun und lassen kann, was die Person für richtig hält und damit u.U. die Freiheit anderer einschränkt oder gefährdet. Wird diese so verstandene Freiheit durch Einbezug seines Verstandes aus Nicht-Wissen oder Bequemlichkeit nicht genutzt, ist der Mensch selbstverschuldet unmündig laut Kant (Kant, Werke, Bd. 9, S. 53 zitiert durch Pieper, 2017, S. 19). Bevormundung ist unmoralisch und ein Beweis „[…] seine eigene Unfreiheit zu wollen" (Pieper, 2017, S. 19).

Philosophische Ethik dient der Bereichsethik zur methodisch-systematischen Reflexion und damit der Analyse der Pflegepraxis, um handlungsleitende Prinzipien und Werte festzulegen. Diese können in unterschiedlichen Ansätzen liegen. Im Pflegebereich steht der Mensch als Person im Mittelpunkt, welches unweigerlich Autonomie und Selbstbestimmung miteinschließt. Der Begriff Autonomie ist „[…] zu einer Art *signum* der neuzeitlichen Philosophie geworden" (Wallner, 2004, S. 51). Gleichzeitig ist der Begriff vieldeutig.

2.2.1 Autonomie und Selbstbestimmung im Alter

Autonomie und Selbstbestimmung werden oft synonym verwendet, jedoch sind sie unterschiedlich sowie mehrdeutig und zeitgleich sind die Begrifflichkeiten ineinander verwoben. Es lassen sich philosophische

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

sowie rechtliche Perspektiven benennen (Seelmann & Demko, 2019, S. 62).

Etymologisch entstammt das Wort vom griechischen autonomia und wird wie folgt übersetzt: „autónomos = ‘unabhängig, besonders politisch selbständig’, griech. autós (αὐτός) ‘selbst, eigen’ […] und nómos (νόμος) ‘Brauch, Sitte, Ordnung, Gesetz’“ (DWDS, 2022b). Das heißt, durch das Autonom-Sein eine Selbstgesetzgebung erlangen, die zeitgleich auch eine Schutzfunktion vor staatlichen Übergriffen hat. Beckmann (2016) übersetzt ‚autonomia‘ mit ‚*Selbstgesetzlichkeit*‘, die immer vom Lebensanfang bis zum Lebensende besteht und nicht nur dann, wenn es möglich ist eine Selbstgesetzgebung zu praktizieren. „‚Autonomie‘ ist *keine Handlung*, sondern ein *Sein, ‚Selbstgesetzlichkeit‘* eben, und nicht ‚Selbst*gesetzgebung*‘“ (Beckmann, 2016, S. 30, im Text hervorgehoben). Dadurch ist die Autonomie begrenzt, da die Selbstgesetzlichkeit anderer ebenfalls berücksichtigt werden muss. Autonomie ist zugleich Selbstbegrenzung. (Beckmann, 2016, S. 32). Damit folgt Beckmann Kant.

In Antike und Mittelalter war der Autonomie-Begriff eher eine politische bzw. staatsrechtliche Dimension und keine individuelle. Beginnend mit dem britischen Liberalismus sowie deutschen Idealismus kamen die ersten philosophischen Definitionen zum Autonomie-Begriff des Individuums, wobei Immanuel Kant und John Stuart Mill federführend sind. Für Kant steht die Selbstgesetzgebung immer unter dem Aspekt der Vernunft, die sittlich/moralisch nicht nur für sich selbst zu verantworten ist, sondern es soll für alle Menschen gültig sein. Kants kategorischer Imperativ lautet dementsprechend: „[…] handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, daß sie ein allgemeines Gesetz werde“ (Kant, Werke, Bd. 7 zitiert durch Seelmann & Demko, 2019, S. 65 f; Weischedel, 1975, S. 51). Ebenso schreibt Kant: „Handle so, daß du die Menschheit, sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden anderen, jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchest“ (ebd., zitiert durch Weischedel, 1975, S. 61). Und „[…] der Mensch, und überhaupt jedes vernünftige Wesen, existiert als Zweck an sich selbst, nicht bloß als Mittel (ebd., zitiert durch Weischedel, 1975, S. 59). Folglich hat der Mensch die Pflicht, auch keine Handlung gegen seine eigene Selbstgesetzgebung (subjektiv im Zweck) zu richten, welche ja allgemeingültig und damit

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

objektiviert ist. Die Moralität ist leitend und des Menschen Dasein als Zweck ist mit keinem Wert aufzurechnen, darum hat es eine Würde, der höchste Achtung gebührt und die auf Autonomie basiert (ebd., S. 69). Würde der Mensch als Zweck eine Handlung gegen sich richten, wie eine Zerstörung oder Selbstmord, muss er sich fragen, ob es der Wille der Menschheit – als Zweck an sich selbst – im Einklang ist oder ob die Person nur als ein Mittel eingesetzt wird (ebd., S. 59 f). Der Mensch ist keine Sache, sondern immer auch Zweck (ebd., S. 61). Heteronom verhält sich für Kant der Mensch bei innerlicher (Triebe, Wünsche) oder äußerlicher Fremdbestimmung (Staat, Kirche). Durch das allgemeingültige und vernünftige Sittengesetzt objektiviert er den Autonomiebegriff und ordnet sich der Allgemeinheit unter, im Gegensatz zu Mill, der einem individuellen Autonomiebegriff folgt. Der subjektive Autonomiebegriff beruft sich auf die persönliche Freiheit und die Achtung seiner eigenen bzw. der individuellen Wünsche (Seelmann & Demko, 2019, S. 65 f). So steht der Pflichtenethik Kants mit seiner deontologischen Theorie Mill mit seiner utilitaristischen bzw. teleologischen Theorie entgegen. Für Mill sind die Freiheit und das Glück sowie die Reduktion von Leid und Unglück des Einzelnen allerdings am Nicht-Schaden Anderer gebunden. Die Selbstverantwortung ist ein wichtiges Element. Die Grundsätze Kants und Mills spiegeln sich auch im heutigen Recht, besonders auch im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland wider und sind ebenso ausschlaggebend für ärztliches tätiges Handeln, insbesondere im palliativmedizinischen Sinne.

Respekt vor der Autonomie gehört zu den vier Grundprinzipien der Medizinethiker Beauchamp und Childress, um ärztliches Handeln zu begründen. Dieselben Kriterien sind Grundlage in der Palliativmedizin und Palliativpflege und damit am Lebensende. Weitere Grundprinzipien sind das Prinzip der Gerechtigkeit, dass jeder die gleichen Behandlungsmöglichkeiten erhält, dem Prinzip des Nicht-Schadens durch Fehl- oder Übertherapie und das Prinzip der Benefizienz, um das Wohl der betroffenen Person größtmöglich zu steigern bzw. zu erhalten (Walper, 2020, S. 33 ff).

Autonomie ist damit ein anthropologisches Prinzip, welches einen allgemeingültigen Anspruch hat im Gegensatz zur Selbstbestimmung als einem Recht mit individuellen Ansprüchen. Das Prinzipienhafte

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

bedeutet, dass der Mensch von sich her autonom ist, was sich in drei inhaltlichen Merkmalen manifestiert: „[…] dem *Ansichsein*, dem *Subjektsein* und dem *Unverfügbarsein* des Menschen" (Beckmann, 2016, S. 33, im Text hervorgehoben). Autonomie und Menschenwürde sind untrennbar vom Menschen und seinem Sein und deshalb unverfügbar seitens Dritter (ebd.).

Selbstbestimmung, Freiheit und Verantwortung stehen mit dem Begriff der Person und Subjektivität in Verbindung (Seelmann & Demko, 2019, S. 62; Walper, 2020, S. 14 f). Etymologisch gesehen besteht Selbstbestimmung aus „Selbst" und „Bestimmung" (DWDS, 2022c), d.h. ich kann für mich eigenständig entscheiden und bin dafür auch verantwortlich. Gleichzeitig weist es auf das ICH und seine Identität sowie die Persönlichkeit hin. Die Entwicklung der Identität erfolgt durch die primäre sowie sekundäre Sozialisation und immer im DU bzw. im Gegenüber (Buber, 2002, S. 8). „Selbstbestimmung ist die Umsetzung von Autonomie qua Selbst*gesetzlichkeit* in die Selbstgesetz*gebung*, […] unter der Bedingung der Beachtung der Selbstgesetzlichkeit *aller Mitmenschen*" (Beckmann, 2016, S. 34, im Text hervorgehoben).

Die Autonomie kann in Handlungsautonomie, d.h. nachvollziehbare Rahmenbedingungen bei ethischen Entscheidungen (informed consent), und personale Autonomie (liegt allein bei der Person ohne Rechtfertigung, z.B. Patientenverfügung) unterschieden werden (Walper, 2020, S. 44 ff). In ethischen Entscheidungsprozessen ist der Respekt vor der Autonomie und die Reichweite der Selbstbestimmung tragend. Die personale Autonomie handelt aufgrund eigener Werte und Überzeugungen und entscheidet selbstbestimmt, jedoch gibt es Situationen, die eine existentielle Bedrohung (z.B. akute, maligne, neurodegenerative u.a. Prozesse oder auch Multimorbidität bei betagten bzw. hochbetagten Menschen), darstellen, so dass Autonomiekonzepte, die von relativer Autonomie sprechen, signifikant sind. Relationale Autonomie bedeutet eine fürsorgliche und intakte soziale Beziehung, die auf Vertrauen basiert. Das ICH und das DU bzw. Gegenüber (beispielsweise Ärzt/innen oder Pflegende) können in diesem Vertrauensverhältnis und in gegenseitiger Anerkennung eine selbstbestimmte Entscheidung der betroffenen Person treffen. Eine Gefahr stellen versteckte Formen von Fremdbestimmung oder Paternalismus mit asym-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

metrischen Machtverhältnissen dar. Die entsprechende Haltung ist ausschlaggebend, um ethisch „gut" zu handeln (Walper, 2020, S. 51 ff).

In Medizin und Pflege kommt es nicht selten zu ethischen Dilemmata, wenn die Selbstbestimmung mit der Fürsorge kollidiert, da die Professionen eher zu einer paternalistischen Grundhaltung neigen. Die medizinethischen Grundprinzipien von Beauchamp und Childress reichen für die Pflege allein nicht aus – obwohl sie der Grundsatz von Palliative Care sind –, sondern es fehlen Elemente, die eine Asymmetrie ausbalancieren und aus dem Konzept der Care-Ethik stammen. Sie ist beziehungsorientiert und hat *caring* (sorgen, kümmern um) aus der Perspektive der Betroffenen heraus als Kernelement. Care-Ethik ist reflexiv sowie kommunikativ und wurde erstmals von der Psychologin und Feministin Carol Gilligan (1982) veröffentlicht. Joan Tronto (1993) beschreibt den Care-Prozess in vier Phasen. Care-Ethik verweist auf die Relationalität des Menschen, insbesondere bei vulnerablen Personen, und stellen diese ins Zentrum der Pflege-/Sorgearbeit. Folglich werden mit einer betroffenen Person im reflexiv-kommunikativen Prozess Handlungsspielräume und Selbstbestimmung ermittelt. Auch die Professionellen müssen dabei ihre Grenzen erkennen. Elisabeth Conradi hat für die heutige Zeit die Care-Ethik als eine Praxis der Achtsamkeit weiterentwickelt und beschrieben, ebenso Helen Kohlen (Tronto, 1993 zitiert durch Walper, 2020, S. 63 ff; Conradi & Vosman, 2016; Kohlen, 2015).

Auch die Menschenwürde ist ein anthropologisches Prinzip sowie ein „Anerkennungstatbestand" (Beckmann, 2016, S. 37) und wird in Artikel 1 GG entsprechend als unantastbar bezeichnet. Das bedeutet, dass sie „[…] gegenüber keiner anderen ethischen Norm abgewogen werden kann" (Beckmann, 2016, S. 36). Das hat Konsequenzen in der Behandlung am Lebensende sowie über den Tod hinaus, denn auch dann ist dem Verstorbenen Respekt entgegenzubringen (ebd.). Das Recht des Lebensschutzes und der Selbstbestimmung sind nur Rechte und keine Prinzipien des Seins. Es ist allerdings individuell verschieden, was ein Mensch für sich als würdevoll bzw. zum Lebensende und im Sterben für würdevoll empfindet. Dadurch, dass der Mensch seiner Endlichkeit bewusst ist, kann durch die Autonomie und die Selbstbestimmung Endlichkeit auch eine Freiheitserfahrung sein, hier im Sinne von Patientenverfügung, verbaler und nonverbaler

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Ausdrucksmöglichkeiten. Palliative Care bzw. Palliativmedizin ist eine Endlichkeit akzeptierende und Selbstbestimmung fördernde pflegerische und medizinische Versorgung (ebd., S. 39). Diese Möglichkeiten standen in früheren Jahrhunderten nicht zur Verfügung und um ein gutes Sterben zu erlangen, musste das gesamte Leben auf gute Taten ausgerichtet sein. In Kapitel 2.3 wird gutes Sterben, die Ars Moriendi, vorgestellt.

2.3 Ars Moriendi

Im Mittelalter entstand aufgrund der damaligen Hungersnöte, Pest und Kriegs-Perioden ein Literaturzweig, welcher die Vorbereitung auf das gute Sterben thematisierte, die Ars moriendi oder Ars bene moriendi. Diese diente vornehmlich den Priestern als Hilfestellung bei Sterbenden, für die Laien gab es eher Bildbände, die sog. Bilder-Ars. Diese elf Illustrationen mit kurzer Beschreibung sprachen für sich und waren entscheidend, da im Mittelalter wenige Menschen lesen konnte. Dort wurden Bilderpaare mit dem guten bzw. richtigen und dem bösen bzw. schlechten Verhalten aufgezeigt, um sich in der Todesstunde den Dämonen und der Sünde zu widersetzen, damit vor dem Jüngsten Gericht ein ewiges Leben für das Sein erbeten werden konnte. (Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel, 2002, S. 23). Imhof hebt das achte Bild ‚Trost durch Demut' der Ars moriendi hervor und sieht hier einen Anknüpfungspunkt zur Neuzeit und einer neuen ‚Kunst des Sterbens'. Im Spruchband des Engels auf diesem Bild steht geschrieben ‚Sis humilis!' ‚Bleibe bescheiden und demütig!' (Imhof, 1991, S. 39). Diese geforderten Tugenden stehen besonders in der heutigen Zeit allerdings im Widerspruch zum ständigen beruflichen sowie privaten Konkurrenzkampf (ebd.)

Im antiken und philosophischen Sinn Platons befassten sich Denker jahrhundertelang mit der Trennung von Leib und Seele und deren Lösung in der Todesstunde. Die Unsterblichkeit der Seele würde zur Folge haben, dass der Mensch bestrebt sein soll, leicht zu sterben. Um eine Ars moriendi zu erreichen, muss das Leben auf dieser Haltung des guten Sterbens und den Tod hin ausgerichtet sein. Platon nennt es das ‚richtige philosophieren' (Laager, 1996, S. 7). Ein „[…] wahrhaftes

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Streben nach Weisheit, ist nur möglich unter Berücksichtigung der Tatsache, daß das menschliche Leben auf ein (vorläufiges) Ziel zuläuft, welches der Tod ist (ebd., S. 8). Das Leben und Denken auf den Tod hin beeinflusst das ganze Leben und ist eine Lebensweise, eine Ars vivendi. In der griechischen Philosophie waren der Tod und die Angst vor dem Tod ein zentrales Thema.

Imhof (1991) als Historiker spricht von einer neuen Ars moriendi, in der sich die Menschheit bewusst sein muss, dass ein heutiger medizinischer und technischer Fortschritt nicht nur Vorteile, sondern auch Nachteile mit sich bringt, die aber im Verhältnis zum historischen Kontext zu vernachlässigen sind. Die Quantität der Lebensjahre sowie die Qualität der Versorgung haben erheblich zugenommen. Einerseits will man dieses in Anspruch nehmen, erhält man aber eine infauste Prognose im frühen Lebensalter oder die Einschränkungen nehmen im Alter zu, will keiner die Konsequenzen tragen und einem natürlichen Tod entgegengehen. Im Kontext ‚menschenunwürdige Sterbeverhältnisse' mahnt er, „[…] trotz allem sterben die meisten Menschen heute – auch dort [Krankenhaus, H.K.] – unter ‚würdigeren Bedingungen als die Mehrzahl unserer Vorfahren'. […] wobei es (relativ und absolut) immer mehr altersbedingte und Pflegebedürftige geben wird" (Imhof, 1991, S. 171 ff). Hier fordert er zu Demut und Bescheidenheit auf (Sis humilis!). Hinzu kommen die damit verbundenen in „[…] astronomische Dimensionen wachsende Kosten" (ebd., S. 173). „Richtet man sein Augenmerk allerdings nur auf diese Probleme, könnten sie einem in der Tat fast oder gar grundsätzlich unlösbar erscheinen" (ebd.). Das schreibt Imhof bereits 1991. Mittlerweile ist das „Lebensende als Planungsaufgabe" (Gronemeyer & Heller, 2021, S. 34) zu verstehen und damit wird sozusagen „[…] der Teppich der Industrialisierung ausgerollt" (ebd.).

Als eine Art Projekt, in dem das Sterben und der Tod geplant werden können, ist seit dem Urteil des BVerfG zum § 217 der assistierte Suizid eine Möglichkeit geworden. Mit dem vorzeitigen aus dem Leben Scheiden befasste man sich schon Jahrhunderte zuvor, so dass in Kapitel 2.3.1 über die Historie zu Sterbewünschen und Suizidalität ein kurzer Überblick gegeben wird.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

2.3.1 Historie zu Sterbewünschen – Suizidalität im Alter

Hartwin Brandt (2010), ein deutscher Althistoriker, befasste sich im Rahmen der Altertumswissenschaft speziell mit dem Alterssuizid durch eigene Hand oder durch Hilfe anderer besonders im Zusammenhang mit Altersleiden und Todesnähe. Die historische Suizidforschung hat zwar mit den 1980er Jahren einen Aufschwung erfahren, den Alterssuizid jedoch nie unter einer eigenen Fragestellung untersucht.

Bereits in der Antike sowie Spätantike gab es die Differenzierung zwischen einem hohen Alter, welches positiv verstanden und besetzt war, sowie das negativ konnotierte Alter, welches „[…] mit Debilität und Mißempfinden verbundenen Greisentum […]" (Brandt, 2010, S. 3) gekennzeichnet wurde.

Im ‚Corpus Hipocraticum' finden sich mehrere Stellen, die ein „[…] empirisch gesättigtes Bewusstsein von der Nähe von ‚senium' und, (körperlicher wie geistiger) ‚debilitas' erkennen lassen" (Brandt, 2010, S. 5). So hat in der Antike zeitgenössisch auch die Frage nach dem Lebenswert bei größeren Beeinträchtigungen alter Menschen eine Rolle gespielt sowie die Frage nach der ‚mors voluntaria' (*lat.* freiwilliger Tod). Briefe von Gelehrten, medizinhistorische Texte, Lyrik u.a. literarische sowie epigraphische und archäologische Quellen bezeugen einerseits Zweifel betagter und hochbetagter Personen an der „Richtigkeit", freiwillig aus dem Leben zu gehen, insbesondere wenn Familienmitglieder und Freunde der Person mit suizidalen Gedanken bitten, davon Abstand zu nehmen. Andererseits ist es doch ein vertrautes Phänomen, aus Altersgründen und den damit verbundenen Leiden vorzeitig aus dem Leben zu scheiden. Diese Briefe bezeugen Beispiele des Todeswunsches sowie einer moralisch-ethischen Verantwortung und Diskussion, wenn im hohen Alter die Multimorbidität und der Lebensüberdruss deutlich zunahmen. Es gab wohl ‚viele Menschen' (Brandt, 2010, S. 6) mit dem Phänomen des vorzeitigen Todeswunsches und dessen Erfüllung, obwohl die Quellen rar sind. Am umfangreichsten hat Seneca (römisches Reich) darüber berichtet, der „[…] stoisches und epikureisches Gedankengut rezipiert […] [und über, H.K.] Todesfurcht und die Freiheit zum Selbstmord und Diskussionen um den rechten Zeitpunkt" (Brandt 2010, S. 91) schreibt. „Suizid wegen

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Altersschwäche und (Alters-)Krankheit ist ein Phänomen, das Seneca als offenbar gängige Handlungsoption kennt“ (ebd., S. 93) sowie „[…] den Suizid als Gipfel individueller Freiheit zu glorifizieren“ (ebd., S. 97) vermag.

Plinius schreibt, dass giftige Mittel und Pflanzen wie Opium und Schierling die Erde den Menschen geschenkt hat, „[…] ‚damit wir (diese) mühelos mit einem Schluck einnehmen und wodurch wir, ohne den Körper zu verletzen, ohne allen Blutverlust, ohne Qual sterben können‘“ (Plinius mai. n.h. 25, 23 f zitiert durch Brandt 2010, S. 95).

Möglichkeiten und Grenzen sowie die Aufgabe und Rolle der Ärzte bei einem Suizid wurde in der griechisch-römischen Antike bereits diskutiert und sie waren bei betagten und hochbetagten kranken Menschen dem „Druck seitens Dritter“ (ebd., S. 7) ausgesetzt. „Und daneben ist vor allem die Formulierung ‚bona mors‘, ‚einen guten Tod‘ haben, herauszustreichen“ (ebd.). Folglich sind ärztliche Sterbehilfe und Euthanasie bereits in der Antike bekannt. Brandt (2010) kann durch Briefwechsel und Schriften aus der Zeit belegen, dass dem „[…] (leidens-, krankheits- und altersinduzierte) Suizid alter Menschen eine größere Bedeutung zugekommen ist als gemeinhin angenommen wird“ (ebd., S. 9). Der Hippokratische Eid bietet entsprechenden Interpretationsspielraum und ist der meist zitierte und wichtigste Text der Antike mit disputablen und widersprüchlichen Interpretationen (ebd.). Der Passus über die Gabe eines tödlich wirkenden Mittels wird bis heute dikutiert. Der Eidestext stammt aus verschiedenen Quellen und in abweichenden Fassungen aus der Antike. Die im Codex Ambrosianus festgehaltenen Fassung des Hippokratischen Eides sagt im § 4 aus:

„‚Ich werde auch keinem, wenn darum gebeten, ein todbringendes Mittel geben, und werde einen solchen Vorschlag nicht anregen‘“ (Sier 2006, S. 493, deutsche Übersetzung, zitiert durch Brandt 2010, S. 78). Daraus interpretiert nicht nur Brandt (2010), dass der Text aus der gesellschaftlichen, sozialen Realität und Forderung sowie deren Bedeutung für den Alterssuizid entstanden ist.

Ein ‚gutes Alter‘ sollte mit einem ‚guten Tod‘ beendet werden, welches als höchstes menschliches Gut und Tugend angesehen wurde. Im Gegensatz dazu standen Altentötungen, über die ebenfalls außerhalb von griechischen oder römischen Gebieten von antiken Autoren berichtet

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

wurde. Einen guten und leichten Tod erleben, hieß im griechischen Sprachgebrauch Euthanasie. Das griechische euthanasia entsprach bei den Römer der Vorstellung des ‚bene mori', welches dem guten Tod und dem richtigen Zeitpunkt des ‚bene ivre' gilt (Brandt 2010, S. 128). Ein guter Tod war auch in der Antike ein subjektives Empfinden, Schmerzfreiheit und wenige Gebrechen waren ausschlaggebend (Brandt 2010, S. 128 f). Unmittelbar dazu gehört neben Zugang zu den gewählten Hilfsmitteln die Ausschaltung der Widerstände Dritter, persönlicher Mut und Entschlossenheit für den letzten Schritt. Fehlten wichtige Elemente, wurde eine dritte Person zur Hilfestellung benötigt. Definitive Hinweise der Beihilfe des Arztes zum Suizid bei einer den Tod bringenden Erkrankung sind in der antiken Literatur nicht verschriftlicht, allerdings lassen manche Passagen mögliche Interpretationen zu, z.B. „[…] ärztliche Hilfe zur Selbsthilfe […]" (Brandt 2010, S. 131). Gleichfalls war der Therapieverzicht bei fortgeschrittener Krankheit bekannt, so dass die antiken Diskussionen mit neuzeitlichen Debatten übereinstimmen. Über den hippokratischen Eid unter § 4 hatten Betroffene den Arzt um ein Gift gebeten, wobei Textstellen aus „dem pflanzenkundlichen Werk Theophrasts" (ebd., S. 134), explizit die Säfte des Schierlings und des Mohns benennt, dessen Vergabe eine „ärztliche Kunst" war (ebd.).

Also ist auch hier eine Verbindung zur heutigen Medizin und Pflege gegeben und seit dem 26.02.2020 erneut brandaktuell. Die Sterbehilfe und Suizidassistenz werden dazu in Kapitel 2.3.2 näher betrachtet.

2.3.2 Sterbehilfe und Suizidassistenz

Aufgrund der geschichtlichen Entwicklung wurde erstmals wieder in den 1970er und 1980er Jahren mit ihren medizinisch-technischen Fortschritt eine Debatte über Sterbehilfe geführt. Der Begriff der passiven Euthanasie kam 1968 auf, um als Gegenkorrektiv zu wirken und eine Leidensverlängerung zu vermeiden (Stiller, 2020, S. 33 f). Die Bundesärztekammer benannte 1979 erstmals Richtlinien zur Sterbehilfe (ebd.). Dabei muss grundlegend die Sterbehilfe von der Sterbebegleitung abgegrenzt werden. Ebenso kann Sterbehilfe zwei unterschiedliche Auslegungen bedeuten, einmal, dass einem Sterbenden

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

durch lindernde Maßnahmen im holistischen Sinn geholfen wird – so gleicht sie der Sterbebegleitung im hospizlich palliativen Sinn – oder dass einem Menschen durch Maßnahmen, die den Tod herbeiführen, geholfen wird (Theißing, 2020, S. 132). Wird von Sterbehilfe gesprochen, sind folgende Terminologien zu unterscheiden (Stiller, 2020, S. 60 ff; Theißing, 2020, S. 132 ff):

Tabelle 1: Terminologien der Sterbehilfe

Terminologien der Sterbehilfe	**Inhalte**
Aktive Sterbehilfe	Es erfolgt eine gezielte und direkte Tötung eines Menschen, entweder gegen seinen Willen (Totschlag, Mord laut StGB) oder mit seinem Willen (Tötung auf Verlangen § 216 StGB), wobei der Tatbestand nicht beim Opfer bzw. Sterbewilligen liegt. Im deutschen Strafrecht wird die Tötung auf Verlangen strafrechtlich verfolgt.
Passive Sterbehilfe	Es wird auf eine Therapie verzichtet bzw. diese beendet (Therapiezieländerung), um den Sterbeprozess nicht hinauszuzögern bzw. ein Sterben zu ermöglichen. Dieses geschieht immer im Patientenwillen, der verbal, schriftlich (Patientenverfügung) oder nonverbal geäußert wurde bzw. dem ein ermittelter mutmaßliche Wille zugrunde liegt. Passive Sterbehilfe im engeren Sinne liegt vor, wenn der Tod unmittelbar bevorsteht, eine passive Sterbehilfe im weiteren Sinne liegt vor, wenn eine infauste Prognose das natürliche Leben verkürzt. In beiden Fällen wird von kurativer auf palliative Versorgung „umgestellt", um eine die Menschenwürde achtende Endlichkeit zu gewährleisten und dem Grundsatz von Palliative Care zu folgen, damit größtmögliche Lebensqualität erreicht wird.
Indirekte Sterbehilfe	Es werden zur Therapie Medikamente und Maßnahmen (z.B. Abstellen eines Beatmungsgerätes) eingesetzt, die das Wohlbefinden und die Lebensqualität der betroffenen Person erhöhen, allerdings die Nebenwirkungen eines Todeseintritts zur Folge haben können, dieses wird akzeptiert. Eine Beschleunigung des Todeseintritt der sterbenden Person tritt ein und stellt so eine Lebensverkürzung dar. Dies erfolgt ebenfalls nur mit dem erklärten oder mutmaßlichen Willen des Patienten. Der palliativmedizinische Fortschritt bewirkt allerdings einen Rückgang dieser Form. Der Arzt bleibt straffrei.
Beihilfe zum Suizid – assistierter Suizid	Dieser ist juristisch von der Sterbehilfe abzugrenzen, da Suizid und Beihilfe zum Suizid in Deutschland nicht strafrechtlich verfolgt werden. Nach dem Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 ist es einem suizidwilligen Menschen zu ermöglichen, einen Beistand durch Dritte, auch wenn sie geschäftsmäßig handeln, zu gewähren, um den individuellen Freiheitswillen und das GG Artikel 1 und 2 umzusetzen (s. Kap. 2.1.2).

In Punkt der passiven und indirekten Sterbehilfe ist im *Unterlassen durch Tun* bzw. *normatives Unterlassen* eine Straffreiheit gewährt, ob-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

wohl es eine aktive Beendigung des Menschenlebens darstellt (dejure.org, 2022).

Gleichzeitig ist der assistierte Suizid vom Suizid abzugrenzen. Eine international einheitliche Nomenklatur, was ein Suizid oder suizidales Verhalten ist, besteht nicht, sondern es herrscht eine Einigkeit darüber, dass eine Person sich durch ihr Verhalten selbst vorsätzlich schädigt und dabei zu Tode kommt (Teismann & Dorrmann, 2021, S. 3). Synonyme wie Selbstmord oder Selbsttötung sind in der Bezeichnung umstritten, da diese an ein schweres Verbrechen bzw. eine Straftat erinnern. Mit dem Begriff Freitod (lat. mors voluntaria) wird (positiv) auf eine zweifache Selbstbestimmung hingewiesen, „[…] daß man sein Leben in Freiheit und mit dem Recht auf diese Freiheit beendet" (Höffe, 2015, S. 68). Die in der deutschen Sprache gebräuchliche Begrifflichkeit Suizid führt etymologisch allerdings auf das lateinische *sui* = seiner und *-cidium* von *homicidium* = Mord oder Totschlag bzw. *homocida* = Menschentöter zurück, so dass Suizid gleichbedeutend mit Selbstmord zu übersetzen ist und ein illegitimes Handeln assoziiert (ebd.). Um der Brutalität des Wortes zu entkommen, ist der klassische Ausdruck „Hand an sich legen" (Améry, 1976, S. 58) eine Alternative, jedoch meinen alle dasselbe, eine Beendigung seines Lebens vor dem natürlichen Tod. Die Handlung ist destruktiv sowie irreversibel und die Freiheit des Menschen wird dadurch beendet. Améry (1976, S. 60) schreibt, dass durch das Hand an sich Legen der ganze Körper „[…] der Gestalt und Träger unseres Ich war […]" zerstört wird und keine Gelegenheit mehr existiert das Sein in der gegebenen Situation zu verändern (ebd., S. 60 ff).

Gründe Betagter und Hochbetagter für einen (assistierten) Suizid

Die Suizidforschung sowie Suizidpräventionsprogramme für alte Menschen zeigen evident auf, dass mit dem Alter körperliche, geistige und soziale Veränderungen einhergehen. Diese haben Auswirkungen auf das Wohlbefinden, insbesondere das psychische, und die Lebensqualität (naspro, 2019). Private sowie gesellschaftliche Einflussfaktoren können einen Sterbewunsch unterschiedlichster Dimensionen in der alten Person auslösen, die u.U. in einem Wunsch der Beihilfe beim

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Suizid münden können (Draper, 2014; Jox, 2022; naspro, 2019). Die Gründe sind vielfältig und umfassen die ganze Lebensspanne.

1. **Subjektive Gründe** (Monforte-Royo et al., 2012):
   - Loss of Self (funktionale Verluste, Kontrollverlust über Alltagskompetenzen, Würdeverlust, unerträgliche Schmerzen, psychosozialer Verlust, geistiger Verlust)
   - Angst (vor dem Sterbeprozess, vor dem bevorstehenden Tod, dem bevorstehenden Leiden, der Hoffnungslosigkeit)
   - Psychische Belastung (jetzige Situation unerträglich, so soll nicht weitergelebt werden → Hilfeschrei)
   - Kontrolle über das Lebensende
2. **Objektive Einflussfaktoren** (WHO, 2014, S. 37)
   - Gesundheitssysteme (Hürden beim Zugang zum Gesundheitssystem [insbesondere Palliativversorgung/Prävention, H.K.])
   - Gesellschaft (Zugang zu Mitteln und Methoden, unangemessene Medien und Berichterstattung, Stigma)
   - Kommune (Katastrophen, Krieg und Konflikte, Diskriminierung, Trauma oder Missbrauchserfahrungen, Akkulturation und Dislokation)
   - Beziehungen (Gefühl der Isolation, mangelnde soziale Unterstützung, Beziehungskonflikte, Streitigkeiten oder Verlusterfahrungen)
   - Individuum (psychische Erkrankung, Alkoholmissbrauch, Arbeitsplatzverlust, finanzielle Krisen [niedrige Rente, „soziale Schichtzugehörigkeit", H.K.], subjektive Faktoren, Vorgeschichte eines Suizids in der Familie)

Die bisher genannten Gründe stammen aus Untersuchungen zum Suizid bzw. zur Beschleunigung des Lebensendes; zum assistierten Suizid direkt liegen für Deutschland keine Erhebungen vor, jedoch für die Schweiz. Parallelen der beeinflussenden Faktoren sind ersichtlich. In der Schweiz ist die Zahl der assistierten Suizide gestiegen, wobei der Frauenanteil höher als der männliche Anteil ist sowie je älter desto häufiger ist der assistierte Suizid im Verhältnis zum Suizid. In der Altersspanne von 74–85 Jahre kommen der Suizid und AS gleich oft vor und erreicht die Spitze (BFS – Bundesamt für Statistik-CH, 2016; Jox, 2022).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Zusammenfassend ist die Motivlage *nicht* unerträglicher körperlicher Schmerz oder andere Symptome, sondern der Wunsch nach Kontrolle der Todesumstände (Zuhause, Zeitpunkt, Anwesende u.a.), der Verlust (die Angst davor) der Selbstständigkeit und Lebensqualität sowie das Gefühl des Würdeverlustes und die Möglichkeit sich verschlimmernden Leidens (Jox, 2022).

Exkurs: Sterbehilfeorganisationen in Deutschland

In Deutschland hat bis zum Inkrafttreten des § 217 (StGB) nur der 2009 gegründete Verein *Sterbehilfe Deutschland (StHD)* eine Suizidbegleitung für Vereinsmitglieder angeboten und praktiziert. Aufgrund einer fehlenden gesetzlichen Regelung in Deutschland hatte der deutsche Verein *DIGNITAS-Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben* zwar seit 2005 ein Büro in Hannover, hat jedoch sterbewillige Menschen – die Mitglieder des Vereins sein müssen – an die Partnerorganisation *DIGNITAS* in der Schweiz vermittelt. Eine weitere Organisation, die seit 1980 tätig ist, setzt sich für die Rechte sterbewilliger Menschen ein und führt keine Suizidbegleitungen durch. Dabei handelt es sich um die *Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS)* (Wissenschaftliche Dienste, 2016).

Nach dem Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 sind die Mitgliedszahlen der Vereine sprunghaft angestiegen. Der Verein Sterbehilfe hat beispielsweise seit 2009 von den 498 in den Tod begleiteten Mitgliedern 227 Mitglieder nach dem 26.02.2020 unterstützt, davon 16 gesunde (Eißele, 2022).

In der **Schweiz** wird eine Beihilfe zum Suizid oder die Verleitung dazu nur bei selbstsüchtigen Beweggründen mit einer Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe geahndet (Bundesamt der Justiz Schweiz, 2022). EXIT als Sterbehilfeorganisation arbeitet nach diesem Grundsatz (ebd.). Die aktive Sterbehilfe bzw. Tötung auf Verlangen ist strafbar (ebd.).

In den **Niederlanden** sind der assistierte Suizid sowie die aktive Sterbehilfe (EAS = Euthanasia/Assisted suicide) durch ein spezielles Sterbehilfegesetz mit Kontrollkriterien seit 01.04.2002 erlaubt. Die Altersuntergrenze liegt bei 12 Jahren mit Einwilligung der Eltern und ab 16 Jahren gelten dieselben Kriterien wie bei Erwachsenen. Grundsätz-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

lich ist EAS im Strafgesetzbuch (Artikel 293 und 294) der Niederlande verankert (Ärzteblatt, 2022).

In **Belgien** sind die aktive Sterbehilfe sowie der Assistierte Suizid seit 2002 erlaubt und seit 2014 ist die Altersgrenze aufgehoben worden. Für Minderjährige ergeben sich bestimmte Kontrollkriterien, die zu erfüllen sind (drze, 2022).

In **Luxemburg** muss die sterbewillige Person volljährig und in einer medizinisch ausweglosen Situation sein. Zusätzlich müssen bestimmte Verfahren durchlaufen werden. Das Sterbehilfegesetz für aktive Sterbehilfe sowie den assistierten Suizid ist seit 16.03.2009 rechtskräftig.

In **Österreich** ist seit dem 01.01.2022 ein Sterbehilfeverfügungsgesetz in Kraft getreten. Auch hier hat der Verfassungsgerichtshof (VfGH) die Strafbarkeit eines assistierten Suizids aufgehoben. Die sterbewillige Person muss volljährig und freiverantwortlich entscheiden können, außerdem an einer unheilbaren Erkrankung leiden (Parlament Österreich, 2022).

Die Beihilfe zum Suizid ist im europäischen Ausland anders geregelt, das schließt auch die damit verbundene pflegerische und medizinische Versorgung mit ein. Für Deutschland soll in Kapitel 2.3.3 ein Einblick dazu gegeben werden.

2.3.3 Fachliche Diskussionen der Pflegepersonen und Ärzteschaft

Diskurse im öffentlichen sowie im professionellen Raum beeinflussen auch die Pflege in unterschiedlichen Settings sowie die Ärzteschaft. Letztere war im Fokus, um eine Rechtssicherheit eines ärztlich assistierten Suizids zu schaffen. Dafür ist die MBO-Ä nach der Urteilsverkündung des BVerfG zum § 217 angepasst worden (s. Kap. 1.1), so dass die Suizidbeihilfe eines Arztes jetzt eine Gewissensentscheidung sei. Grundsätzlich haben sich die Landes- und Bundesärztekammer(n) von der Suizidassistenz distanziert. (Bundesärztekammer, 2022). Aus Erhebungen, insbesondere der Hospiz- und Palliativbegleitung, ist bekannt, dass in der Ärzteschaft sowie in der Pflege Sterbewünsche und die Nachfrage nach Sterbehilfe intensiv vorhanden sind (DPR, 2015). Der Deutsche Pflegerat (DPR) (2021) hat ein Eckpunktepapier

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

verfasst, um bei einer gesetzlichen Neuregelung seine Position miteinzubringen, in dem u.a. festgehalten wird, dass die Durchführung der Begleitung eines assistierten Suizids in Krankenhäusern und Altenheimen zu verbieten sei. Genauso ist das Sterbefasten in die Definition der Suizidassistenz mit einzubeziehen, da es zum Hungertod führt (DPR, 2021). Damit widerspricht der DPR der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), wonach bei schwerstkranken Patienten mit einer begrenzten Lebenserwartung das Sterbefasten *nicht* zur Suizidassistenz gehört. Laut DGP kann die Beihilfe zum Suizid auch nicht auf andere Menschengruppen übertragen werden. „Die Inhalte des Positionspapiers sind nicht ohne weiteres auf andere Gruppen übertragbar, zum Beispiel auf alte, multimorbide oder gebrechliche Menschen ohne schwere Erkrankung oder gesunde Menschen, die des Lebens müde sind" (DGP, 2019). Der DPR besteht im Positionspapier auch auf eine Beratung durch ein Ethik-Komitee und einer Karenzzeit von vier Wochen, um Kurzschlusshandlungen zu vermeiden. Eine statistische Nachverfolgung zu wissenschaftlichen Zwecken und Auswertung assistierter Suizide ist genauso Bestandteil wie der Schutz vor Nachahmung (Werther-Effekt[2]). Gleichzeitig sollte die Suizidprävention größte Bedeutung haben (DPR, 2021). Ein Review durch Stanze (2021) hat ergeben, dass in Ländern, in denen Suizidassistenz praktiziert wird, den Pflegefachpersonen als meistfrequente Interaktionspartner/innen Medikamente und vor allem deren Nebenwirkungen für den ärztlichen Suizid nicht bekannt sind. Studien weisen aus, dass der Tod durch assistierten Suizid teilweise erst nach Tagen eintrat (Stanze, 2021, S. 24 f). Pflegekräfte kommen in ein ethisches Dilemma, wobei momentan medizinethische Prinzipien von Beauchamp and Childress zugrunde liegen. Die vier medizinethischen Prinzipien sind die Basis des Ethikkodex für Pflege des International Council of Nurses (ICN): „Pflegefachpersonen zeigen professionelle ethische Werte wie Respekt, Gerechtigkeit, Empathie, Verlässlichkeit, Fürsorge, Mitgefühl, Vertrauenswürdigkeit und Integrität" (ICN, 2021). Der Ethikkodex wurde 2021 erweitert und beinhaltet auch den Appell des gesellschaftlichen Miteinbezugs. Unter Punkt 2.8 des Ethikkodex wird explizit darauf

2 es besteht ein kausaler Zusammenhang von medialer Berichterstattung und Nachahmung zum Suizid (Stangel, 2022).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

hingewiesen, „Pflegefachpersonen haben die Möglichkeit, die Teilnahme an bestimmten Prozeduren oder pflege- oder gesundheitsbezogener Forschung aus Gewissensgründen abzulehnen […]“ (ebd.), ein wichtiger Aspekt im Kontext assistierter Suizid und Begleitung dieser Handlung.

Zusätzlich sind Pflegepersonen die Hauptansprechpartner in den unterschiedlichen Pflegesettings, so dass sie entsprechende Fort- und Weiterbildungen zum Thema Sterbehilfe und assistierter Suizid benötigen. Stanze weißt ebenfalls darauf hin, dass der Pflegenotstand und immer größerer ökonomischer Druck die „[…] Ausbeutung und Schädigung gefährdeter Gruppen, etwa von Menschen mit Behinderung oder ältere Menschen“ (DBfK, 2020; Stanze, 2021, S. 26) zur Folge haben könnte. Sie warnt in diesem Zusammenhang auch vor der gesellschaftlichen Akzeptanz einer Suizidbeihilfe. Umfragen unter Pflegekräften zeigen eine deutliche Befürwortung der Beihilfe zum Suizid. Pflegekammern und Berufsverbände nehmen nicht öffentlichkeitswirksam Stellung (ebd.). Eine schriftliche Anfrage der Autorin an die Pflegekammer in Rheinlandpfalz im März 2022 hat ergeben, dass weder eine mündliche noch schriftliche Stellungnahme seit der Urteilsverkündung vom 26.02.2020 erfolgte.

Der Deutsche Berufsverband für Krankenpflege (DBfK) schließt sich dem DPR sowie dem ICN an und verweist auf die „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ (DBfK, 2020).

Sehr kontroverse Diskussionen ergeben sich bei kirchlichen Trägern sowie bei den Wohlfahrtsverbänden und diese wünschen eine gesetzliche Regelung (VKAD, 2021). Eine klare Vorgabe wäre eine wichtige Orientierung. Diskussionen innerhalb der Einrichtungen sind wichtig, um Stimmungen und Meinungen aufzunehmen. In einer anonymen Online-Befragung wiederholte Beine (2020) eine Studie, in der Pflegefachpersonen sowie Ärzt/innen von Krankenhäusern aufgefordert wurden, ihre Befürwortung zur aktiven Sterbehilfe und dem ärztlich assistierten Suizid zu äußern sowie zur subjektiven und objektiven Arbeitssituation. Das Ergebnis zeigte, dass Pflegefachpersonen als auch Ärzt/innen unterschiedliche Formen der Sterbehilfe praktizieren (Beine, 2020). „Die aktive Tötung von alten, chronisch kranken und

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

pflegebedürftigen Menschen ist auch in Deutschland traurige Realität“ schreibt Pantel (2022, S. 119) und führt entsprechende Beispiele auf. In vielen Fällen war kein Einverständnis der Betroffenen vorhanden. Gründe sind strukturelle Rahmenbedingungen, Ökonomisierung von Medizin und Pflege, Zeitdruck, Personalmangel und Burn out (Beine, 2020). Interaktionen zwischen Betroffenen mit Ärzt/innenen und Pflegepersonen sind „zum Geschäftskontakt“ (Pantel, 2022, S. 121) verkümmert. Das Gesundheitswesen, insbesondere die Pflege, ist aufgrund der demografischen Veränderungen gefährdet, sich zu einer Straftat bei aktiver Sterbehilfe mitreißen zu lassen. Bei bereits vergangenen Straftaten der „Todesengel“, wird das Mitleidsmotiv als Grund angegeben, um sich moralisch zu entlasten, objektiv die o.g. Gründe für diese Handlungen ausschlaggebend sind.

Raimund Pousset (2018) beleuchtet den historischen Senizid bis hin zur Möglichkeit in die Moderne. Einmal kann dieser als „Opfertod“ aber auch als „Senio-Euthanasie“ bezeichnet werden, die sich in eine aktive und passive Form unterscheiden lassen. Unbemerkt betrifft der Senizid die heutige Gesellschaft noch immer, weder durch entsprechendes Bewusstsein noch durch eine Begrifflichkeit. Gründe des Senizids sind primär für andere, wie beispielsweise für die Gesellschaft und die Familie bzw. Kinder, durchgeführt wird, um ihnen nicht zur Last zu fallen. Pousset (2018) beschreibt beim aktiven Opfertod den (assistierten) Alterssuizid, beim passiven Opfertod beispielsweise das Sterbefasten, der als Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (FVNF) bezeichnet wird (Pousset, 2018, S. 1 ff). Sterbefasten wird auch als der ‚Stille Tod‘ (ebd., S. 4) bezeichnet, der in der Palliativmedizin nicht als Sterbehilfe bzw. (assistierter) Suizid betitelt wird (DGP, 2019). Die aktive Senio-Euthanasie wird in Deutschland zwar strafrechtlich verfolgt und ist verboten, jedoch aus o.g. Studien ist ersichtlich, dass es Praxis in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen ist. Aufgrund der Nichteinwilligung der Betroffenen/Patient/innen ist es ein Gegensatz zur aktiven Sterbehilfe. Behandlungsabbruch oder Unterlassung von Behandlungen, Palliative Sedierung mit letalem Ausgang als Nebenwirkung, Vernachlässigung mit Todesfolge sowie Hinauszögern von Behandlungsmaßnahmen bei alten Menschen fasst Pousset (2018, S. 4) als passive Senio-Euthanasie bzw. passiven Senizid zusammen. Um dem AS entgegenzuwirken ist die Suizidprävention von großer Bedeu-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

tung. Das Konzept der Suizidprävention wird kurz in Kapitel 2.3.4 erläutert.

2.3.4 Suizidprävention

Prävention bedeutet, dass vor Beginn eines Zielproblems Interventionen stattfinden, um Risken zu reduzieren oder Ressourcen und schützende Faktoren zu stärken. Es werden primäre, sekundäre und tertiäre Prävention unterschieden. Um in der Suizidprävention erfolgreich zu sein, wird dieses System in ein multifaktorielles System übergeleitet. Suizidalität ist von hoher Komplexität, so dass neben psychiatrischen Behandlungsmaßnahmen auch begleitende Faktoren z.B. aus der Kindheit und Jugend wie beispielsweise Trennungserfahrungen mit einbezogen werden (Lindner, Schneider & Wächtler, 2014, S. 69). Eine Expertengruppe hat ein Konsensuspapier speziell zur Suizidprävention im Alter erstellt, die für speziell gefährdete Gruppen sowie für die Gesamtbevölkerung Interventionsmaßnahmen erarbeitete (Erlangsen et al., 2011 zitiert durch Lindner, Schneider & Wächtler, 2014, S. 69). Das unmittelbare Umfeld suizidaler Personen wie Angehörige, Freunde, nicht professionelle und professionelle Helfer werden dabei berücksichtigt (ebd.). Die Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention – Hilfe in Lebenskrisen (DGS), entwickelte bereits 2002 ein Nationales Suizidpräventionsprogramm für Deutschland unter Beteiligung des Europäischen Netzwerkes für Suizidforschung und Prävention der Weltgesundheitsorganisation und des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. Aus diesem Bündnis hat sich eine Arbeitsgruppe speziell der Suizidprävention im Alter gewidmet. Dort werden Kapitel der Suizidentstehung im Alter sowie Suizidprävention, Krisenhilfe und Therapieangebote vorgestellt (naspro, 2019).

Zur Suizidprävention zählt auch der Ausbau medizinisch-therapeutischer Maßnahmen, so dass die hospizlich palliative pflegerische sowie medizinische Versorgung eine große Rolle spielen. Im Rahmen dessen werden häufig die „Behandlung im Voraus Planen“ (BVP) bzw. „Advanced Care Planing“ (ACP) im Alter sowie die damit verbundene verschriftlichte Patientenverfügung angesprochen. Bevollmächtigte Personen sollen im Sinne der erkrankten Person bei deren Unvermö-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

gen selbst entscheiden zu können, deren Willen durchsetzen. Folglich besteht bei einer Entscheidungsunfähigkeit die Möglichkeit, auch eine Behandlung im Sinne der betroffenen Person nicht zu beginnen oder abzubrechen (BMG, 2022). Ein assistierter Suizid kann in Deutschland bisher nicht in einer Vorausverfügung aufgenommen werden, weil die Patientenverfügung bei Entscheidungsunfähigkeit einsetzt. Soll ein Wunsch zum AS umgesetzt werden, müssen laut BVerfG verschiedene Kriterien beachtet werden: die Freiverantwortlichkeit und das Bitten um eine dritte Person, Dauerhaftigkeit, Ernsthaftigkeit, Wartefristen und *Selbstvollzug* (BVerfG, 2020), die von einer entscheidungsunfähigen Person nicht erfüllt werden können. Der liberale Gesetzentwurf von Künast und Keul (Bündnis 90/Die Grünen) haben dieses explizit aufgenommen. Zu lesen ist in § 7 [Minderjährige;] Betreuung; Patientenverfügung:

> „(2) Betreuer können für den Betreuten im Rahmen der §§ 3 und 4 keine Erklärung abgeben. Erforderlich ist eine vom freien Willen getragene Entscheidung des Sterbewilligen im Sinne von § 2 Absatz 1. Ist für den Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge Betreuung mit Einwilligungsvorbehalt angeordnet, indiziert das, dass die Voraussetzungen des § 2 Absatz 1 nicht vorliegen.
> (3) Eine getroffene Patientenverfügung ersetzt nicht die nach diesem Gesetz erforderliche Erklärung der Sterbewilligen“ (Künast & Keul, 2021).

Die beiden weiteren Gesetzentwürfe haben zu diesem Punkt keine Regelung.

In bereits genannten Gründen für einen AS bei betagten und hochbetagten Menschen wurde deutlich, dass starke subjektive sowie objektive Einflüsse einwirken. Altersbilder in der Gesellschaft und das damit häufig verbundene Stigma gehören zu den objektiven Gründen. Im Kapitel 2.4 wird zum besseren Verständnis näher auf die Altersbilder eingegangen.

2.4 Altersbilder

Jedes menschliche Lebewesen altert. Dies mündet in Sterben und Tod. Alter und Altern sind nicht nur biologische Phänomene, sondern sind existentiell. Wie in Kapitel 2.5 (Stigma) näher ausgeführt,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

werden auch wirtschaftliche (Arbeit/Berufsende), politische (Gesundheitswesen/Sozialrecht/Infrastruktur) und soziale Seiten (Gesellschaft und Altersbild) berührt. Um sich als alternder und alter Mensch dort zurechtzufinden, wird eine „Kunst des Alters und Alterns", im Sinne von Know-How im Alter, benötigt (Höffe, 2018, S. 15). In der gesellschaftlich sowie individuellen Vorstellung herrschen unterschiedliche Altersbilder vor, d.h. Alter, Altern und was sind alte Menschen werden aus verschiedenen Perspektiven gesehen bzw. wahrgenommen. Sie unterliegen einem ständigen Wandel. Es ist möglich, dass verschiedene auch widersprüchliche Altersbilder parallel existieren, jedoch werden positive oder negative Altersbilder und folglich der Umgang mit der Personengruppe durch öffentliche Diskurse geprägt. Diese sind durch die Medien beeinflusst, die im 21. Jh. durch eine weitfächerige, z.T. willkürliche Berichterstattung erfolgt (Pantel, 2022, S. 40 f). Soziale Medien bzw. Social Media als Kommunikations- und Verbreitungs-Plattformen über das Internet, dienen u.a. dem Meinungsaustausch oder als Arbeitsplattformen, welche für jüngere Generationen häufig maßgebend sind (Bendel, 2021). Daraus leitet sich auch der Umgang mit den Menschen ab, ob ihnen Wertschätzung oder eher Diskriminierung entgegengebracht wird. Hierbei spielen gleichzeitig die Generationen, die einen Blick darauf werfen, eine große Rolle. Alte Menschen können allein durch Begrifflichkeiten wie ‚Versorgungslast', ‚Altenlast', ‚Alterslastquotient' (Pantel, 2022, S. 41) oder häufig zu lesende und hörende ‚Überalterung', ‚Vergreisung' oder ‚Langlebigkeitsrisiko' (ebd., S. 46) diskriminiert werden, die auf Verlusten von beispielsweise körperlicher oder geistiger Leistungsfähigkeit beruhen. Andererseits können das Alter und Altern mit „Gewinnen (z.B. an Ansehen, Würde und Macht)" (ebd.) und Erfahrung in Verbindung gebracht werden. Der gesellschaftliche, kulturelle und politische Blick auf das Alter und Altern sollte jedoch nicht ein „einseitige[r, H.K.] Belastungskurs" (Kruse, 2013, S. 7) sein, sondern auch als „Potentialkurse" (ebd.) geführt werden, da es mittlerweile entsprechende wissenschaftliche Belege dafür gibt. Gerade im Arbeitsleben haben sich die Blickwinkel auf den Arbeitsprozess durch unterschiedliche Generationen und damit durch verschiedene Handlungs- und Deutungsmuster als sehr positiv herausgestellt. Gibt es engagement-, gesundheits- und kompetenzförderliche Strukturen, könnte sich die alternde Person und

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ihre Ressourcen entwickeln und weiterentwickeln, um ein sinnerfülltes und positives Sein/ICH zu erfahren (ebd. S. 7 ff). Davon hängen auch die Zuteilungsbereitschaft und die Versorgungsleistungen in der Gesundheits- und Sozialpolitik ab (Riedel, 2015, S. 150 f).

Reflexionen über Altersbilder sind eklatant für das Individuum sowie für die Gesellschaft, die den Diskurs bestimmen. In der gerontologischen Pflege werden **klassische Altersbilder** benannt, die sich auf das Individuum konzentrieren:

- das *Defizitmodell* als Defektmodell (mit steigendem Alter gehen parallel Verluste von Körper und Geist mit entsprechenden Folgen einher)
- das *Disuse-Modell* (Modifikation vom Defizitmodell, drohende Verluste werden durch Training verzögert)
- die *Disengagement-Theorie* von Cumming & Henry (1961) (Rückzug der Alten aus der Gesellschaft und Ausgliederung der Alten von der Gesellschaft, mittlerweile mehrfach modifiziert)
- die *Aktivitätstheorie* von Tartler (1961) bzw. Havinghurst (1964) (der Mensch ist nur zufrieden, wenn er aktiv ist und er muss sich Ersatzaktivitäten suchen)
- die *Kontinuitätstheorie* (die Menschen versuchen eine Balance zu finden, indem sie auf bewährte Strategien und Muster zurückgreifen; entweder durch Anpassung oder Neuorientierung)
- die *Selektive Optimierung durch Kompensation* (SOK) von Baltes und Baltes (1989) (neue Entwicklungsziele und Präferenzen sowie die Optimierung der Ressourcen, auch mit Hilfsmitteln, zur bewussten Kompensation von Defiziten)
- die *Kompetenztheorie* von Olbrich (1987) (baut auf SOK auf und bezieht die Lebensgeschichte und erlangte Fertigkeiten, Fähigkeiten, Copingstrategien mit ein) (Klott, 2014, S. 43 ff).

Psychologische Alter(n)stheorien berufen sich auf das subjektive Empfinden der Betroffenen und ziehen eben genannte mit ein. Die *Sozioemotionale Selektivitätstheorie* von Carstensen (2006) entwickelt die SOK und Disengagement-Theorie weiter, die sich auf den Entwicklungsprozess und dessen Motivationslage im Lebenslauf konzentriert. Dieser ist abhängig von der Zukunftsperspektive und konzentriert sich auf emotional wichtige Erlebnisse, insbesondere bei sozialen Be-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ziehungen (Himmelsbach, 2022, S. 87 f). Eine neuere Alter(n)stheorie ist das Gewahrwerden des Älterwerdens, auch Awareness of Aging genannt (AoA) von Diehl et al. (2014). Der Ausgangspunkt ist das subjektive Altern und es wird versucht auf einer Metaebene verschiede entwicklungspsychologisch orientierte Konzepte miteinander zu verbinden und in Beziehung zu setzen. Der Fokus liegt darauf, dass ältere Menschen in der Lage sind, ihren Alterungsprozess zu reflektieren und zu interpretieren, damit eine „altersspezifische Selbsterkenntnis" und „persönlicher Identität" (Himmelsbach, 2022, S. 89) möglich werden. Soziologische Alter(n)stheorien beinhalten einen Blick durch das Brennglas der Gesellschaft, die der alternden Bevölkerung einen entsprechenden Platz zuweist. Darunter fallen die *Lebenslauftheorie* von Backes und Clemens (2008) oder Rosenmayr (2003), die verschiedene Phasen im Lebenslauf, die Wendepunkte im Leben sowie den sozialhistorischen Zusammenhang beschreiben. Konzepte der multidimensionale Lebenslage-Modelle müssen in diesem Kontext benannt werden, da verschiedene Bedingungen wie der sozioökonomische Status einen großen Einfluss auf das Alter(n) haben. Ebenso sind *ökogerontologische Ansätze* sowie *pflegewissenschaftliche Ansätze* in der Gerontologie zu benennen wie beispielsweise das „Six Sence Framwork" von Nolan (2012). Den eben beschriebenen Altersbildern gingen historische Blickwinkel auf das Alter voraus, welche in Kapitel 2.4.1 beschrieben sind.

2.4.1 Historische Altersbilder – Altersbilder in der Antike und Todeswunsch

In der griechischen Lyrik wurden Altersbilder eher negativ dargestellt und der Denkstil, dass das alte Leben nicht gleichwertig mit jungem Leben sei, hatte zur Folge, dass der Tod einerseits gefürchtet aber auch von Betroffenen sowie von Angehörigen gewünscht und der Freitod mit einkalkuliert wurde. Brandt (2010) zeigt am Beispiel des alten Ödipus, dass das Alter verallgemeinert dargestellt wird. Ödipus bezeichnet das „[…] ‚zuletzt kommende Greisenalter' als ‚verrufen, ohnmächtig, ungesellig, ohne Freude', als den Ort, ‚wo denn miteinander alle Übel der Übel wohnen' (Sophokles, Oid. Kolon. 1234 ff zitiert durch Brandt

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

2010, S. 16). Im öffentlichen Raum wurden posthum Theaterstücke bzw. Tragödien aufgeführt, die zeigen, „[…] daß die Verbindung ‚Alter – Tod – Lebensüberdruß' auch in klassischer Zeit als etablierte und im politisch-öffentlichen Raum thematisierte Denkfigur existierte" (Brandt 2010, S. 15 ff).

Seit dem 4. Jh. v. Chr. hat die negative Darstellung des Alters durch den Einfluss des Philosophen Aristoteles zugenommen, welcher das Alter als sehr negativ darstellte (Thane, 2005, S. 57 ff). Todesfurcht im Alter war charakteristisch und gleichzeitig der Hinweis, dass der Tod eine befreiende Wirkung hat. (ebd.), was auch durch zahlreiche epigrammatische Texte beleget werden kann (ebd.). Der Hungertod wird immer wieder als Maßnahme einer altersinduzierten Selbsttötung in alten Schriften mit Beispielen erläutert (heute FVFN). Ein stabiles soziales Umfeld galt auch als Suizidprävention (Brandt 2010, S. 18 f). Ciceros Traktat „Cato maior de senectute" ist speziell als Trostschrift konzipiert worden, die die Leiden des Alters und die Sorge vor dem nahen Tod thematisiert, welche mit einem Suizid gelöst werden könne (ebd., S. 20 f). Prominent ist auch die Ethik Senecas zum Themenkomplex Alter, Sinnfragen und Todesfurcht sowie Alterssuizid. Der alte Mensch hat selbst zu entscheiden, wobei Seneca stark differenziert. Seneca betont die Rolle des Geistes und schreibt: „Der Geist als Sitz von Vernunft und Persönlichkeit müsse nämlich intakt sein, dann seien auch physische Schmerzen wenigstens eine Zeit lang auszuhalten" (ebd. S. 23). Ist dieses nicht der Fall und steht ein stetes Leiden im Vordergrund, ist der Selbstmord legitim (ebd., S. 23).

Auch die ersten Jahrhunderte nach Christus bis in die Spätantike hinein wurde die negative Denkstruktur über das Alter weitergeführt und erweitert. Iuncus konstatierte, wenn neben den physischen Leiden auch noch Armut und Isolation hinzukommen würden, dann würde sich unweigerlich der Todeswunsch einstellen. Es sind „[…] gerontologische Fixpunkte im Altersdiskurs des Iuncus[3]" (Brandt 2010, S. 26)

Christliche Autoren gab es zum Alter und Todeswunsch keine in der Antike und Spätantike, da „[…] den Christen das von Sündhaftigkeit

3 Griechischer Philosoph, 2. Jh.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

geprägte irdische Dasein nur als unerquickliche Vorstufe zum sündenfreien Jenseits zu gelten hatte" (Brandt 2010, S. 29).

2.4.2 Altersbilder heute

Die bereits in Kapitel 2.4 vorgestellten Altersbilder zeigen, dass heute (zumindest in der Wissenschaft) das Modell des Awareness of Aging/ Gewahrwerden des Älterwerdens (AoA) vorherrscht. Wie sich das Altersbild in der Gesellschaft widerspiegelt, hat allerdings nichts mit der Wissenschaft zu tun. Pantel (2022) weist in seinem Buch „*Der Kalte Krieg der Generationen – Wie wir Solidarität zwischen Jung und Alt erhalten*" auf neueste (europäische) Umfragen bei jüngeren Generationen, besonders der Generation Z oder ‚Zoomer' (Geburtsjahr ca. 1997–2012) hin, die aufgrund ihrer Primärsozialisation gern einen hohen Lebensstandard mit vielen Freiheiten weitergenießen möchten. Umwelt und Klima sind höhere Werte als soziales Engagement. Sie machen die alten Menschen, besonders die Baby-Boomer Generation, für die Missstände in der heutigen Politik, Ökonomie und Ökologie verantwortlich. Sie sehen ihre Zukunft über ein Rentensystem nicht mehr gesichert und fühlen sich durch den demografischen Wandel überfordert (Pantel, 2022, S. 36 ff). Pantel verweist dabei auf die Studie „Generation What?" sowie auf eine Erhebung der WHO von 2021, die in der deutschen Ärztezeitung Besorgnis auslösten, da sie Vorbehalte gegen ältere Menschen aufzeigen. Negative Alterssstereotypen und die damit verbundene Diskriminierung fängt bereits in den Überlegungen und dem jeweiligen Mindset an, Pantel nennt es „Das schleichende Gift der Gerontophobie – oder: Das Aufrüsten beginnt in den Köpfen" (Pantel, 2022, S. 40). Die WHO-Studie schöpft den Begriff ‚Gerontophobie', die durch einseitige Berichterstattung, wie Kruse bereits erwähnte, als „einseitige[r, H.K.] Belastungsdiskurs" (Kruse, 2013, S. 7), stattfindet. „‚Altersdiskriminierung liegt vor, wenn das Alter benutzt wird, um Menschen auf eine Art zu kategorisieren und einzuteilen, die zu Schaden, Nachteilen und Ungerechtigkeiten führt und die Solidarität zwischen Generationen untergräbt'" (WHO zitiert durch Deutsche Ärztezeitung, 2021) und führt zur reduzierten Lebensqualität mit sozialer Einsamkeit und Isolation. Ältere Menschen werden durchge-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

hend als gebrechlich und verletzlich gesehen, diese Pauschalisierungen wurden in der COVID-19 Pandemie noch verstärkt (ebd.). „‚Stereotype (wie wir denken), Vorurteile (wie wir fühlen) und Diskriminierung (wie wir handeln) aufgrund des Alters sind nicht neu, aber COVID-19 hat schädliche Haltungen noch verstärkt'" (ebd.). Dieses lässt sich mit der Stigma-Theorie von Hohmeier (1978) der Kritischen Gerontologie gleichsetzen.

Es könnten allerdings auch Verdrängungsmechanismen stattfinden, die Sozialpsychologen durch die „*Terror-Management-Theorie*" (Pantel, 2022, S. 45, im Text hervorgehoben) und der „*Theorie der sozialen Identität (social identity theory)*" (ebd., S. 46, im Text hervorgehoben) begründen. Auch kommt Pantel auf den sechsten Altenbericht der Bundesregierung zurück, der „[…] in jüngerer Zeit wieder Auftrieb zu bekommen […]" (Pantel, 2022, S. 46) scheint. Im Altenbericht werden die Alten als ‚*Ausbeute*r', ‚*Betrüger*' und ‚*Profiteure der Sozialsysteme*' sowie als ökonomische ‚*Innovations-, Wachstums-, Fortschrittsbremse*' (sechster Altenbericht, 2010, zitiert durch Pantel, 2022, S. 46 f, im Text hervorgehoben), die in eine „Gerontokratie" (ebd.) mündet, beschrieben. Es besteht die Gefahr, dass die Altersdiskriminierung überhand gewinnt und der „Notausgang assistierter Suizid?" (Bauer, 2015, S. 49) heißen könnte. Der Schritt von der Gerontophobie zum Gerontozid liegen nahe beieinander, wie die Studien von Beine (2020) von 2015 und 2018 nahelegen (s. Kap. 2.3.3). Gesellschaftliche, politische sowie ökonomische Herausforderungen mit dem Alter(n) sind in der sozialen Gerontologie verortet. Da meistens *über* betagte und hochbetagte Menschen wissenschaftliche Publikationen erscheinen und nicht antizipativ *mit* den alten Menschen geforscht wurde entwickelte sich die Kritische Gerontologie, die in Kapitel 2.5 beleuchtet wird.

2.5 Kritische Gerontologie – Alter als Stigma

Der Ursprung, sich mit Kritik und kritischer Wissenschaft und folglich kritischer Gerontologie auseinanderzusetzen, ist Horkheimers Gegenüberstellung von ‚kritischer' Theorie und der ‚traditionellen' Theorie (Kirsten & Schroeter, 2021, S. 9). Er lastet der positivistischen Wissenschaft an, dass diese auf soziale Entstehungszusammenhänge sowie

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

ihrer praktischen Handlungszusammenhänge verzichte und dass die ‚Wahrheit' über das Altern objektiv zu messen sei.

Die ersten Auseinandersetzungen mit dem Alter und seinen bevorstehenden Herausforderungen, die nicht nur medizinisch oder biologisch sind, sondern auch ökonomische, politische, kulturelle und soziale Folgen haben, wurden auf einer wissenschaftlichen Konferenz in Massachusetts (1937) diskutiert und können als ein Meilenstein zur sozialen Gerontologie gesehen werden. (Schroeter, 2021, S. 14 f). Innerhalb der Gerontologie entwickelte sich dann die Kritische Gerontologie, die die Meinung vertrat, dass sich die alten Menschen nicht an die Gesellschaft und das bestehende System anpassen sollten, sondern umgekehrt das System an die alten Menschen. Ebenso soll nicht über die Menschen geforscht werden, sondern mit ihnen.

Schroeter (2021, S. 19 f) beschreibt von den 1990er Jahren bis zu den 2020er Jahren unterschiedliche sowie sehr ähnliche Strömungen, was Kritische Gerontologie betrifft. Konflikttheorien, Kritische Theorien, feministische Theorien, humanistische und kulturwissenschaftliche Theorien sowie politisch-ökonomische sind die momentan prominentesten Ansätze. Van Dyk (2015, S. 61 ff) ist für deutschsprachige Publikationen zur Kritischen Gerontologie zu benennen.

Unterschiedliche Diskurse zur Kritischen Gerontologie sind von den traditionellen kritischen Theorien (Frankfurter Schule) inspiriert, so dass die Kritische Gerontologie und ihre Pfade als ein „Ober- oder Sammelbegriff" (Schroeter, 2021, S. 20) zu sehen sind. Eine Antwort lässt sich deshalb nicht wirklich geben und bis heute wird noch innerhalb der Gerontologie „[…] heftig über Profil und Status des Faches (oder der Disziplin?) gestritten […]" (Schroeter, 2021, zitiert durch Schroeter 2021, S. 21). Die soziale Konstruktion des Alterns sollte nicht nur verstanden werden, sondern diese Strukturen sollten auch verändert werden, wobei Schroeter Phillipson & Walker (1987) und Estes (2018) benennt. In diesem Lichte zur Kritischen Gerontologie sollten Geistes- und Kulturwissenschaften einbezogen werden, um nicht nur kritisch zu sein, sondern „[…] neue heuristische, kritische und praktische Erkenntnisse [zu, H.K.] gewinnen. Ihr geht es um die Anerkennung und Verortung der widersprüchlichen Eigenarten des Alters" (Schroeter, 2021, S. 23).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Aner (2021) beruft sich in ihrem Buch *„Kritische Gerontologie"* (Aner & Schroeter, 2021) auf Baars Artikel *„The Challange of Critical Gerontology: Problem of Social Constitution"* (Baars, 1991), die soziale Konstitution mit dem Gegenstand Alter, da unterschiedliche Strömungen der Kritischen Gerontologie auf dieser Grundlage agieren. Baars (1991) geht von dem Wissen über die biologischen Alterungsprozesse hinaus und erweiterte dieses Wissen mit dem Wissen der Lebensbiografie und damit um die historischen, kulturellen und sozialen Zusammenhänge. Für ihn ist es eine besondere Verantwortung, dass diese Variablen/Parameter als kritische Komponente mit einbezogen werden, denn das Alter wird dadurch nicht nur beeinflusst, sondern auch konstituiert: „In an analysis of recent developements in the philosophy, sociology and history of science it is shown that the problem of social constitution can no longer be avoided in theoretical reflection on gerontology" (Baars, 1991, S. 219). Die Art und Weise, wie Fragen und welche Fragen gestellt werden, bedeutet den Unterschied zwischen der Kritischen Gerontologie und der konventionellen Gerontologie.

Baars (1991, S. 229) bemängelt, dass sich die Kritischen Theorien in der westlichen Kultur verändert haben und sich vornehmlich auf Prozesse der Macht beschränken und nicht auf die notwendige Veränderung der Gesellschaft. Folglich geht es um die Strukturierung und Disziplinierung von Menschen durch soziale Systeme, die Normalisierung der Körper (Foucault), Kolonisierung der Lebenswelt (Habermas), Objektivierung der intersubjektiven Kommunikation (interpretativer Ansatz) oder Produktion von sozialer Abhängigkeit (strukturfunktionaler Ansatz).

Für Aner (2021, S. 32) muss der Gesellschaftsbezug noch stärker in Betracht gezogen werden, um kritisch gerontologische Ansätze zu identifizieren und miteinander zu vergleichen.

Die von der Kritischen Gerontologie thematisierten Probleme müssen nicht nur analysiert werden, sondern es muss ein Weg zur Verbesserung/ Veränderung entstehen, also eine stete verantwortungsvolle Reflexion dieser Wissenschaft und sich selbst gegenüber. Die Kritische Gerontologie beschäftigt sich u.a. mit der Ungleichheit und Exklusion von alten Menschen, basierend auf Einschränkungen im Alter. Hoh-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

meier (1978) benennt dieses als Stigmatisierung, so dass folgend dieses Phänomen erklärt wird.

Alter als Stigma

Als erster hat Erving Goffman 1963 die Begrifflichkeit der Stigmatisierung erläutert, indem er Strukturen bzw. Merkmale wechselseitiger Zuweisungen nachweisen konnte, die „Kranke als Kranke" erkennen. Daraus leitete er die Wirkungen einer Zuschreibung bzw. Stigmatisierung für Interagierende ab. Dass sich diese Erkenntnisse auf das Alter übertragen lassen, hat Jürgen Hohmeier (1978) in seiner Publikation ‚Alter als Stigma' resümiert, wobei für Hohmeier die Merkmale negativ besetzt sein müssen, um als Stigma zu gelten.

> „Das Stigma ‚Alter' ist in den Einstellungen zu alten Menschen, in den Erwartungen, die in alltäglichen Kontakten an alte Menschen gerichtet werden, in der Ausgliederung aus gesellschaftlichen Lebensbereichen wie Arbeit, Familie und Straßenverkehr und im Umgang der Institutionen mit Alten ebenso nachzuweisen wie im Selbstbild der alten Menschen. Viele Verhaltensweisen, die als ‚typisch' für alte Menschen angesehen werden, sind in der gesellschaftlichen Altenrolle begründet. Das soziale Problem ‚Alter' resultiert daher wesentlich aus dem Altersstigma" (Hohmeier & Pohl, 1978, S. 7).

Daraus folgt, dass die Teilhabe alter Menschen an „[…] zentralen gesellschaftlichen Funktionsbereichen eingeschränkt ist" (Kögler, 1976, zitiert durch Hohmeier, 1978, S. 10), dass sie sich zurückziehen und durch zusätzliche Alterssstereotype diskriminiert werden. Alter scheint für die Gesellschaft auch insofern eine ‚Abweichung' zu sein, als die Gesellschaft junge Erwachsene als Norm bestimmt. Alter als ‚soziales Problem' benötigt sozialpolitische und sozialfürsorgerische Maßnahmen. Die Begrifflichkeit „Stigma" wird gewählt, da Hohmeier (Hohmeier, 1978, S. 11) der Auffassung ist, dass Alter als individuelles oder gesellschaftliches Problem sozial definiert/konstituiert wird. Er beschreibt „Alter als soziales Schicksal" (ebd.) insbesondere durch die (immer noch) biologisch geltenden Defizite. „Mit dem Stigmakonzept soll deshalb versucht werden, den sozialen Tatbestand ‚Alter' schärfer zu fassen und insbesondere die Folgen der gesellschaftlichen Etikettierung als ‚alt' genauer in den Blick zu nehmen" (ebd.). Stigmatisierung

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

äußert sich im verbalen und non-verbalen Verhalten der Zuschreibenden.

Für Hohmeier (1978) ist das Alt-Sein einer Person weder das kalendarische Alter oder die äußerliche Erscheinung noch ein bestimmtes Verhalten ausschlaggebend. Es sei die gesellschaftliche Kommunikation und Zuteilung, Interpretation und Bewertung, dass diese Eigenschaften einen Menschen als *alt* definieren. Die Gesellschaft und ihre Interpretation richten sich an den dominierenden Werten und Normen aus. Sind diese dann negativ behaftet, spricht Hohmeier (1978) von einem Stigma (ebd., S. 12). Das hat subjektive sowie objektive Folgen. Stigma und Folgen sind wiederum interkulturell und historisch betrachtet unterschiedlich und abhängig vom „jeweils vorherrschenden Schönheitsideals" (Hohmeier, 1978, S. 13) der Gesellschaft. Problematisch ist es, dass das negative Merkmal als Stigma nicht isoliert steht, sondern auf die ganze Person projiziert und folglich an der Person und ihren Fähigkeiten insgesamt gezweifelt wird (ebd., S. 13), was letztlich in Ausgrenzung mündet. Alter wird zu einem ‚master status' (ebd.) und bestimmt die Identität. Neben dieser Generalisierung werden auch bestimmte Verhaltensweisen pathologisiert, wenn sie von der „Norm" abweichen. Folglich werden alternde Menschen eine „Selbsttypisierung" (ebd. S. 14) entwickeln und je nachdem, welches Altersbild vorherrschend ist, dieses ablehnen oder mit dem Strom schwimmen.

Alterssterotyp und gesellschaftliche Normen

Es werden psychologische Untersuchungen von U. Lehr (1972, S. 248 ff, zitiert durch Hohmeier, 1978. S. 14) herangezogen, die belegen, dass das Alterssterotyp in Deutschland eindeutig mit negativen Klischees besetzt ist, denen wenige positive wie ‚Weisheit' und ‚Güte' gegenüberstehen. Vorherrschend seien Gebrechlichkeit, Vergesslichkeit, Passivität, Intoleranz, Verbitterung, Isolation und konservative Einstellungen. Verbreitungswege dieses Altersbildes erfolgten institutionell beispielsweise durch die Schule [heute Medien, H.K.]. Ebenso sieht er die Berentung und damit den aktiven Ausschluss aus dem Arbeitsleben als eine Abweichung von der Norm ‚Leistungsgesellschaft' als Verfestigung des Stigmas Alter (s.o. Identität Alter). Für ihn ist es ebenfalls ein Paradoxon, dass der medizinische Fortschritt das Lebensalter und

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Leistungsfähigkeit erweitern kann, jedoch die Menschen für viele berufliche Tätigkeiten immer früher als zu ‚alt' gelten (ebd., S. 16). In einer ‚Leistungsgesellschaft' mit „[…] Leistung, Erfolg, Flexibilität und Gesundheit, Genuß und Autonomie […]" (ebd.), wird ‚Alter' als Stereotyp als ‚Negation gesellschaftlicher Werte' (Junker, 1973, S. 31, zitiert durch Hohmeier, 1978, S. 16) bezeichnet. Das Stereotyp lässt soziale oder individuelle Merkmale außer Acht. Die Menschen werden zu Außenseitern oder Opfern von Mitleidsbekundungen oder Machtausübungen. Das Umfeld glaubt etwas für die alten Menschen tun zu müssen, erhält aber im Gegenzug wenig zurück. „Für Machtgruppen können sie ein Instrument zur Unterdrückung solcher Gruppen sein, deren wirtschaftliche oder politische Konkurrenz man zu verhindern wünscht oder die man aus anderen Gründen von der Teilhabe an der Gesellschaft ausschließen will" (Hohmeier, 1975, S. 12), um ihren „[…] unheilvollen Einfluß auf die Gesellschaft insgesamt […]" (ebd.) zu erschweren.

Altenrolle und Selbstbild alter Menschen

Das Bild der Altenrolle wird durch die Stigmatisierung nur schwer gebrochen, es sei denn, es gibt andere Rollen der Person, die gewichtiger sind und die Umwelt auf andere Eigenschaften lenken. Die Person nähert sich dem Altenbild, wie es die Umwelt es ihr zuschreibt, also einem defizitären Selbstbild. So ist das Stigmakonzept ein sozialer Prozess, der Alter konstituiert.

Altenrolle und gesellschaftliche Institutionen

Der Sozialisationsprozess zum Alter hin bringt Kontakt mit unterschiedlichsten Institutionen und Behörden und kann sogar in einem Altenheim enden. Dort vorgegebene Strukturen, an die sich alte Menschen zu halten haben, sowie zunehmend schwindende Selbstständigkeit und Selbstbestimmung in Altenheimen bestimmen die Altenrolle. Hausordnungen fordern Verhaltensanpassung und beinhalten Unterwerfung der alten Person (Hohmeier, 1978, S. 22 ff). Heutige Organisationsstrukturen und hohe Multimorbidität sowie ein hoher Anteil von Menschen mit einer dementiellen Erkrankung bestätigen den Hinweis

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Hohmeiers (1978), dass Altenheime als ‚totale Institution' (Goffman, 1973, S. 11 ff) gelten.

Die kritische Theorie ist eine Form der soziologischen Gesellschaftstheorien, die im Folgenden aufgeführt sowie für die heutige Zeit, die Postmoderne und den Neoliberalismus näher unter die Lupe genommen werden.

2.6 Gesellschaftstheorie

Die Gesellschaftstheorie wird der Soziologie zugeordnet und ist ein erkenntnis- und sozialtheoretisches Programm. Theorien und Analysen sollen Zuschreibungen für die Gesellschaft erheben, um festzustellen, wie Soziales konstituiert ist und welche Prozesse dort stattfinden. Sie bezieht sich auf „[…] *konkrete* Gesellschaften, wie sie zu konkreten Zeiten an konkreten Orten bestehen" (Reckwitz & Rosa, 2021, S. 32, im Text hervorgehoben). Das Zentrum bildet die Moderne, d.h. die Epoche seit etwa 1800, in Europa und Nordamerika. Ausschlaggebend waren die Industrialisierung, Demokratisierung, Verwissenschaftlichung, Säkularisierung und vor allem die Individualisierung. Ein erweiterter globaler sowie historischer Blick kann die westliche Welt entsprechend mit anderen Ländern und Gesellschaften in Relation setzen. Die Veränderungen bedeuteten Wandel und bedingen Wandel in der Gesellschaft, auch der Gegenwartsgesellschaft. Diese Erkenntnis der individuellen politischen sowie soziokulturellen Mitgestaltung ist ausschlaggebend für die Moderne und ihre Gesellschaftstheorie und unterscheidet sich so von der Sichtweise der Vormodernen, welche traditionell aristokratisch oder religiös orientiert war (ebd., S. 33 f).

Weber und Durkheim gehören zu den Ersten, die die Gesellschaftsveränderungen verschriftlichten und Erklärungen sowie Ordnungen dafür schaffen. Marx und Simmel machten dafür Konflikte verantwortlich, die zu Veränderungen der Gesellschaft führten, so dass alle die Umbrüche traditioneller Sozialformen heraushoben. Sie identifizierten den Kapitalismus als Wende zur Moderne als Gesellschaftstheorie. Im 20. Jh. folgten verschiedene Gesellschaftstheorien und im 21. Jh. weisen verschiedene Autoren wie Reckwitz (2020) und Lepenies (2022) auf die sich rasant verändernde Moderne bzw. die hohe „Selbsttrans-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

formationsfähigkeit der Moderne“ (Reckwitz & Rosa, 2021, S. 35) und die damit verbundene, sich zuspitzende Individualisierung sowie den dazugehörigen Gesellschaftswandel hin. Die Digitalisierung und Liberalisierung hin zur Neoliberalisierung haben für die spezifische Situation eine neue „*Theorie der Spätmoderne*“ (ebd. S. 36, im Text hervorgehoben) entwickelt, die sich als eine „singuläre“ und „hochspezifische“ (ebd.) zeigt. Die Gesellschaftstheorie synthetisiert verschiedene Teilaspekte, ökonomische, politische, sozial-strukturelle, kulturelle u.a., um die Zusammenhänge untereinander deutlich zu machen. Zudem wird in der Analyse auch die Relation Gesellschaft – Individuum untersucht, um Subjektivierungsweisen und ihre Handlungspraktiken zu verstehen. Im Kontext der anderen Teilbereiche können so Ursachen der gesellschaftlichen Strukturen sowie Transformationen erklärt werden.

Die Individualisierung und die damit für das Individuum in Anspruch genommene Autonomie und Selbstverwirklichung lassen die Autorin der Masterthesis die Thematik des sog. Neoliberalismus näher beleuchten. Sie stützt sich dabei auf die Literatur „*Verbot und Verzicht – Politik aus dem Geiste des Unterlassens*“ (Lepenies, 2022) und „*Die Gesellschaft der Singularitäten – Zum Strukturwandel der Moderne*“ (Reckwitz, 2020).

Lepenies zeigt die Entstehungsgeschichte der Individualisierung in den letzten 100 Jahren auf, besonders aber, dass diese mit dem digitalen Zeitalter rasant zugenommen hat und welche Konsequenzen für die Gegenwartsgesellschaft daraus folgen. Rhetorik, personale Größen, die bis in die Politik greifen, sowie soziale Medien haben es geschafft, das Individuum als absolutes Maß zu sehen. In seinen Erklärungen über Neoliberalismus beschreibt Lepenies, dass nach diesem Verständnis Solidarität oder Moral keinen Platz mehr in der Gesellschaft haben. Alles regelt sich über den Markt, auch das Allgemeinwohl wird damit maximal gefördert. Schlussfolgernd darf auch der Staat, der allgemeinwohlorientiert ist, nicht mehr regelnd, insbesondere durch Verbote oder Verzicht, eingreifen. Es ist illegitim und zu unterlassen. Rahmenbedingungen zugunsten der Märkte wären erlaubt, doch Freiheit und Autonomie für das Individuum sind die Prämissen (Lepenies, 2022, S. 251 ff). „Der Markt ist der Tummelplatz des wichtigsten Akteurs der neoliberalen Welt: des autonomen Individuums […] [es gilt, H.K.] seinen Eigennutz zu maximieren“ (ebd., S. 19). Der Mensch hat bereits

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

die Art und Weise des Denkens und Lebens des Neoliberalismus so verinnerlicht, dass er sich dementsprechend in der Gesellschaft verhält. Es wird nichts mehr hinterfragt, sondern alles ohne Kompromisse oder den Blick für andere Möglichkeiten übernommen und als real und richtig verstanden (ebd., S. 20).

Dafür legt Lepenies Begründungen vor, die sich im historischen Kontext entwickelt haben und eine „[…] eigene ‚Ideologie', ein langfristiges Projekt mit globalem Anspruch" (ebd., S. 21) darstellen. Den wirtschaftlichen, neoliberalen Markt haben Friedrich August Hayek und Milton Friedmann geprägt, die den Staat als regulierendes Organ im Sinne des Allgemeinwohls zum Feindbild manifestierten. Der Neoliberalismus wurde über spezielle Organisationsformen verbreitet. Diese waren und sind Think-Tanks, der Bereich Wissenschaft, Gruppierungen und Hochschulen sowie auch Literatur und Romane, die bis heute ihre Wirkkraft nicht verloren haben. Es war immer Ziel, bis in die politischen Machtpositionen zu gelangen, um wirkmächtig zu sein. Staatsrepräsentanten von Großbritannien sowie der USA werden als Beispiele aufgeführt. Konsum ist für das Individuum von höchster Priorität, egal was konsumiert wird, es besteht ein Recht darauf, so dass der Begriff „*Konsumentensouveränität*" (ebd. S. 22, im Text hervorgehoben) entstand und damit den Menschen als Souverän ablöste. Verstärkt wurde dies durch die Digitalisierung ab den 1970er Jahren sowie die mittlerweile stark einflussreichen sozialen Medien. Der Mensch lässt sich nichts mehr sagen und die Haltung ist nicht überbietbar, wenn staatliche Eingriffe, die ins Privatleben gehen, abgelehnt werden. Der Mensch wird zum Tyrannen. Bestimmte Reize, die eine Kränkung der Individualität der autonomen und freien Person bedeuten, stimulieren die affektive und emotionale Ebene. Sie stellen sich in rhetorischen Floskeln dar und bewirken eine Antihaltung gegen alles, was einschränkt bzw. und was es als „[…] Verhaltenssteuerung als politisches Instrument abzulehnen" (ebd., S. 25) gilt. Begrifflich wird diese Position des Neoliberalismus „*douce consommation*" genannt, der eine Individualzentrierung und Konsumfixierung beinhaltet und eine Affektsteuerung ablehnt (ebd.). Letztere ist in der Vorstellung des „*doux commerce*" gekoppelt mit Verzicht, welcher auch auf Konsum angelegt ist, aber im Sinne einer „Haupttriebfeder der Zivilisation" agiert und eine Ethik der Solidarität anstrebt (ebd., S. 24). Verbot

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

beschneidet den individuellen Konsum, jedoch waren die Konzepte im 19. und 20. Jh. und verbundenen Beginn des Wirtschaftsliberalismus so ausgelegt, dass freiwillig verzichtet wurde. Lepenies warnt vor dieser individualisierten Gesellschaft und ihren Strukturen, die eine Politik der Demokratie und Gemeinwohlorientierung aushebelt. Wie sich Emotionen und Affekte auf die Menschen auswirken, wird von Andreas Reckwitz beschrieben, der die Singularität des Individuums dadurch bestimmt. Für ihn sind Gesellschaften der Singularitäten Individuen mit einer besonderen sozialen Logik, „[…] die für die Existenz insbesondere spätmoderner Gesellschaften zentral ist" (Reckwitz, 2020, S. 48). Die Menschen sind auf das für sie selbst Besondere, Andere, die Einzigartigkeit fixiert. Singularisiert ist die Person dann, wenn ihre Besonderheit sozial wahrgenommen wird und eine Eigenkomplexität entwickelt (ebd., S. 59). „Die Singularisierung von Subjekten ist ein Prozess, in dem Selbstmodellierung und Fremdsteuerung, Selbst- und Fremdsingularisierung Hand in Hand gehen" (ebd., S. 60). Auch hier spielen soziale Medien eine zentrale Rolle, um die Selbstdarstellung und Einzigartigkeit der Person darzustellen. Es entstehen nach Reckwitz (2020) „kulturelle (und affektive) Singularisierungsprozesse" (Reckwitz, 2020, S. 243), weil der Mensch in der Interaktion mit dem digitalen Medium agiert. Der Menschen wird zum „digitalen Subjekt" (ebd., S. 244) geformt, das stetig auf Verbesserung und Besonderes aus ist und sich in den sozialen Medien auf das (positive) Feedback zur Selbstoptimierung verlässt (ebd., S. 245). Das führt zur Affektivität und macht den Menschen „insgesamt anfällig". Die Postindustrialisierung hat bewirkt, dass die Gesellschaftsschichten sich verändert haben, eine klassische Mittelschicht gibt es nicht mehr. Diese teilt sich in eine hochgebildete Mittelklasse von circa einem Drittel, spiegelbildlich gibt es parallel dazu eine neue Unterklasse, eine heterogene Gruppe von einfachen Dienstleistungsberufen, halbqualifizierten Industrieberufen, Arbeitslosen und Sozialhilfeempfängern (ebd., S. 273 ff). Bildung wird zum Schlüssel der neuen Mittelklasse und ihr Lebensstil ist erfolgreiche Selbstverwirklichung, die im neuen Liberalismus mündet (ebd., S. 285 ff). „Meritokratismus, Lebensqualität und Kosmopolitismus" (ebd., S. 340) sind die Hauptmerkmale des neuen Liberalismus. Reckwitz benennt diese Zeit Spätmoderne, jedoch schwingen die neoliberalen Parallelen mit. Individualisierung bis hin zur Singularisierung,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Freiheit jedes Einzelnen, Wettbewerb und Konsum treiben die spätmoderne Ökonomie an und formen das Subjekt. Das zentrale Merkmal der Singularisierung, die Einzigartigkeit, bewirkt nicht die individuelle Freiheit, sondern paradoxerweise wird die Person selbst zum Konsumobjekt und unterliegt gesellschaftlichen Erwartungen (ebd., S. 9). Eine Gesellschaft der Singularitäten wird durch den Habitus sozialer und kultureller Polarisierungen geprägt (ebd., S. 108 f). Das ganze Prozedere fußt auf Affekte, die sich immer weiter intensivieren, insbesondere im globalen Netz der Digitalisierung bzw. der sozialen Medien. Damit wird die *„douce consommation"* bestätigt. Die gesuchte Affektsteigerung bewirkt, dass ein Verbot oder Verzicht in der Welt der Singularitäten nicht mehr vorkommt. Es gibt kein Tabu oder moralische Hürden wie beim Neoliberalismus. Bewirkt eine Transformation des Subjekts und damit eine gesellschaftliche Umwälzung (ebd., S. 226). Die Folge ist eine Ich-Zentrierung, geboostert durch die Digitalisierung, in der keine Solidarität durch Verzicht oder Verbote mehr möglich ist. Lepenies sieht so die Demokratie gefährdet, weil Kompromisse, Verzicht und Verbot auch als Steuerungsmechanismus der Demokratie zum Allgemeinwohl gehören, und sieht im Neoliberalismus eine der größten Gefahren (Lepenies, 2022, S. 259).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

3. Methodologie und Methode

Das Interesse des Themas mit seiner hohen Komplexität und der Fragestellung führte im qualitativen Paradigma der Sozialforschung nicht zu einer bestimmten Methode, sondern zu einem Forschungsprogramm aus „[…] heterogenen Forschungsperspektiven bzw. Theorie-Methoden-Paketen auf den Gegenstand ‚Diskurse'" (Keller & Saša Bosančić, 2018, S. 47). Daraus resultierend ist in dieser Arbeit die wissenssoziologische Diskursanalyse von Reiner Keller grundlegend.

Als Diskurse werden „[…] meist (mehr oder weniger) öffentliche, geplante und organisierte Diskussionsprozesse bezeichnet, die sich auf je spezifische Themen von allgemeinem gesellschaftlichen Belang beziehen. In der Verwendung dieses Begriffs kommt eine gesteigerte Aufmerksamkeit für die gesellschaftliche Bedeutung von Kommunikations- und Argumentationsprozessen sowie der *sprachvermittelten* Wahrnehmung bzw. Konstruktion von Wirklichkeit zum Ausdruck" (Keller, Hirseland, Schneider & Viehöver, 2011b, S. 7, im Text hervorgehoben).

Reiner Keller bezieht sich in seiner wissenssoziologischen Diskursanalyse (WDA) auf die Theorie der Wissenssoziologie von Berger und Luckmann (1980) und ihre Arbeit „*Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit*". Die WDA nach Keller basiert methodisch auf der sozialwissenschaftlichen Hermeneutik und ist folglich ein Interpretationsprozess.

Aufgrund der vielen Facetten, die der Diskurs zum assistierten Suizid im Kontext betagter und hochbetagter (pflegebedürftiger) Menschen beinhaltet, hält die Autorin es für angemessen, den Leser bzw. die Leserin durch eine ausführliche Darstellung der Wissenssoziologie (Kapitel 3.1) und der hermeneutischen Wissenssoziologie (Kapitel 3.1.1) auf die interpretative Analyse vorzubereiten.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.1 Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit (Berger und Luckmann 1980)

Für Berger und Luckmann (Berger & Luckmann, 1980, S. 1) wird die Wirklichkeit gesellschaftlich konstruiert und die Aufgabe der Wissenssoziologie ist es, diese Prozesse zu untersuchen. Dabei benennen sie ‚Wirklichkeit' als die „Qualität" von definitiv vorhandenen Phänomenen und ‚Wissen' zur Bestimmung von Eigenschaften der Phänomene (S. 1). Sie erweitern und definieren die traditionell bestehende Wissenssoziologie neu als eine Theorie, „[…] die auf einen empirischen Gegenstand der Soziologie gerichtet ist" (ebd., S. 15). Die Wissenssoziologie beschäftigt sich mit dem Alltagswissen, also dem Wissen, das für die Gesellschaft gilt und für sie Bedeutungs- und Sinnstrukturen ergibt. Diese haben sich als bewährt gezeigt und ergeben sich aus der historisch sozio-kulturellen ‚Lebenswelt' laut Alfred Schütz (Schütz 1962, zitiert durch Berger und Luckmann 1980, S. 17). Inhärent sind auch Max Webers ‚subjektiv gemeinter Sinn' des Handelns als Objekt, der die Wirklichkeit der Gesellschaft begründet, sowie der Symbolische Interaktionismus von Georg Herbert Mead als auch Durkheims Auffassung, dass soziologische Tatsachen wie Dinge und damit objektiv betrachtet werden sollten. Die Gesellschaft erhält einen Doppelcharakter von objektiver Faktizität und subjektiv gemeintem Sinn. Das bedeutet nach Berger und Luckmann, die Aufgabe der Wissenssoziologie, die Erforschung „[…] der gesellschaftlichen Konstruktion der Wirklichkeit – der ‚Realität sui generis' […]" (Durkheim 1965, dt. Fassung, S. 115, zitiert durch Berger und Luckmann 1980, S. 20).

Um die Grundlagen des Alltagswissens und damit eine Objektivation subjektiv sinnvoller Vorgänge zur intersubjektiven Erlebbarkeit bzw. Lebenswelt zu schaffen, muss bewusst sein, dass jeder eine eigene Wirklichkeit besitzt, jedoch eine Wirklichkeit der Alltagswelt als „oberste Wirklichkeit" (Berger und Luckmann 1980, S. 24) besteht. Diese wird als eine Ordnung der Wirklichkeit erfahren und auftretende Phänomene folgen Mustern. Sprache als Werkzeug versetzt Personen in eine für sie sinnhafte Alltagswelt im ‚Hier' und ‚Jetzt' (ebd., S. 25) im bekannten Umfeld und dient gleichzeitig als „[…] Fundament und Instrument eines kollektiven Wissensbestandes" (ebd., S. 73). Abweichungen oder Neues bzw. neue Phänomene durchbrechen die

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Routine, können nicht eingeordnet und somit zum Problem der Alltagswirklichkeit bzw. des Alltagswissens werden. Eine andere Wirklichkeit wird als fest eingegrenzte Bedeutungs- oder Erfahrungsweise in der obersten Wirklichkeit gesehen und der Wechsel dahin benötigt eine „radikale Neueinstellung" (ebd., S. 28). Das Alltagswissen, die Alltags-Wirklichkeit kann jedoch das Neue teilweise in die subjektive Wirklichkeit einbinden.

Die gesellschaftliche Interaktion und damit ein Austausch in der Alltagswelt mit Anderen wird elementar von Angesicht zu Angesicht bestimmt, d.h. durch eine „Vis-à-vis-Situation" (ebd. S. 31). Davon leiten sich andere Interaktionsformen ab. Im direkten Gegenüber wird das Subjekt-Sein an verbalen, nonverbalen und anderen Anhaltspunkten erkannt und es entsteht eine flexible Wechselwirkung. Andererseits erfolgt bei (neuen) Begegnungen direkt eine „Typisierung" (ebd., S. 33) bzw. eine Kategorisierung, die reflexartig aufgrund von Erfahrungen abläuft. Diese kann durch das Gegenüber bestätigt oder verworfen werden. Das geschieht nicht nur bei Mitakteuren und Zeitgenossen, sondern bezieht sich auch auf Vorfahren und Nachfahren, die in die Alltagswelt und in die Gesellschaft integriert werden können.

Durch die Möglichkeit der Ausdrucksmomente und -dimensionen von Kommunikation erhält der Mensch eine Objektivation von Elementen der gemeinsamen Welt und diese werden dadurch ‚begreiflich'. Es sind u.a. „Zeichen" (ebd., S. 38), die ein Mensch benutzt und die in ganze Zeichensysteme münden. Sprache dient als ein starkes Zeichensystem, sie verfolgt Muster und drückt die allgemeinen Objektivationen der Alltagswelt aus. „Das Verständnis des Phänomens Sprache ist also entscheidend für das Verständnis der Wirklichkeit der Alltagswelt" (ebd., S. 39). Während des Sprechens werden über die Äußerungen Sinn, Bedeutung und Meinungen übermittelt bei gleichzeitigem Einbinden von Erfahrungen. Routine und Zweckmäßigkeit leiten die Alltagswelt und helfen, Handlungen mit Alltagswissen durchzuführen. Gleichzeitig kann Spezialwissen in Alltagswissen integriert werden und gesellschaftlich relevant sein, es sei denn, es tritt ein nicht lösbares Problem auf.

Der Mensch ist aufgrund seiner ontogenetischen Entwicklung in der Lage, sich ständig und begrenzt an verschiedene Situationen anzupas-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

sen. Diese Anpassung findet stets in Wechselbeziehung mit der Umwelt statt, welche natürlich sowie menschlich ist. Folglich entwickelt sich der Mensch aufgrund einer kulturellen und gesellschaftlichen Ordnung, welche ihm durch ‚signifikant Andere' (Mead 1967, o.S. zitiert durch Berger & Luckmann 1980, S. 51) als Verantwortliche vermittelt wird, und so formulieren Berger und Luckmann davon, „[…] der Mensch produziert sich selbst" (Berger & Luckmann 1980, S. 52). „Die gesellschaftlichen Vorgänge, die auch die Vollendung des Organismus bestimmen, produzieren das Selbst in seiner besonderen Eigenart" (ebd., S. 53) und schaffen durch das Zusammenspiel jedes Einzelnen eine vielfältige Welt. Folglich muss bei der Untersuchung von Phänomenen das gesellschaftliche Sein betrachtet werden. Berger und Luckmann (1980) beschreiben das individuell Menschliche und das gesellschaftliche Sein als unzertrennbar, der „*Homo sapiens* ist immer und im gleichen Maßstab auch *Homo socius*" (ebd. S. 54, im Text hervorgehoben).

Das menschliche Sein findet in einer bestimmten Ordnung und damit Stabilität statt. Diese ergeben individuell sowie gesellschaftlich Sinn und dienen dem Allwissensvorrat als Routine. Durch die Habitualisierung werden Energien für Innovationen frei. Werden diese umgesetzt, entstehen neue Typisierungen, die wiederum institutionalisiert werden. Die Handlungen sowie die Akteure sind entscheidend und bilden so eine Institution, die für die Allgemeinheit zugänglich ist. Institutionen entstehen somit nicht plötzlich, sondern sind geschichtlich entstanden und setzen Kontrolle voraus. Sie beherbergen bestimmte Verhaltensmuster und lenken Veränderungen in eine Richtung (ebd., S. 58). Durch Kontrolle und Unterstützung der Institution entstehen Sanktionen, die Berger und Luckmann (1980) „soziales Kontrollsystem" (ebd., S. 59) nennen. Veränderungen müssen somit im Gemeinsinn relevant sein und diejenigen, die für die Konstruktion von etwas, das auf einer reziproken Typisierung fußt, verantwortlich sind, behalten die Macht, sie zu verändern oder auch zu beenden. Kommen andere Personen hinzu, wird dieses Wissen an diese weitergegeben und verhärtet und damit vollendet sich die Institutionalisierung selbst (ebd., S. 62). Durch die historische Entstehung der Veränderung erhält man Objektivität, welche weitergegeben und internalisiert wird. So fassen Berger und Luckmann (1980, S. 65, im Text hervorgehoben) zusammen:

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

> „*Gesellschaft ist ein menschliches Produkt. Gesellschaft ist eine objektive Wirklichkeit. Der Mensch ist ein gesellschaftliches Produkt* …, daß nur in der Übernahme der gesellschaftlichen Welt durch eine neue Generation – durch Internalisierung also, die sich als Sozialisation auswirkt – die fundamentale gesellschaftliche Dialektik in ihrer Totalität sichtbar wird".

Jedes Gebiet kann institutionalisiert werden und eine Logik einer Institution entsteht erst durch Reflexion und kann die institutionale Ordnung ins Wanken bringen. Durch Sprache wird die objektive soziale Welt auf eine logische Basis gestellt. Der Mensch hat in seiner Biografie mehrere institutionalisierte Handlungen, die ein Ganzes und Sinn ergeben, nicht nur für ihn selbst, sondern auch für die Gesellschaft, die wiederum den Handlungen diesen Sinn zugeteilt hat. Durch Sozialisation entstandene objektive Wahrheit wird als Wissen erlernt und subjektiv internalisiert. Ein Alltagswissen entsteht beispielsweise aus Werten, Glauben, Moral u.a. und legt den Grundstein. Es kann eine Dynamik des institutionalisierten Verhaltens entstehen. Abweichungen dieser ‚programmierten' (ebd., S. 71) Ordnung werden folglich auch als Abweichung aus der Wirklichkeit wahrgenommen.

„Potentielle Akteure für institutionalisierte Aktionen müssen daher systematisch mit institutionalisiertem Sinn bekannt gemacht werden" (ebd., S. 74). Dazu müssen einfache Formulierungen gewählt werden, damit jeder sie versteht und möglichst dauerhaft verinnerlicht. „Ein ‚Erziehungs'prozeß wird nötig" (ebd.). Dabei gibt es die Übermittler bzw. Wissenden der Wirklichkeit und die Empfänger bzw. Nichtwissenden der Wirklichkeit einer Gesellschaft, welche wiederum von dieser definiert werden. Sprache kann als „Trigger" dienen, so dass mit einem Wort oder einem Symbol direkt erkannt wird, was (gelegentlich auch wer) gemeint ist. Reflexion dient dazu, dass nur ein Teil meines Selbst objektiviert und damit typisiert wird, das macht den Teil des „‚gesellschaftlichen Selbst'" aus (ebd., S. 77). Typen als Handelnde sind somit austauschbar. Es werden dabei Rollen eingenommen und verinnerlicht. Mehrere Träger gleicher Rollen verhalten sich nach bestimmten „Spielregeln". Der Entstehungsprozess der Rollen ist dem der Institutionalisierung gleichgesetzt, d.h., dass ein Objektivierungsvorgang in Gang gesetzt wird, wenn ein allgemeiner Wissensvorrat mit reziproker Verhaltenstypisierung entsteht (ebd., S. 79). Rollen veranschaulichen bzw. repräsentieren die Gesellschaftsordnung, wobei eine Rolle zwei

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Ebenen besitzt. Einmal für das Individuum selbst, indem die Person die gewählte Rolle ausführt, ebenso wird damit aber auch ein ganzes Verhaltensmuster dargestellt. Die Rolle lässt sich durch die Sprache objektivieren und dient so signifikant als Spiegel einer Gesellschaft. Es gibt Sonderrollen oder Spezialwissen sowie allgemeines Wissen, wobei letzteres in der Lage sein sollte im Bedarfsfall davon Kenntnis zu haben, wo Spezialwissen angefordert werden kann. Bereiche des Spezialwissens können auch nebeneinanderstehen sowie innerhalb einer Gruppe differieren und beinhalten für den Einzelnen, dass Subsinnwelten entstehen, die gleichzeitig auf ihn zurückwirken. Konflikte und Rivalitäten sind dann vorprogrammiert. Die pluralistische Gesellschaft dann unter ein gemein gültiges Symbolsystem zu bringen, wird schwierig. Eine institutionalisierte Ordnung wird durch alle Rollen repräsentiert, jedoch durch einige Rollen werden sie bildlich vergegenwärtigt. Rollen als Verdinglichung bedeuten, dass die subjektive Distanz verringert wird, und es ist möglich, dass die Person ihr Selbst verdinglicht. „Es kommt dann zur totalen Identifikation des Individuums mit den ihm gesellschaftlich zugeschriebenen Typisierungen" (ebd., S. 97) und die Person ist dann nur dieser Typus (ebd., S. 97). Deshalb sind Rollenanalysen für die Wissenssoziologie konstitutiv.

Neben der Repräsentation von Rollen sind auch durch die Gesellschaft entstandene symbolische Sinnwelten produziert. „Die symbolische Sinnwelt ist als die Matrix *aller* gesellschaftlich objektivierten und subjektiv wirklichen Sinnhaftigkeit zu verstehen" (Berger und Luckmann 1980, S. 103). Die Geschichte der Gesellschaft und das individuelle Leben ist eingebettet in diese Sinnwelt sind und damit auch die Grenzsituationen, welche jenseits des Alltagslebens dazugehören (ebd.). Die Alltagswelt ist räumlich und zeitlich begrenzt, wobei das Bewusstsein der Zeitlichkeit und somit der Endlichkeit wichtig für die Alltagswelt ist. Die Endlichkeit führt den Menschen zur Strukturierung seiner Alltagswelt sowie seines Lebens und gleichzeitig wird die Person und ihr Alltagswirken in einen historischen Kontext gestellt (ebd., S. 30). Der Lebenslauf inklusive des Lebensendes ist eine massive Bedrohung der Wirklichkeit und stellt die signifikanteste Grenzsituation des Einzelnen dar. In der Gesellschaft sowie für den Einzelnen ist die „[…] Legitimation des Todes eine der wichtigsten Funktionen symbolischer Sinnwelten" (ebd., S. 108). Das Phänomen, der Tod, muss einen legiti-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

mierten Sinn der Gesellschaft erreichen, damit der Mensch nach dem Tod wichtiger Anderer weiterleben und die Angst vor dem eigenen Tod gemildert werden kann. Folglich wird der Tod als richtig empfunden bzw. lässt sich rechtfertigen.

> „In der Legitimation des Todes manifestiert sich die Kraft symbolischer Sinnwelten im Hinblick auf Transzendenz am klarsten, und die Fähigkeit der absoluten Legitimation der obersten Wirklichkeit des Alltagslebens, die menschliche Urangst zu mildern, enthüllt sich hier" (Berger und Luckman 1980, S. 109).

Eine pluralistische Gesellschaft besteht für den dialektischen Prozess aus drei Komponenten: „Externalisierung, Objektivation und Internalisierung" (Berger und Luckmann 1980, S. 139) und umfasst eine subjektive sowie objektive Wirklichkeit, die eine Übereinstimmung anstreben. Externalisierung bedeutet, sein eigenes Sein in die Gesellschaft einzubringen und gleichzeitig ihre objektive Wirklichkeit zu internalisieren, was den dialektischen Prozess ausmacht. Entstanden ist dieser Gesamtprozess aus der primären sowie sekundären Sozialisation. In die primäre Sozialisation wird der Mensch hineingeboren und diese ist gesetzt. Die Person erhält dort ihre Identifikation in ihrer Gesellschaft. Sekundäre Sozialisation eignet sich der Mensch an, wenn er ein Alter erreicht hat, wo er zwischen seiner subjektiven, internalisierten, hineingeborenen Wirklichkeit von einer objektiven Wirklichkeit, wo Menschen austauschbar werden, unterscheiden kann. Neue Rollen werden in der Sekundärsozialisation angenommen und durch Sprache vermittelt. „Sekundäre Sozialisation ist die Internalisierung institutionaler oder in Institutionalisierung gründender ‚Subwelten'" (ebd., S. 148), wobei Rollen eingenommen werden. Dieser Sozialisation ist eine bestimmte Sprache bzw. Vokabular inne, so dass diese Gesellschaft untereinander kommuniziert und sich versteht. Damit unterliegen die Subwelten ebenfalls „[…] normativen, kognitiven und affektiven Komponenten" (ebd., S. 149) und müssen durch theoretische Konstruktionen in Einklang mit der primären Wirklichkeit gebracht werden. „In-der-Gesellschaft-Sein" […] (ebd., S. 167) ist ein ständiger Modifikationsprozess.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.1.1 Hermeneutische Wissenssoziologie

„Die ‚hermeneutische Wissenssoziologie', verstanden als ein komplexes *theoretisches, methodologisches* und *methodisches* Konzept, ist Teil einer mundanphänomenologisch informierten Soziologie des Wissens und methodisch/methodologisch Teil einer hermeneutisch die Daten analysierenden, *strukturanalytisch* modellbildenden, interpretativen Sozialforschung" (Hitzler, Schröer & Reichertz, S. 10, im Text hervorgehoben).

Grundlegend wird davon ausgegangen, dass Phänomene/Wirklichkeit bewusst bzw. konstituiert und in einem historisch gesellschaftlichen Kontext konstruiert wird. Bewusstwerden eines Phänomens wird durch zuvor gemachte Wahrnehmung, Erfahrung und Schlussfolgerung in einen für das Individuum sowie für die Gesellschaft vorhandenen Kontext gesetzt. Zwei Ebenen des ‚Subjektiven' werden dabei unterschieden. Etwas phänomenologisch Bestehendes bzw. Gegebenes wird in Zeit und Raum durch die Gesellschaft in einen Sinn gebracht. Das heißt, dass die Sozialisation einen Menschen für die Sinnzuschreibung eines Phänomens „verantwortlich" ist, und daraus folgende Handlungspraktiken stehen im Zentrum der hermeneutischen Wissenssoziologie.

Alfred Schütz (1979) und sein Schüler Luckmann (1984) haben sich der Konstitutionsanalyse dieser gegebenen Strukturen gewidmet und Hans Georg Soeffner (1989) aufbauend „[…] die Prämissen einer hermeneutisch- wissenssoziologische Rekonstruktion der (empirischen) Wirklichkeit entwickelt" (Soeffner, 1989 zitiert durch Hitzler et al., 2017, S. 10). Die Voraussetzung ist das Verstehen des Verstehens sowie das Erkennen der Differenz zwischen der „[…] Deutung der Akte […] und den Akten der Deutung" (Hitzler et al., 2017, S. 10), d.h. eine systematische, reflektierte sowie methodische Herangehensweise an die Interpretation des Phänomens, um Konstitutionsbedingungen und damit Wirklichkeitskonstruktionen zu entschlüsseln. Komplexes Alltagswissen bzw. Weltwissen steht der ganzen Welt sowie der Gesellschaft und dem Einzelnen zur Verfügung und wird nach Relevanz und Risiko abgerufen. Die Handlungen erfolgen einmal auf der Basis des selbstreflektierten Subjekts sowie „[…] als Adressat von vorhandenen Wissensbeständen und darin eingelassenen Wertungen" (ebd., S. 13) in

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

der Gesamtheit und werden somit inspiriert und gleichzeitig in ihrer Alltagswelt begrenzt sowie verarbeitet. Laut Schütz und Luckmann ist die Alltagswelt der Wirklichkeitsbereich der Lebenswelt (Honer, 2017, S. 51) und „[…] die mundanphänomenologische Beschreibung der Lebenswelt [setzt, H.K.] auch an bei der *alltäglichen* Welterfahrung […]" (ebd., S. 52, im Text hervorgehoben).

Jedes Subjekt hat seine Lebenswelt, in welcher sich Subjekt und Objekt verschränken. Lebenswelt schichtet sich so räumlich, zeitlich und sozial auf und besteht aus aktuellem Erleben im Hier und Jetzt sowie früherem und zukünftigem Erleben. (Honer, 2017, S. 53).

Intersubjektive Deutungsschemata, beruhend auf der Sozialisation und Biografie, werden mit allgemeingültigen Deutungsschemata abgeglichen und durch interaktive und kommunikative Prozesse der Menschen als „Welt-*Wahr*-Nehmungen" (Honer, 2017, S. 57, im Text hervorgehoben) aufeinander abgeglichen. Die eigene Welt wird konstruiert und alle Menschen haben nur die unveränderlichen Grundstrukturen der Lebenswelt gleich. Folglich führen unterschiedliche Wissensvorräte und Spezialwissen in der Gesellschaft zu einer größeren Differenzierung von Laien und Experten sowie zu Halbwissen und Nichtwissen. Es entstehen Abhängigkeiten und Hierarchien untereinander sowie soziale Gruppierungen innerhalb einer Gesellschaft bzw. Institution. Das hat „[…] gravierende Folgen für die Orientierung in der Sozialwelt und die Selbst- und Fremdeinschätzung" (Honer, 2017, S. 61 f). Die moderne Gesellschaft und ihre Individualisierung, insbesondere im Privatbereich, d.h. aus traditionellen sozialen Bindungen und gemeinsamen Glaubens- und Moralvorstellungen ausbrechend, münden in einer ‚inneren Vereinsamung' bzw. ‚inneren Heimatlosigkeit (Weber, 1978 zitiert durch Honer, 2017, S. 62 f). Der Mensch partizipiert täglich an vielen sozialen Beziehungen bzw. Institutionen und muss sich ständig mit anderen subjektiven Deutungsschemata auseinandersetzen, „[…] um am sozialen Leben teilhaben zu können" (ebd., S. 62). Sinnhaftigkeit in den einzelnen Institutionen und sozialen Gebilde ist vorhanden, aber ein allgemein verbindlicher sozialer Anspruch der Einzelnen in anderen sozialen Gefügen besteht nicht.

In der Gesellschaft und im sozialen Zusammenleben wird jeder Person eine Rolle zugeschrieben und besetzt. Die entsprechenden Akteure

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

handeln in ihrer Reziprozität, wie man ihnen die Position zuschreibt. Diese Rollen werden mit subjektiven Sinn versehen, können aber auch als „*Zumutungen*" (Pfadenhauer, 2017, S. 268, im Text hervorgehoben) für die Inhaber dargestellt werden, denn es sind bestimmte sanktionierbare Erwartungen an die Person gestellt. So entstehen vielfältige Abstraktions- bzw. Konkretionsgrade, die durch die unterschiedlichsten Akteure mit verschiedensten Blickwinkeln an die Positionsinhaber/Rollenbesetzung herangetragen werden. Rollenbesetzungen dienen der Vermittlung eines bestimmten Wissens und damit verbundenen Handlungen sowie entsprechender Kommunikation, um die Komplexität konkreter Phänomene auf die Relevanz zu reduzieren. Sie dienen dazu, sich eines theoretischen oder praktischen Problems anzunehmen, und sind entsprechend ihrer Rolle anerkannt.

Rollenanalysen dienen der Wissenssoziologie als „‚[…] die Brücken zwischen den Makro-Sinnwelten einer Gesellschaft und den Formen, in der diese Sinnwelten für den Einzelnen Wirklichkeitscharakter erhalten, […]'" (Berger und Luckmann, 1969, S. 83 zitiert durch Pfadenhauer, 2017, S. 269). Die Situationsdefinition wird durch unser Erleben geprägt, was bedeutet, dass diese Bedeutungen verstanden werden müssen. Die hermeneutische Wissenssoziologie will verstehen, „[…] wie Bedeutungen entstehen, fortbestehen, wann und warum sie ‚objektiv' genannt werden können, und wie sich Menschen die gesellschaftlich […] ‚objektivierten Bedeutungen wiederum *deutend* aneignen, daraus ihre je ‚subjektiven' Sinnhaftigkeiten herausbrechen – und dadurch wiederum an der Konstruktion der ‚objektiven Wirklichkeit' mitwirken'" (Hitzler, 1997c, S. 18 zitiert durch Pfadenhauer, 2017, S. 270, im Text hervorgehoben). Menschen deuten aufgrund ihrer primären sowie sekundären Sozialisation. So gibt eine Rolle einen Handlungsrahmen vor, wobei allerdings die Rollen inhabende Person bestimmt, wie diese gefüllt wird. Entsprechend lässt sich von privaten und öffentlichen Rollen des Menschen sprechen; der Mensch hat mehrere Rollen inne und kann sich diese bewusst machen. Die sozialen Aspekte der Persönlichkeit des Rolleninhabers werden geprägt durch die objektiven Zuschreibungen sowie subjektive Auslegung. Aufgrund der Vielzahl möglicher Rollen kann die menschliche Interaktion „*prinzipiell* als Rollenspiel" (Pfadenhauer, 2017, S. 274, im Text hervorgehoben) betrachtet werden und einmal als die Person im Publikum und einmal

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

als Darsteller bzw. Rollenspieler agiert. In den Rollen werden Kompetenzen eingefordert, was Vertrauen fördert und Verhaltensweisen legitimiert, aber auch Gehorsam erzeugt sowie Ansprüche u.a. durchsetzen lässt, zumindest in bestimmten Kontexten oder situativ. Das soziale Ansehen der Person wird dadurch gewahrt bzw. sogar verbessert. Kompetenzen müssen nur bei Zweifeln der Handlungsfähigkeit nachgewiesen werden. Wann und wie adäquat die subjektive Kompetenzdarstellung bereitgestellt wird, ist abhängig davon „[…] welche Erwartungen der Akteur bei seinen Interaktionspartnern antizipiert" (Pfadenhauer, 2017, S. 276). Es entwickelt sich eine Art ‚Teamwork' der Akteure, in der jeder die Rolle erhält, die er spielen soll und möchte. Kommt es zu einer Abweichung der Rolle, wird er von anderen Akteuren gewarnt (Pfadenhauer, 2017, S. 276 f).

Eine professionelle Person als Kompetenzdarsteller unterliegt dem ‚brute fact', d.h. aufgrund einer besonderen Qualifikation werden der Person bzw. Personengruppe per se die Kompetenzen zugesprochen, weil er diese formal nachweisen kann. Als Professionen werden Berufsfelder mit einer Selbstverwaltung und damit Selbstkontrolle bezeichnet. Allerdings wird diese soziale Etikettierung nicht mit der unmittelbar sichtbaren Qualität vom Akteur bzw. der Akteursgruppe dargestellt, sondern ist ein über Darstellung rekonstruierter Anspruch. Die professionelle Person ist somit „[…] als *darstellungskompetenter Kompetenzdarsteller* zu charakterisieren" (ebd., S. 278, im Text hervorgehoben). Es hängt nicht davon ab, ob die Person wirklich kompetent ist, sondern wie glaubhaft sich die Kompetenz darstellen lässt und anerkannt wird. Eine gute Inszenierung verleiht dem Akteur Kompetenz. Dafür müssen wichtige Routinen und Rituale beherrscht werden und professionstypische Zeichen, Symbole und Signale demonstriert werden. Die Darstellung und ihre Vergegenwärtigung erhält soziale Aufmerksamkeit – das Erfahrungstranszendente – und hat sich verfestigt. Menschen mit Kompetenzzuweisung per Profession erhalten besondere Befugnisse und sind legitimiert, sich auch gegen Widerstände durchzusetzen. Für die Wissenssoziologie ist es wichtig auf welche Art es einem Akteur, der Professionalität beansprucht, gelingt, sich glaubhaft als Experte darzustellen bzw. so, das andere ihm seine Kompetenz attestieren und an dieser Kompetenz partizipieren wollen (ebd., S. 280 f).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Somit ist die hermeneutische Wissenssoziologie auf ein Bild des Menschen als ein Rollenspieler auf einer bestimmten Bühne zu interpretieren, welches erkenntnistheoretisch auf dem Lebenswelt-Konzept von Schütz basiert. Das Erleben des Akteurs ist maßgeblich für die Situationsdefinition und die daraus folgenden Handlungskonsequenzen (Hitzler, 2017, S. 296 ff).

Aufgrund der Globalisierung, des Einsatzes neuer Medien und der Erweiterung zu einer multikulturellen und pluralistischen Gesellschaft erfährt der Einzelne sowie die Gesellschaft einschneidende „[…] Veränderungen der sozialen Wirklichkeit" […] (Hitzler, Reichertz & Schröer, 2019, S. 17). Das erschließt neue Arbeitsfelder in der Hermeneutischen Wissenssoziologie. Da die WDA als ein Forschungsprogramm verstanden wird, erfolgt ein kurzer Exkurs in den Symbolischen Interaktionismus und die Grounded Theory, weil Elemente dieser Methoden einbezogen werden.

Symbolischer Interaktionismus (SI)

Der Symbolischen Interaktionismus, begrifflich geprägt von Herbert Blumer (1938), hat sich aus der philosophischen Tradition des amerikanischen Pragmatismus entwickelt, welcher für das Verständnis von Theorie und Methode der qualitativen Forschung steht. Die Chicago School of Philosophy sowie die Chicago School of Sociology sind die Vorläufer des Symbolischen Interaktionismus (Schubert, 2009, S. 345). Im Zentrum des pragmatischen Handlungsbegriffs steht das kreative und experimentelle Handeln und bildet den Ausgangspunkt für den SI. Handlungen von Individuen im Kontext ihrer Umwelt, die sie als sinnvoll erachten, sind die Basis des SI, d.h. der subjektive Sinn ist relevant. Flick (2019) beruft sich auf Blumer, welcher dafür drei Prämissen aufführt: 1. Menschen handeln aufgrund der Bedeutung, die Dinge für sie haben, 2. Bedeutungen können situativ aus den sozialen Interaktionen entstehen oder abgeleitet werden und 3. Bedeutungen werden mit einer stetig vorhandenen und sich immer wieder anpassenden Interpretation im Kontakt mit Dingen angeglichen bzw. ausgelotet (Flick, 2019, S. 83). Kommunikation dient in der Interaktion dabei als intersubjektive Definition signifikanter Symbole und stützt sich auf „[…] die semiotisch (Charles Sanders Peirce) und anthropologisch (Georg

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Herbert Mead) fundierte Kommunikations- und Handlungstheorie des Pragmatismus“ (Schubert, 2009, S. 346). Die anthropologische Einsicht in die Offenheit der Umwelt bewirkt in den Handlungsreaktionen stete Reflexion und Handlungsrekonstruktion sowie das Suchen nach experimentellen Lösungen bei Handlungsproblemen. Folglich sind Kreativität und das Experimentieren Handlungsbestandteil, da jede Handlung neue Anforderungen durch die Umwelt beinhaltet. Allerdings spielen generalisierte Symbole bzw. signifikante Symbole, d.h. es gibt gemeinsame Muster und Regeln zur Orientierung, eine wichtige Rolle und verleihen Handlungssicherheit. So beziehen sich Handlungen immer auf Gewohnheiten und Überzeugungen. Soziale Ordnung sowie sozialer Wandel können entstehen durch die Vorstellung „[…] der zirkulären Prozesshaftigkeit des Handelns“ (Strauss, 1993, 1994, S. 4 zitiert durch Schubert, 2009, S. 348), so dass Stufen des Handelns bzw. „Stages of the Act“ (ebd.) entstehen, die das individuelle Handeln prägen.

Grounded Theory (GT)

Die Grounded Theory beruht auf Anselm Strauss und Barney Glaser, welche Mitte der 1960er Jahre eine empirisch begründete Theorieentwicklung verfolgten. Später kam July Corbin hinzu und es wurden Konzepte entwickelt sowie weiterentwickelt, welche als zentrale Forschungsstrategie das Codieren und Kategorienbildung beinhalteten. Strauss und Corbin präzisierten sukzessiv das Analyseverfahren des qualitativen Datenmaterials und unterscheiden drei Haupttypen des Codierens: 1. *offenes Codieren,* 2. *axiales Codieren* und 3. *selektives Codieren* (Kuckartz, 2010, S. 73 ff).

Das *offene Codieren* bedeutet, dass der Text aufgebrochen und untersucht wird, um die Daten zu vergleichen und erste Schritte einer Kategorisierung vorzunehmen. Kategorien entstehen, die auf theoretischen Konzepten (Ereignisse, Handlungen o.a., die Phänomene betreffend) basieren oder durch In-Vivo-Codes (aussagkräftige Begriffe des Datenmaterials bzw. die direkte Sichtweise des Akteurs, die nicht weiter reduziert werden können). Der erste Analyseschritt besteht aus mehreren Konzepten, die dann in eine Kategorie überführt werden können. Es ist vergleichbar mit dem Paraphrasieren. Die einzelnen Konzepte,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

die sich auf ein ähnliches Phänomen beziehen, werden stetig miteinander verglichen und damit identifiziert, um in eine abstraktere Ebene bzw. höhere Dimension, der Kategorie, zusammengeführt zu werden. Parallel wird analysiert. Es wird empfohlen, Zeile für Zeile vorzugehen, wobei Codes Wörter, Sätze, Abschnitte oder auch den gesamten Text beinhalten können (ebd.). Für das offene Codieren werden gezielte Fragen an das Textmaterial gestellt: „WAS, WER, WIE; WANN, WARUM, WOZU, WOMIT" (Böhm et al., 1994 zitiert durch Kuckartz, 2010, S. 80).

Das *axiale Codieren* schließt sich dem ersten Schritt an, um Verbindungen zwischen den Kategorien zu explorieren und neu zusammengesetzt werden. Strauss und Corbin entwickelten dafür ein Codier-Paradigma, um Ähnlichkeiten oder Unterschiede, Häufigkeiten oder Ursachen u.a. zu entdecken. Eine weitere Abstraktionsebene wird erreicht und führt zum selektiven Codieren (Kuckartz, 2010, S. 77).

Das *selektive Codieren* beinhaltet die Entwicklung von Kernkategorien, die mit anderen Kategorien in Beziehung gesetzt werden. Ziel ist es, Muster zu entdecken. Es erfolgt die Interpretation der Daten und die „[…] Konstruktion einer analytischen Geschichte" (ebd.). Diese muss einen roten Faden beinhalten und logisch aufgebaut sein (ebd.). Die Vorgehensweise verläuft zirkulär und das Codieren ist ein theoretisches Codieren, da eine Theoriebildung das Ziel ist. Der Analyseprozess nach der GT bietet Orientierung und unterliegt keinem strengen Ablauf.

Neben den sozialwissenschaftlichen Veränderungen in den 1960er Jahren gab es in Frankreich einen neuen Gelehrten, der als Querdenker erschien und ebenfalls die Wahrheit als gesellschaftliches Produkt sah. Er nutzte den Diskurs als Forschungsgegenstand.

3.2 Grundlagen aus den Werken Foucaults

Paul-Michel Foucault (1926–1984) ist seit Mitte der 1960er Jahren als Querdenker eine Schlüsselfigur der französischen Intellektuellenszene. Er wird dem Poststrukturalismus zugeschrieben und prägt wesentlich die Begriffe Diskurs, Macht, Subjektivation, Praxis und Gesellschaft

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

(Moebius, 2009, S. 419 ff). Sein Erfolg ist fächerübergreifend und er gehört nie wirklich ganz nur einer Disziplin an. Mit Ausrichtungen der Philosophie, Soziologie bzw. Sozialwissenschaften orientiert an Nietzsche, Heidegger, Hegel und Kant sowie die Historie gilt er als „Grenzgänger zwischen den Disziplinen" (Keller, 2008, S. 10). Er versucht einen kritischen Blick auf „angebliche" Evidenzen zu werfen. Er fragt nicht nach Kausalität und Funktionalität, sondern er sucht nach der Entstehung, dem Gebrauch und den Effekten sowie dem Wandel und der Veränderung von Macht- und Wissensregimen. Das bedeutet, dass sein Schwerpunkt auf unbeabsichtigten Folgen der Gesellschaften und ihren Praktiken beruht. Wissensordnungen einer bestimmten Epoche nennt er *Episteme* (ebd. S. 73), und kommt es zu einer Veränderung des Kontinuierlichen, sind es Ereignisse bzw. epistemologische Brüche, insbesondere bei plötzlichen Veränderungen (Ruoff, 2018, S. 127). Die Frage nach der „[…] gesellschaftlich-historischen Konstitution von ‚Subjekten' […]" ist sein Lebensthema (ebd. S. 27). Selbst beschreibt er sich als Experimentator und verändert sich und seinen Schreib- sowie Denkstil auch mit seinen Erfahrungen (ebd., S. 11) und seine Werke können als ‚Werkzeugkiste' verstanden werden (ebd., S. 11). Für Foucault wird das gesamte Verhalten des Menschen theoretisch strukturell gesteuert, welches sich mit der Zeit und der Gesellschaft verändert, jedoch in allen Gesellschaften und zu allen Zeiten präsent ist. Durch gesellschaftliche Macht-Wissens-Beziehungen wird für ihn einmal das Subjekt konstituiert und in späteren Schriften steht für ihn die Selbstverwirklichung des Subjekts im Vordergrund, den historischen Kontext immer mitgedacht. Für ihn wird Wahrheit produziert, wodurch sich die Menschen gegenseitig beeinflussen und es entstehen ‚Wahrheitsspiele'. Er nannte es „[…] ‚eine Analyse der ‚Wahrheitsspiele', […] in denen sich das Sein historisch als Erfahrung konstituiert […]'" (Foucault 1989b, S. 13 zitiert durch Keller 2008, S. 48). Foucault beleuchtet Phänomene aus verschiedensten Blickwinkeln und zergliedert das Ereignis in vielfältige Prozesse. Damit versucht er das Zusammenspiel der Handlungsweisen (Praktiken) und Aussageweisen (Diskurse), vom Sichtbaren und Unsichtbaren (was wurde nicht gesagt, wer ist nicht dabei und warum) zu erkennen und zu interpretieren, um zu verstehen, was, wann, warum und wie etwas als ‚Effekt' gesellschaftliche Gestalt annimmt. Das bezeichnet er als ‚kausale Demultiplikation'

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

(Foucault 2005i, S. 29 f zitiert durch Keller 2008, S. 66). Für ihn sind bestimmte Muster, also typisierbare Strukturen, und die Bedeutung für das heutige Selbstverständnis und heutige Handlungsweisen signifikant (Keller 2008, S. 64 ff).

Sein Forschungsvorgehen wird als ‚Kunstlehre' gesehen, wobei Problematisierungen im empirischen Material zur Begriffsbildung und deren Rekonstruktion mittels ‚interpretativer Analytik' der Fokus sind (ebd., S. 59). Problematisierungen sind für Foucault das Ereignis, welches die ‚Normalität' in Frage stellt und zu dem formieren, was anschließend als Evidenz bzw. Universalität gilt. Seine wichtigsten und charakterisierenden Grundbegriffe werden dabei *Genealogie, Macht, Wissen, Gouvernementalität, Dispositiv* (ebd., S. 57, im Text hervorgehoben). Ruoff (2018) ergänzt die Begrifflichkeiten und setzt sie in eine Hierarchie: „Archäologie, Genealogie, Diskurs, Dispositiv, Disziplinen, Körpertechnologien, Macht, Bio-Macht, Panoptismus, Pastoralmacht, Sexualität, serielle Geschichte, Ereignis, Wahnsinn und Wissen" (Ruoff,2018, S. 21), wobei die Begriffe eine zentrale Stellung in seinen Werken haben.

> „Mit der Entwicklung der Diskurstheorie, der Machttheorie und der Ethik des Selbst verbinden sich die drei großen Entwicklungsabschnitte des foucaultschen Werkes, […] (Ruoff, 2018, S. 15). Seine ‚diskursive' Phase besteht aus fünf Arbeiten: *„Wahnsinn und Gesellschaft, Die Geburt der Klinik, Die Ordnung der Dinge, Die Archäologie des Wissens* und *Die Ordnung des Diskurses"* (ebd., S. 21, im Text hervorgehoben).

Im Folgenden werden seine Analysebegriffe definiert.

Archäologie

Das Werk „*Archäologie des Wissens*" (1969) nimmt eine Sonderstellung ein und ist keine historische Abhandlung, sondern er versucht in Bezug auf frühere Arbeiten eine methodologische Standortbestimmung. In dessen Zentrum steht eine gezielte Entwicklung seiner eigenen Methode, die er *Archäologie* nennt und mit Begrifflichkeiten wie Diskurs, Aussage und Archiv füllt. Er schafft damit eine Abgrenzung zu traditionellen geisteswissenschaftlichen Verfahrensweisen (Kammler, 2020a, S. 56, im Text hervorgehoben). Die ‚archäologische Methode' ist umstritten, da diese Bezeichnung für die einen eine Entlehnung von

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Kant ist und für die anderen „[…] eine Methode einer Wissenschaft vom verschwundenen Menschen, die jede subjektive Äußerung in die Struktur übergeordneter Diskurse auflöst" (Ebeling, 2020, S. 253). Für Foucault ist es eine neuartige philosophisch-historische ‚Ausgrabungsarbeit' (Foucault 2001c, S. 776 ff zitiert durch Keller 2008, S. 72), welche selbst zum Gegenstand der Analyse wird, ohne nach dem Wahrheitsgehalt zu trachten. Durch diese Archäologie will er implizites Wissen der Gesellschaft, bedingte Muster, Strukturen und Regelmäßigkeiten freilegen (Keller 2008, S. 72 f; Kammler, 2020, S. 56 f). Dieses Wissen bzw. Ausgrabungen sind eine Art Archiv für ihn, was „[…] letztlich zu neuen Theorien, Meinungen oder Praktiken führen kann" (Ruoff, 2018, S. 85). Foucault fragt danach, wie und wann und unter welchen Bedingungen etwas Neues bzw. ein Phänomen auftritt. Die Archäologie ist für ihn ein Forschungsfeld, welches den Rahmen für Erkenntnis nicht wissenschaftlichen Wissens bietet. „Das foucaultsche Archiv erfasst die Voraussetzungen für die Existenz von → Aussagen in einer Kultur" (ebd., S. 89) und schafft so regelhafte Bedingungen. Es können so in einer Epoche und für eine ganze Gesellschaft die Formen und Grenzen des ‚Sagbaren' definiert werden (ebd., S. 86). Die Orientierung erfolgt dabei an Grenzen und Formen der *Aufbewahrung* (was vergeht nicht aus dem Gedächtnis und warum), des *Gedächtnisses* (welche Äußerungen sind ein Trigger), der *Reaktivierung* (Wiederherstellung von Diskursen aus früheren Epochen oder anderen Kulturen) und der *Aneignung* (wie erhält das Individuum Zugang zum Diskurs und ist die Person Sender oder Empfänger) (ebd., S. 86, im Text hervorgehoben). Die Archäologie ist eine Deskription diskursiver Ereignisse, die Sinn und Bedeutung ausschließt. Damit wird neben dem diskursiven auch das nichtdiskursive miteingeschlossen, d.h. beispielsweise können Institutionen oder politische Ereignisse sowie ökonomische Praktiken ihren Einfluss im Prozess des Diskurses geltend machen (ebd., S. 88). Im späteren Verlauf erweitert Foucault die Archäologie durch die *Genealogie* und das Thema Macht.

Genealogie

Foucault orientiert sich bei seinem Verständnis von Genealogie stark an Nietzsche. Die Begrifflichkeit verwendet er für ein Forschungspro-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gramm historischer Untersuchungen, welche über die Analyse historischer Diskursformationen hinausgehen. Er möchte Machtmechanismen, die Wissensordnungen mit Wissenssubjekten produzieren, entschlüsseln und erweitert bzw. modifiziert damit sein methodisches sowie sachliches Arbeitsfeld (Vogel, 2020, S. 296). Für ihn ist die Genealogie eine Suche nach äußeren Bedingungen und sozialen Praktiken, die einen Einfluss der Macht in Diskursen ausüben. Damit ist die Genealogie keine historische Ursachenforschung, sondern man kann „[…] Genealogie als eine Historisierung dessen begreifen, was bisher keine Geschichte hatte, was nicht oder schwer historisierbar erschien" (ebd.), aber eine Wirkung bis in die Gegenwart hat.

> „Das Unterfangen besteht darin, mittels Historisierung eine neue Sichtweise auf Gegenwärtiges zu entwickeln und dadurch die Frage aufzuwerfen, ob wir noch sein wollen, was wir geworden sind. […] Das genealogische Verfahren liefert insbesondere eine funktionale Neubeschreibung, so dass deutlich wird, wie eine Praxis funktioniert und wem sie von Nutzen ist" (Bieri, 2014).

Es sollen Machtpraktiken freigelegt werden. Begrifflichkeiten wie Moral, Affekte, Körperzustände, Gefühle u.a. werden in den Blick genommen und was in diesem Zusammenhang als Wahrheit und als erstrebenswert gilt. Wann und warum wird in der Gesellschaft beispielsweise von Wahnsinn gesprochen und wann und warum muss dann therapiert werden (siehe auch „*Wahnsinn und Gesellschaft*" von Foucault, 1961). Diese Praktiken beruhen nicht auf wissenschaftlichen Erkenntnissen die das Sein und deren Transzendenz aus übergeordneter Wahrheit bilden und homogen und beständig sind, sondern sind verstreuter ‚Herkünfte', zufällig und heterogen (Vogel, 2020, S. 296). Damit wird in der Genealogie die Diskontinuität, also Unregelmäßigkeiten, Irrtümer, Störungen und Richtungswechsel, registriert. Diese Ereignisse und Zufälligkeiten werden rekonstruiert, die aus der Vergangenheit in der Gegenwart noch wirksam sind und Macht ausüben (Ruoff, 2018, S. 145). Es entstehen im Sinne der Machtanalytik neue Schriften, ein bedeutendes Werk Foucaults ist hierzu „*Überwachen und Strafen – Die Geburt des Gefängnisses*" (1975 als französische Originalausgabe), die sich in diesem Kontext mit der Bestrafung und Disziplin auseinandersetzt und die moderne Gesellschaft als ‚Disziplinargesellschaft' beschreibt (Foucault, 2020, Klappentext). „Die Macht ist der Na-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

me, den man einer komplexen strategischen Situation in einer Gesellschaft gibt“ (Foucault, 1976a, 113 f zitiert durch Rosa, Strecker & Kottmann, 2018, S. 295). Soziale Beziehungen sind als Machtverhältnisse bzw. Kräfteverhältnisse und mit der Möglichkeit eines Handlungsvermögens zu verstehen und damit instabil. Folglich sind institutionelle Ordnungen wandelbar und es entsteht eine Wechselwirkung zwischen Mikro- und Makroebene. Deshalb beschäftigt sich die Genealogie mit der Machtanalytik im Kontext Macht-Wissen (ebd.) und nicht mit der Macht auf der Ebene von Staat, Politik und Gesetzgebung sowie ihrer Durchsetzung, die für ihn als „Endform“ (Rosa et al., 2018, S. 294) von Macht gilt.

Macht – Wissen

Foucault unterscheidet somit verschiedene Machttypen. Sein Interesse im Kontext Macht und Wissen galt dem Subjekt. Wie wird ein Mensch zu dem Subjekt was er geworden ist (*Subjektivierung)*? Wissenserwerb und praktische Kompetenz sind Machtformen, gleichzeitig bringt Macht auch Wissen hervor, so dass Macht und Wissen unmittelbar miteinander verbunden sind. Macht im Diskurs bedeutet Ausschließung oder Verbot, so dass nicht jeder die Gelegenheit zum Sprechen erhält. Der Sprecher kann durch Wissen im Diskurs Wahrheit garantieren, was wiederum zur Macht führt (Ruoff, 2018, S. 164). Für Foucault war aber nicht der repressive Ansatz von Macht leitend, sondern der produzierende Ansatz der Macht, Strategien, das Verhalten und Handeln anderer zu beeinflussen und gleichzeitig etwas entstehen zu lassen. Die Strategien lassen die verschiedenen Machttypen erkennen, u.a. die Gouvernementalität. Für Foucault ist es eine Regierungstechnik, eine Steuerung des Menschen, die durch das Zusammenwirken des eigenen Handelns, aber auch durch Handlungsweisen anderer entsteht. „Alles Wissen ist Macht-Wissen einer durch und durch vermachteten Gesellschaft und gehört zu einem Netz aus diskursiven Formationen und Machtpraktiken, das Foucault als Dispositive bezeichnet“ (Rosa et al., 2018, S. 297).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Dispositiv

Das Dispositiv ist für Foucault das Zusammenspiel von Sagbarem und Gesagtem, d.h. eine ‚heterogene Gesamtheit, bestehend aus Diskursen, Institutionen, architektonischen Einrichtungen, reglementierenden Entscheidungen, Gesetzen, administrativen Maßnahmen, wissenschaftlichen Aussagen, philosophischen, moralischen, philanthropischen Lehrsätzen' (Schriften von 1976–1979, Nr. 206, S. 392 zitiert von Ruoff 2018, S. 119). Damit ist ein Dispositiv eine Gesamtheit aus Institutionen, Praktiken und Diskursen.

Diskurs

Foucaults Diskursbegriff umfasst nicht nur den Zusammenhang von Sprache als das Medium von Wissen und Denken, sondern auch einen material-empirischen Gehalt, deren Formen und Inhalte Regelmäßigkeiten/Gesetzmäßigkeiten beinhalten. Die Materialität und damit Kernelement des Diskurses besteht für ihn aus dokumentierten Texten von Gesagtem, um die Konstitution von Phänomenen und die Wissensform einer Kultur darzulegen (Keller, 2008, S. 74 ff).

Gouvernementalität

In seinem Denkkonstrukt verbindet Foucault die Genealogie mit dem Konzept der Gouvernementalität. Er verknüpft mit dem von ihm geschaffenen Kunstwort eine Verbindung des Regierens seiner Selbst von innen heraus durch Reflexion (Subjektivierung) sowie eines Regierens von außen durch Diskurse und Dispositive. Deren Einfluss das Individuum und die Gesellschaft zu dem machen, was sie sind. Eine Metapher der Schifflenkung tritt in seinen Schriften immer wieder auf: „Es geht um die Übernahme von Verantwortung für Dinge und Menschen, um die Anleitung der Geführten, ihre Beobachtung und diejenige von Kontexten (Wind, Klippen, Wellen) sowie Zusammenhängen des Reiseverlaufs vom Start zum Ziel" (Keller, 2008, S. 91.

Disziplin

Foucault bezeichnet Machtmechanismen, die Kontrolle und das Überwachen von Verhalten, Eignung und Leistung, um das Individuum

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

in seinen Fähigkeiten zu optimieren, als Disziplin. So spricht er auch von sozialen Dressurakten der Körper in einem zeitlichen Rahmen, um eine mögliche Ordnung zu schaffen. Er unterscheidet eine architektonische Ordnung von der organischen Individualität, in der ein zeitlich verplanter Körper durch maximale Produktivität und damit Codierung funktioniert, was einer zeitlich funktionalen Ordnung gleichkommt. Die Ökonomie des Körpers und des Lernens – die Ökonomie des Sozialen – sowie deren Outcomes sind inbegriffen. Werden Ordnung und Funktionalität durchbrochen, missachtet oder nicht erreicht, kann mit Sanktionen und Strafen gerechnet werden (Ruoff, 2018, S. 120 ff).

Subjekt und Ethik des Selbst

Foucault hat in seiner Schaffenszeit drei verschiedene Subjektkonzeptionen: das Subjekt der Wissenssysteme, das Subjekt der Macht sowie das Subjekt der Ethik des Selbst (Ruoff, 2018, S. 215).

In der frühen Phase von Foucault diente Wissen als Subjektformung (der Mensch grundsätzlich als Objekt/Subjektlosigkeit) (Archäologie) als historisiertes Subjekt und es gab keinen feststehenden Subjektbegriff. Je nach historischer Epoche und Wissenseinflüssen veränderte sich der Mensch und wurde immer wieder neu konstruiert und als Subjekt konstituiert (Ruoff, 2018, S. 216; Kammler, 2020b, S. 137).

Im Verlauf von Foucaults Schriften wird das Objekt, also der Körper, über den Einbezug des Diskurses sowie des Dispositivs zu einem durch Macht formbaren Körper (Genealogie). Das Subjekt dient als Sprecher des Diskurses mit Einwirkung auf andere. Dabei formt die Macht nicht nur das Subjekt, sondern sie formt die gesamte Gesellschaft und kann diszipliniert werden (s. Gouvernementalität) (Ruoff, 2018, S. 217; Kammler, 2020b, S. 137).

In der Spätmoderne modifiziert Foucault seinen Subjektbegriff hin zum autonomen Subjekt, das sich durch Technologien des Selbst/Praxis des Selbst mit der Selbstbestimmung als Widersacher bzw. Widerstand zur Macht entwickelt. Dabei unterscheidet er Selbsterkenntnis und die Sorge um sich selbst, wobei Letzteres Denken und Handeln beinhaltet. Selbsterkenntnis ist ein Prozess, „[…] in dem der Abstand zwischen dem wahren Menschen und dem momentanen Erkenntnis-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

stand über den Menschen beseitigt werden soll" (Ruoff, 2018, S. 218 ff). In seinen Werken „*Sexualität und Wahrheit*" sowie in der Vorlesung „*Hermeneutik des Subjekts*" wird die Formung des Subjekts dargestellt (ebd.).

Das Individuum als Subjekt (autonom und unabhängig) erhält in Foucaults Ethik des Selbst die entscheidende Bedeutung, welches „[…] durch Bewusstsein und Selbsterkenntnis an seine eigene Identität gebunden ist" (ebd., S. 219) (moralische Haltung des Subjekts). Damit bietet es einen Gegenpol zum Subjekt als Individuum, welches nur eine „Subjekt-Funktion der Macht" (ebd.) ist, das sich unterwerfende Subjekt. Das Subjekt formt sich laufend durch sich selbst, durch die Sorge um sich selbst und ist im Gesamtbild des Subjekts dazu in der Lage, emanzipatorische Ansprüche gegenüber Macht und Gouvernementalität zu bilden. Das moderne Subjekt enthält eine Haltung mit einem bestimmten Verhalten sich selbst, anderen Menschen und der Welt gegenüber, was sich in der Praxis widerspiegelt. (Ruoff, 2018, S. 130 ff; Kammler, 2020b, S. 137).

Eine grundsätzliche Unterscheidung eines antiken Subjekts sowie eines modernen Subjekts liegt darin, dass sich „[…] die antike Konstitution des Subjekts in Prozessen der Arbeit an sich selbst mit dem Ziel der Maximierung individuellen Glücks deutlich unterscheidet von der späteren Verfallsgeschichte des Subjekts als einer Geschichte der Unterwerfung mit immer subtileren Mitteln, […] und das individuelle Glück des Subjektes gefährdet" (Kammler, 2020b, S. 135)

3.3 Exkurs – Diskursforschung

Die Diskursanalyse lässt sich in die sozialwissenschaftliche Diskursforschung einbetten. Das Ziel ist es, im Diskurs – als Gegenstand –

> „[…] Prozesse sozialer Konstruktionen, Objektivation, Kommunikation und Legitimation von Sinn-, d.h. Deutungs- und Handlungsstrukturen auf der Ebene von Institutionen, Organisationen bzw. sozialen (Kollektiven) Akteuren zu rekonstruieren und die gesellschaftlichen Wirkungen dieser Prozesse zu analysieren" (Keller, Hirseland, Schneider & Viehöver, 2011a, S. 125).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.3.1 Unterschiedliche Ansätze der Diskursforschung

In der Diskursforschung wird der Begriff des Diskurses je nach Forschungsfrage und gesetzten Zielen unterschiedlich definiert. Diskurstheorien und Diskursanalysen sind der qualitativen, interpretativen bzw. hermeneutischen Perspektive zugewiesen. (Analyse des Sozialen = Analyse von Diskursen) (Keller et al., 2011a, S. 8 f). Gemeinsamkeiten sind:

- die Analyse der Phänomene/sozialen Produktion, Fixierung und Transformation von Wissensverhältnissen als unausweichlicher Gegenstand der wissenschaftlichen Betrachtung
- den bewussten Gebrauch und Gestaltung von Kommunikationsprozessen und deren Inhalte zu identifizieren, was folglich sozialen Gebrauch von Sprache und andern Symbolsystemen bedeutet, um eine gesellschaftliche Wissensordnung zu erzeugen und in der Reflexion Handlungswissen zu gewinnen
- über den Diskurs, d.h. symbolische Praktiken und Kommunikation (u.a. Texte) wird soziale Kontrolle und Macht vermittelt
- der Diskursbegriff richtet sich immer auf die Analyse von Sprachgebrauch (Text, schriftlich oder mündlich) in Hinblick auf Regelstrukturen und Inhalt

Daraus folgt das gestärkte Interesse an der sprachförmigen mündlichen und schriftlichen Konstitution der Welt und es werden vier inhaltliche Fokussierungen unterschieden (ebd., S. 11 ff):

1. *discourse analysis* (angelsäch.: eher Gesprächs- oder Konversationsanalyse/Einsatz von Sprachgebrauch
2. *Diskursethik* (Habermas Jürgen, normative Verfahrens- und Orientierungsprinzipien für Diskussionsprozesse zur Verfahrensgerechtigkeit)
3. *Diskurstheorie* (diskurstheoretischer Strang der Diskursanalyse, seit den 60er Jahren; am bekanntesten *Foucault).* Foucault hat in seinen Werken ‚Archäologie des Wissens (1981) und ‚Die Ordnung des Diskurses' (1974) den Diskursbegriff in einer Diskurstheorie verortet, im Vordergrund stehen die übersubjektive Wissensordnung und diskursiven Praktiken

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

4. *Kulturalistische Diskursanalyse* (prägte jüngere Entwicklungen, ist jedoch nicht explizit an den Diskursbegriff gekoppelt)

Die Unterschiede zwischen einer Diskursanalyse und einer Diskurstheorie (ebd., S. 16 ff):

- *Diskurstheorie*: wissenschaftliche Unternehmungen zur systematischen Ausarbeitung des Stellenwertes von Diskursen im Prozess der gesellschaftlichen Wirklichkeitskonstitution
- *Diskursanalyse:* forschungspraktische methodische Umsetzung durch empirische Untersuchungen von Diskursen; komplettes Forschungsprogramm; Diskurse sind nach thematischem Bezug möglich
- *Wissenssoziologische Diskursanalyse* (*WDA):* Die WDA von Reiner Keller verbindet Foucault und seine diskurstheoretischen Arbeiten mit dem handlungstheoretischen wissenssoziologischen Ansatz von Peter Berger und Thomas Luckmann aus der Wissenssoziologie, welche durch die kulturalistische Diskursanalyse inspiriert wurden. (ebd., S. 22)

Je nach Themengebiet und Forschungsfrage wird sich für ein Diskursanalyse-Verfahren entschieden. Im Folgenden wird die WDA von Reiner Keller, zur Empirie herangezogen.

3.3.2 Grundlagen der Wissenssoziologischen Diskursanalyse (WDA) nach Reiner Keller

Die WDA kann als Brückenglied zwischen den Diskurstheorien sowie den kulturalistischen Ansätzen bezeichnet werden. Auf den o.g. Grundlagen von Berger und Luckmann, d.h. der Konstruktion des eigenen und des gesellschaftlichen Wissens/Weltwissens/Alltagswissens aufgrund primärer und sekundärer Sozialisation, erhält die Wissenssoziologische Diskursanalyse einen nicht nur subjektiven, sondern auch einen objektiven Charakter (Wissen). Dabei werden die Begrifflichkeiten von Foucault zur Diskursforschung einbezogen. Der objektive Charakter wird aus dem historischen Kontext heraus vorgegeben. Folglich (er)leben die Menschen eine subjektivierte sowie objektivierte Wirklichkeit. Diskurse verleihen den „[…] ‘an sich‘ unzugänglichen,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

sinnlosen physikalischen und sozialen Phänomenen Bedeutung und konstituieren dadurch deren gesellschaftliche Realität […]“ (Keller, 2011c, S. 140).

3.3.3 WDA als Forschungsprogramm

Nach Maßgabe der Forschungsfrage können unterschiedliche Forschungsmethoden genutzt werden, die dem interpretativen Paradigma bzw. der hermeneutischen Wissenssoziologie zuzuordnen sind. Das betrifft Datenerhebung und Datenauswertung (z.B. Gesprächsanalyse, Bildanalyse, Symbolanalyse oder Printmedien [H.K.] u.a. (Keller et al., 2011a, S. 149). Diese Forschungsarbeit befasst sich mit dem gesellschaftlichen Umgang mit dem assistierten Suizid im Kontext betagter und hochbetagter (pflegebedürftiger) Menschen in Deutschland. Der Fokus liegt dabei auf der Zeitachse ab dem 26.02.2020 bis heute, da an diesem Tag das Bundesverfassungsgericht den § 217 des StGB, und damit die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung, als verfassungswidrig gestrichen hat. Das hat Konsequenzen für den öffentlichen Diskurs. In dieser Forschungsarbeit sollen diskursive und nicht-diskursive Praktiken und deren Effekte empirisch belegt werden.

Im Folgenden wird der Forschungsablauf angelehnt an Keller aufgezeigt (Keller, 2011c, S. 148 ff):

1. Festlegung des Diskurses: *thematisch* (hier AS), *disziplin – bzw. bühnenspezifisch* (hier: öffentlicher Diskurs) oder *akteursbezogen* (hier: Gesellschaft). Es ist oft eine Mischung aus den einzelnen Kriterien.
2. Fixierung der Fragestellung an den Diskurs mit der Bestimmung von Untersuchungsgrößen sowie Bestimmung der diskursanalytischen Methode (hier WDA).
3. Erhebungsverfahren (hier: Textsamples ––Printmedien, Literaturrecherche für die theoretischen Grundlagen zum Thema) und Auswertungsverfahren (interpretative Analytik, umfasst die Analyse der Situiertheit und materialen Gestalt, die formale und sprachlich-rhetorische Struktur sowie die Rekonstruktion der Aussagen).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

4. Es gibt keinen Königsweg; „alles ist möglich", wenn es entsprechend begründet wird auch bzw. gerade konkurrierendes Material. Interpretationsmethoden werden zur Nachvollziehbarkeit offengelegt.
5. Empirische Grundlagen sind hier Texte überregionaler seriöser Printmedien, die Äußerungen und Handlungsweisen aus dem Untersuchungsfeld als ‚natürliche' Daten bereitstellen.
6. Die Auswertung des Materials dient der Information sowie der Analyse der in den Texten dargelegten Diskurse zur Rekonstruktion der Bedeutungs- und Handlungsstrukturen durch die hermeneutische Wissenssoziologie
7. Problematik der Grenzziehung (Untersuchungszeitraum), für die Masterarbeit ausgehendes diskursives Ereignis – das Kippen des § 217 (StGB) am 26.02.2020 – bis zum Gegenstand: Diskurs heute (31.03.2022). Das Thema Sterbehilfe allgemein und assistierter Suizid im Besonderen wurde schon viele Jahre bis Jahrzehnte zuvor diskutiert.
8. In erster Linie geht es um die Rekonstruktion der Wirklichkeit, die durch den Diskurs und im Diskurs konstituiert wird, so dass sich die Vorgehensweisen der interpretativen Textauswertung durch die Analyse von Deutungs- und Handlungsmustern im Rahmen der Grounded Theory von Glaser und Strauss (1967) etabliert haben und damit die sekundäre Feinanalyse entsprechend begründbar sind. Widersprüchliche Argumentationen sind möglich und legitimierbar. Maximale und minimale Kontrastierung heben dieses hervor.
9. Eine Sequenzanalyse (Feinanalyse) für theoretisch ausgewählte exemplarische Texte (theoretical sampling) im Rahmen der hermeneutischen Wissenssoziologie (Satz für Satz, abschnittbezogen, textbezogen) wird in abstraktere Analyseeinheiten (Kodierungen) übertragen, um eine Dekonstruktion des Textes zu erzielen.
10. Es wird keine Einzelfallanalyse durchgeführt und inhaltlich allgemein gedeutet, sondern die Aggregation einzelner Ergebnisse werden zu Gesamtaussagen über den Diskurs gebündelt. Dadurch werden Storylines sichtbar, die in Kombination mit strukturellen Bedingungen, die Akteurspraktiken und Strategien als allgemeingültiges Muster freilegen. Dafür werden exemplarische Daten ausgewertet und somit Transparenz erzeugt.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Werden gesellschaftliche Phänomene als Diskurse mit dem Forschungsprogramm WDA analysiert, wendet man bestimmte Regeln sowie bestimmte Kategorien in der Analyse an. Diese sind Praktiken der Diskursproduktion durch beispielsweise spezifisches Vokabular, argumentative Regeln der Sprache, Deutungs- sowie Argumentationsweisen und emotionaler Ausdruck. Die inhaltliche Strukturierung von Diskursen/Materialität, den Akteuren des Diskurses und den Dispositiven, lassen sich als Diskursformation bezeichnen. Heuristische Werkzeuge der traditionellen Wissenssoziologie bieten sich an, die Deutungsmuster, Klassifikationen, Phänomenstrukturen und narrativen Strukturen freilegen.

In der Diskursforschung sind Grundbegriffe kennzeichnend, die wichtigsten werden wie folgt beschrieben (Keller, 2011a, S. 68):

- *Adressaten/Publikum:* Personen, an die sich der Diskurs richtet bzw. von denen er ausgeht
- *Akteur(e):* einzelne oder mehrere Personen produzieren Aussagen zu einem Thema unter Berücksichtigung spezifischer Regeln und Ressourcen; ebenfalls die Reproduktion und Transformation
- *Arena/Diskursfeld:* verschiedene Diskurse zur Konstitution eines Phänomens
- *Äußerung/Aussageereignis:* konkret dokumentierte sprachliche Materialisierung eines Diskurses oder Diskursfragments
- *Aussage:* typischer Gehalt einer Äußerung, die sich im Gesamttext durch ähnliche Äußerungen rekonstruieren lässt
- *Diskursive Formation:* abgrenzbarer Zusammenhang von Diskursen, Akteuren, Praktiken und Dispositiven
- *Diskursfragment:* Aussageereignis als Datengrundlage
- *Dispositiv:* materielle und immaterielle Infrastruktur; Regelwerke, Maßnahmen wie ein Diskurs (re-)produziert wird.
- *Nicht-diskursive Praktiken*: nicht-sprachliche Handlungen (z.B. Symbole, spezifische Kleidung, demonstrieren)
- *Sprecherpositionen*: im Spezialdiskurs klar bestimmt (z.B. Qualifikation, Position); im öffentlichen Diskurs diffuser und von unterschiedlichen Personen mit anderen legitimierten Regeln. Massenmedien und ihre Funktionslogik sind bedeutsam (Politiker, Wissenschaftler, Journalisten, bekannte Persönlichkeiten u.a.) (ebd., S. 71)

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

- *Storyline*: roter Faden des Diskurses
- *Subjektposition*: Einnahme bestimmter Sprecherpositionen (z.B. Qualifikation) im Diskurs oder auch Adressaten (z.B. Gruppenidentifikation oder Zielgruppe)

An den Diskurs können verschiedenste W-Fragen gestellt werden: WAS, WANN, WIE, WO, WER die sich auf die entsprechenden zeitlich-räumlichen, personalen, praktischen Äußerungen sowie Gegensätzlichkeiten und ihre Auswirkungen beziehen. Sie sind für die Verbreitung, Veränderung und Effekte u.a. bedeutungsvoll. Diskurse werden gerade durch Massenmedien, heutzutage durch digitale Medien/Social Media, verbreitet und konstituieren Wirklichkeit in einer spezifischen Art und Weise und damit das Phänomen. Durch die textförmige oder mündliche Diskursbildung und -verbreitung, werden andere Deutungsmöglichkeiten ausgeschlossen bzw. abgewertet (Keller, 2011a, S. 72). Die Erhebung der Daten für das vorgesehene Forschungsprogramm wird in Kapitel 3.4 eingehend beschrieben.

3.4 Datenerhebung

In der heutigen Zeit sind Massenmedien der Resonanzkörper für den öffentlichen Raum und darin geführte Diskurse, so dass die Medienberichterstattung durch Zeitungen zur gesellschaftlichen Wirklichkeitskonstruktion beitragen. Sie schöpfen aus der Gesellschaft und sie können diese beeinflussen, so dass ein permanenter Prozess von Veränderung oder Festschreibung stattfindet. Damit bieten sie eine Bühne und Selektionsprozesse durch Filterung der Beiträge von beispielsweise Reden oder Veröffentlichungen spezifischer Akteure eines Themas (Keller, Hirseland, Schneider & Viehöver, 2010, S. 211 f). „Sie sind Arenen, in denen über die (öffentliche) Bedeutung von ‚Botschaften' entschieden wird" (ebd., S. 212).

Um den Datenkorpus zu generieren, werden für diese WDA als Datenformat Textdaten aus „seriösen", überregionalen Printmedien recherchiert. Ausgewählte, über Landesgrenzen hinausgehende Zeitungen mit unterschiedlich politischer Ausrichtung sollen durch den breiten

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Zugang zur Öffentlichkeit und damit den gesellschaftlichen Blickwinkel die „momentane Wirklichkeit" widerspiegeln.

Eingeschlossen werden die Frankfurter Allgemeine Zeitung (F.A.Z – online als Printmedium sowie das Archiv der digitalen Fassung F.A.Z.NET./F+) aus der Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH (die Autorin ist Abonnentin der Online-Ausgabe F.A.Z., welche die digitale sowie publizierte Printversion beinhaltet). Zur Erweiterung der Recherche zum Thema wird ein zusätzliches Online-Jahres-Abonnement des F.A.Z.-Archivs abgeschlossen. Insgesamt werden 44 Artikel generiert und gelesen. Die F.A.Z zählt zu den konservativ-liberalen Publikationen (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 2017). Die Frankfurter Rundschau (FR – ebenfalls als Papierfassung und Online-Medium) zählt eher zu den als linksliberal geltenden Zeitungen (Göpfert, 2019) und gehört der Frankfurter Rundschau GmbH an. Genutzt wird ausschließlich das allgemein zugängliche Online-Medium der FR, wobei 13 Artikel in der Recherche herangezogen werden. Das Printmedium DIE ZEIT und die zughörige Onlineausgabe Z+ zählen zu den liberalen überregionalen Zeitungen (Di Lorenzo, 2021) und gehören zum Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG. Für die Recherche wird auch hier ein erweitertes Abonnement für ein halbes Jahr erstanden und insgesamt 22 Online-Versionen recherchiert. Die WELT zählt zu den bürgerlich-konservativen Zeitungen (euro/topics, 2022) und gehört zum Verlag Axel Springer SE (Societas Europaea; europäische Aktiengesellschaft). Genutzt wird die öffentlich zugängliche digitale Fassung welt.de. mit sieben Artikeln. Aufgrund der Thematik des assistierten Suizids und der Verankerung im Strafgesetzbuch wird auch die Legal Tribute Online (LTO) einbezogen (Legal Tribute Online, 2022), welche zum Verlag Wolters Kluwer Deutschland gehört, wobei auf die allgemein zugängliche Online-Version zurückgegriffen wird und fünf relevante Artikel identifiziert werden können. Für genauere Recherchekriterien siehe Anhang I. Sofern die Rubriken der Erscheinung hinterlegt sind, werden sie entsprechend im Datenkorpus aufgeführt und in den Tabellen Nr. 27–31 dargestellt (Anhang II). Der Recherche-Zeitpunkt und damit das einschließende ‚empirische Datum' vom 26.02.2020 (Keller, 2018, S. 68) wird auf den 01.01.2020–31.03.2022 festgelegt, da der Diskurs nach dem Kippen des § 217 analysiert wird.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Für diesen Zeitraum werden aus den genutzten Printmedien insgesamt 91 Artikel anhand der Schlüsselwörter *assistierter Suizid, Sterbehilfe, Suizidhilfe* und *alte Menschen* zur Bildung des Datenkorpus (Anhang II) identifiziert. Unterschiedliche Rubriken, wie Politik, Kultur, Medizin, Wissenschaft oder Kommentare bzw. Gastbeiträge u.a. (Tabellen Nr. 27–31) können zugeordnet werden. Manche Artikel existieren als Online- sowie als Zeitungsversion und u.U. mit unterschiedlichen Überschriften sowie teilweise abweichender Zeichenzahl. Ein Artikel der F.A.Z. erfüllt dieses Kriterium (FAZ1=FAZ2; unterschiedliche Überschrift), so dass zur Materialitätsanalyse 90 Texte zur Verfügung stehen. Beide Artikel, Online- und Print-Version, zählen im Weiteren nur als ein Text. Die Zeitungsartikel können konträre Debatten oder/und unterschiedliche Diskursstränge beinhalten, so dass die Aussagen zur späteren Feinanalyse die Basis bestimmen (Keller, 2011a, S. 87). Nach dem Lesen aller Texte, wird der theoretische Hintergrund um die Grundlagen der Gesellschaftstheorie erweitert, welche sich auf die Literatur von Philipp Lepenies (2022) *„Verbot und Verzicht – Politik aus dem Geiste des Unterlassens"* und von Andreas Reckwitz (2020) *„Die Gesellschaft der Singularitäten. Zum Strukturwandel der Moderne"* stützt. Bei beiden Autoren werden gesellschaftliche Veränderungen durch Liberalismus und Neoliberalismus (Lepenies, 2022) bzw. Moderne oder Spätmoderne (Reckwitz, 2020) herausgestellt. Die kritische Publikation von Jean-Pierre Wils (2021) *„Sich den Tod geben – Suizid als letzte Emanzipation?"* ergänzt den Blick auf den Diskurs in der Gesellschaft und seine Veränderungen. Wils zeigt Entwicklungen auf, wie sie in den liberalen Niederlanden zum Thema Sterbehilfe bzw. assistierter Suizid stattfinden und warnt, dass in Deutschland durch das Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 sowie die (zum Zeitpunkt des Abschlusses der Masterarbeit) noch nicht bestehenden gesetzlichen Regelungen dazu eine gesellschaftliche Schieflage zu den Begrifflichkeiten autonome Selbstbestimmung und Freiheitsrecht jedes Einzelnen entstehen kann.

Gleichfalls wird nach dem Prüfen aller Texte eine Reduktion der Texte im Sinne der Forschungsfrage auf das theoretische Sample durchgeführt, dessen Schritt in Kapitel 3.5. beschrieben wird. Das daraus folgende Sample wird der Materialitätsanalyse sowie der Feinanalyse unterzogen.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Forschungsablauf:

1.Schritt: Korpusbildung

Nach der Recherche (Rechercheschritte s. Anhang I) werden die einzelnen Texte der Autor/innen der unterschiedlichen Zeitungen, die alle im Online-Format bzw. digital abgerufen werden, chronologisch aufgelistet. Jede Zeitung wird separat aufgeführt und codiert (Anhang II).

Die Codierungen der einzelnen Texte erfolgen nach dem Zeitungs-Kürzel, chronologisch nach dem Datum mit Nr. 1 beginnend. Ist eine Autorin oder ein Autor in einem Gemeinschaftstext involviert oder veröffentlichte mehrere Artikel, erhält die Codierung der Publizist/innen eine entsprechende Codierungskombinationen. So erhält beispielsweise eine Autorin oder der Autor die Codierung FAZ4/FAZ11 oder auch ZEIT1/ZEIT3/ZEIT16 etc. In der Recherche aller online zur Verfügung stehenden Zeitungen erscheinen *einmalig* in der F.A.Z Leserbriefe, die auch in die Materialitätsanalyse mit einbezogen werden. Hier erfolgt jedoch bei der Codierung eine Untergliederung im Text, dem Alphabet folgend (a, b, c etc.). Die Leserbriefe werden anhand des beruflichen Hintergrunds und der Überschrift des Textes integriert. Die bis zu mehreren hundert Online-Kommentare auf die 91 bzw. 90 unterschiedlichen Publikationen werden nicht einbezogen.

Bei der Korpusbildung wird deutlich, dass die Autor/innen unterschiedliche berufliche Hintergründe vorzuweisen haben, die im Schreibstil Einfluss auf die Leser ausüben können. Dasselbe gilt für die Publizist/innen, die mehrere Artikel verfasst haben und/oder in einer Mitautorenschaft stehen. Eine gegenseitige Beeinflussung im Schreibprozess des Artikels wäre möglich. Die Recherche nach diesen beruflichen Hintergründen bzw. Professionen gestaltet sich teilweise aufgrund intransparenter Homepages der Zeitungsverlage schwierig. Für die F.A.Z. können bis auf einen Autor bzw. eine Autorin alle Professionen nachverfolgt werden. Insofern die Autor/innen nicht zu einem festen Autoren-Team gehören und Informationen über den Verlag nicht zur Verfügung stehen, werden über Vitae, die im Internet vorliegen oder über persönliche Homepages der Autor/innen, Informationen abgerufen. Wikipedia wird dabei eingeschlossen. Außen vor bleiben soziale Netzwerke wie Xing, Facebook, Instagram, LinkedIn,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

TikTok und Twitter, falls Informationen zur Person nur in diesen zu ersehen sind.

Aufgrund der Fülle der Artikel werden im Anschluss in Schritt zwei diese nochmals explizit in Anlehnung an die Fragestellung untersucht und können auf 37 Artikel, das endgültige Sample, reduziert werden, welches in Tabellen Nr. 11–15 (im Textverlauf) zu ersehen ist.

Autor/innen ab zwei Beiträgen werden in folgenden Tabellen für die einzelnen Zeitungen aufgeführt. Sofern die Artikel (auch bei nur einer Publikation) einer Rubrik oder einem Ressort zugewiesen werden, sind sie konzentriert in entsprechenden u.st. Tabellen aufgelistet oder auch in Anhang II in der Gesamtübersicht ersichtlich.

F.A.Z. – F.A.Z.NET

Für die F.A.Z. schreiben mehrere Autor/innen nicht nur einen Beitrag, sondern sie haben auch eine Mitautorenschaft inne. Herr Deckers hat beispielsweise als Theologe mit vier Veröffentlichungen, vorwiegend Berichterstattungen für oder über Kirchen, als freier Journalist einen entsprechenden Einfluss. Er veröffentlichte im Dezember 2021 einen Artikel sowie drei Artikel im Zeitraum vom 01.01.2022 und 31.03.2022 mit einem christlich-ethischen Grundtenor in der F.A.Z. Frau Grunert dagegen, als Theater- und Kulturwissenschaftlerin, berichtet über die Thematik des assistierten Suizids im Kontext Gesellschaft und betagter Menschen und stellt viele Adjektive in den Vordergrund, die die Leserschaft emotional berühren. Aus Sicht der Bühneninszenierung und Darstellung schafft sie eine Beschreibung von Theaterstücken oder Filmvorführungen zum Thema AS, so dass der Leser bzw. die Leserin „mitten im Geschehen" ist, da ein Hineinversetzen in die Situation möglich wird.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 2: Quantitative Beiträge der Autor/innen der F.A.Z.–F.A.Z.NET

Autorin/Autor – Sprecher/innen	Beitragsquantität	Einzelautor/in oder Mitautor/in
Deckers Daniel	4	Einzelbeiträge
Grunert Marlene	3	Einzelbeiträge
Sahm Stephan	3	Einzelbeiträge
Schmoll Heike	3	zwei Einzelbeiträge; eine Mitautorenschaft
Anselm Reiner; Karle Isolde; Lilie Ulrich	2	Gemeinschaftstext
Bingener Reinhard	2	einen Einzelbeitrag; eine Mitautorenschaft
Müller Reinhard	2	Einzelbeiträge
Sammeck Monika	2	Einzelbeitrag und Leserbrief
Schlink Bernhard	2	Einzelbeitrag und Mitautorenschaft

Zusätzlich wurden im betrachteten Zeitraum im Jahr 2020 sechs Artikel *nach* dem Urteil des BVerfG zum § 217 veröffentlicht sowie 28 Artikel im Jahr 2021 und 10 Artikel bis zum 31.03.2022.

Tabelle 3: Einordnung der Rubriken der F.A.Z. und F.A.Z.NET

Rubrik	Anzahl
Natur- und Wissenschaft	1
Feuilleton	5
Politik	12
Recht/Einspruch	2
Leib & Seele	1
Wirtschaft	1
ohne Rubrik	23 Online-Version

DIE ZEIT – ZEIT online (Z+)

Die beruflichen Hintergründe der Autorenschaft der ZEIT sind nicht vollständig recherchierbar. Autor/innen mit einem rechtswissenschaftlichen Hintergrund dominieren, gefolgt von Journalist/innen bzw. Wissenschaftsjournalist/innen, der Ärzteschaft, Politikwissenschaftler/innen, Theolog/innen und auch Kunst- und/oder Theaterwissenschaftler/innen. Einige haben mehrere Studienfächer absolviert oder eine Ausbildung integriert. Eine Autorin hat vor ihrer jour-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

nalistischen Karriere eine Ausbildung zur Krankenschwester absolviert. Auch hier wird die Frequenz sowie die Rubrik in folgenden Tabellen aufgeführt, da sie auf das Diskursgeschehen Einfluss nehmen.

Tabelle 4: Quantitative Beiträge der Autor/innen DIE ZEIT – ZEIT online

Autorin/Autor – Sprecher/innen	Beitragsquantität	Einzelautor/in oder Mitautor/in
dpa	4	Autoren-Team
KNA	4	vier Mitautorenschaften
Widmann Marc	4	ein Einzelbeitrag, drei Mitautorenschaften
AFP	3	drei Mitautorenschaften
Welfing Heinrich	3	zwei Einzelbeiträge, eine Mitautorenschaft
Lau Miriam	2	zwei Mitautorenschaften
Schmalenbach Merle	2	zwei Mitautorenschaften

Tabelle 5: Einordnung der Rubriken der DIE ZEIT – ZEIT online

Rubrik	Anzahl
Gesellschaft	6
Gesundheit und Wissen	1
Christ & Welt	4
Gesellschaft	2
Dossier	1
Politik	4
ohne Rubrik	5

Im Jahr 2020 erscheinen elf Artikel in der Printversion und vier in der Online-Version, wobei drei Artikel in Print- und in Online-Version veröffentlicht werden. Zehn Artikel werden im Jahr 2021 publiziert, auch hier wieder zwei Artikel in Print- und in Online-Version. Im Jahr 2022 erscheinen zwei Publikationen ausschließlich online. Dabei wird ein Text *vor* dem 26.02.2020 online publiziert. Derselbe Artikel wird dann erneut als Printversion *nach* der Urteilsverkündung zum § 217 in der Zeitung abgedruckt.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

WELT – online; Welt+

Die sieben Artikel der WELT werden von sieben Autor/innen publiziert und sind deshalb als Einzelbeitrag zu werten und werden damit nicht tabellarisch aufgeführt. Ein Artikel erscheint *vor* dem 26.02.2020, zwei nach dem 26.02.2020 und die restlichen Artikel erscheinen im Jahr 2022. Berufliche Hintergründe der sieben Autor/innen sind nur bei einer Person, welche Politikwissenschaften studiert hat, zu ermitteln. Die Rubriken teilen sich wie folgt auf:

Tabelle 6: Einordnung der Rubriken von WELT-online und WELT+

Rubrik	**Anzahl**
Politik	3
Kultur/Medizin	1
Kultur/Kino	1
Wissenschaft	1
Regional NRW	1

Legal Tribune Online – LTO

Für die fünf Texte der Publikationen zum Recht ist die Autorenschaft schwer zu identifizieren. Zwei Publikationen werden *vor* dem Urteil des BVerfG zum § 217 veröffentlicht und drei anschließend; davon insgesamt drei im Jahr 2020, ein Text im Jahr 2021 und ein Text im Jahr 2022. Da LTO eine Plattform für Juristen ist, ist davon auszugehen, dass neben einem Autor als Rechtsanwalt mit Fokus auf das Medizinrecht; die Autor/innen Jurist/innen sind.

Tabelle 7: Quantitative Beiträge der Autor/innen der LTO

Autorin/Autor – Sprecher/innen	**Beitragsquantität**	**Einzelautor/in oder Mitautor/in**
dpa/LTO-Redaktion	3	Teambeiträge
ast	2	Mitautorin bei dpa und LTO-Redaktion

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 8: Einordnung der Rubriken von LTO

Rubrik	Anzahl
Recht/Nachrichten	3
Recht/Hintergründe	2

Frankfurter Rundschau – Online (FR)

Ebenso sind bei der FR nicht alle Autor/innen zu identifizieren und welches Hintergrundwissen bzw. welche Profession hinter der schreibenden Person steht. Die Journalist/innen haben Vertiefungen in Politik, Religion, Medien- und Kommunikationswissenschaften.

Tabelle 9: Quantitative Beiträge der Autor/innen FR

Autorin/Autor -Sprecher/innen	Beitragsquantität	Einzelautor/in oder Mitautor/in
Szent-Ivanyi Tim	3	Einzelbeiträge
Dalka Karin	2	Einzelbeiträge
ohne Autor	2	Einzelbeiträge

Tabelle 10: Einordnung der Rubriken FR

Rubrik	Anzahl
Gesundheit	1
Politik	3
Hintergrund	3
Kommentare	2
Panorama	2
Kultur/Gesellschaft	1
Wissen	1

Zu dem Urteil vom 26.02.2020 erscheinen im Jahr 2020 sechs Artikel, im Jahr 2021 fünf Artikel und im Jahr 2022 zwei Texte.

Die Autor/innen der Printmedien zählen zu den Sprecher/innen und bieten über das Medium der Print- oder Online-Version der Zeitungen eine Arena, um die Thematik zu veröffentlichen und an die Leserschaft und speziellen Adressat/innen zu übermitteln. Die Autorenschaft hat unterschiedliche berufliche Hintergründe, die Einfluss auf das Diskursgeschehen haben. Sofern die beruflichen Hintergründe der Autorenschaft zugänglich sind, spiegeln sie sich wahrscheinlich in

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

den Aussagen. Die ermittelten Professionen zeigen, dass die meisten Artikel von Autor/innen mit einem theologischen Hintergrund (zwölf Artikel; vier von Katholik/innen; acht von Protestant/innen) publiziert werden, gefolgt von Veröffentlichungen von Jurist/innen bzw. Rechtswissenschaftler/innen (sieben Artikel). Medizinische Beiträge sind von Human- und Palliativmediziner/innen sowie von Ärzt/innen der Psychiatrie und Jugendpsychiatrie (zehn Artikel), dann Autor/innen mit einem kunst- und/oder theaterwissenschaftlichen Studium (vier Artikel), gefolgt von Politikwissenschaftler/innen (vier Artikel), Ethiker/innen (zwei), Philosoph/innen (zwei) und Autor/innen, die ein reines Journalismus Studium (vier) belegt haben. Jedoch fehlen Informationen zur Gesamtzahl aller Publikationen.

2.Schritt: Reduktion auf das Sample und Hervorheben der Inhalte

Aufgrund der Fülle von 91 bzw. 90 Textdokumenten erfährt der Datenkorpus, geleitet an der Forschungsfrage, eine weitere Reduktion auf Texte mit explizit den Inhalten zum assistierten Suizid, betagten und hochbetagten (pflegebedürftigen) Menschen sowie der Gesellschaft allgemein. Eine Auswahl von 37 Texten erfüllen diese Einschlusskriterien und sind, orientiert am theoretical sampling, das „Sample" des weiteren Vorgehens. Inkludiert werden auch Artikel über zwei Filme und zwei Theaterstücke, weil aufgrund der Berichterstattung und des Mediums Film/Theaterstück ein Einfluss auf die Leserschaft sowie Zuhörer/innen ausgeübt werden kann und so einer Diskursentstehung förderlich ist.

Folgend werden die einzelnen Publikationen chronologisch für jeden herausgebenden Verlag aufgeführt und anschließend in ihrem zeitlichen Kontext farblich markiert[4], um eine Erscheinungsdichte vom 01.01.2020–31.03.2022 zu identifizieren.

4 Farb-Legende unterhalb der Tabellen

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 11: FAZ-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und der Gesellschaft

Nr.	Code	Titel	Datum	Rubrik
1	**FAZ3**	So emotional wie selten	27.02.2020	Politik
2	**FAZ4**	Tod auf Bestellung	29.02.2020	Recht/Einspruch
3	**FAZ5**	„Sterben ist kein Spaziergang“	01.03.2020	Leib & Seele (Sonntagszeitung)
4	**FAZ6**	Sterben als Gesellschaftlicher Bedarf	24.11.2020	o.A.[5]
5	**FAZ11**	Wie Sterbehilfe-Vereine arbeiten	04.02.2021	o.A.
6	**FAZ13**	Moralpredigten reichen nicht	08.02.2021	o.A.
7	**FAZ16**	Einfühlsame Störfragen	14.03.2021	o.A.
8	**FAZ17**	Suizidprävention statt Suizidberatung	21.03.2021	o.A.
9	**FAZ18**	Gras im Wind?	05.04.2021	o.A.
10	**FAZ19**	Suizidunterstützung: Zwei Gesetzesentwürfe wagen einen Neuanfang	16.04.2021	Einspruch
11	**FAZ21**	Beraten und Warten	22.04.2021	Politik
12	**FAZ23**	*Assistierter Suizid*: Was gilt in der Schweiz	26.04.2021	o.A.
13	**FAZ26**	Absurdität zum Greifen nah	26.07.2021	Feuilleton
14	**FAZ33**	Hilfe zum Suizid von 2022 an in Österreich erlaubt	17.12.2021	Politik
15	**FAZ34**	Dem Ende entgegen	17.12.2021	Feuilleton
16	**FAZ36**	Gesetzentwurf zur Beihilfe zum Suizid/Suizidbeihilfe nur nach Beratung	28.01.2022; S. 1/S. 4	o.A.
17	**FAZ40**	Plädoyer für das Leben im Sterben	14.02.2022	o.A.
18	**FAZ41**	Es darf keinen Druck zum Suizid geben	03.03.2022	Einspruch
19	**FAZ44**	Zwanzig Jahre Legalisierung aktiver *Sterbehilfe* in den Niederlanden – die Ausnahme verdrängt die Hauptregel	31.03.2021	Einspruch

5 ohne Angabe

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 12: ZEIT-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und Gesellschaft

Nr.	Code	Titel	Datum	Rubrik
1	ZEIT1	Wie weit darf Sterbehilfe gehen?	03.02.2020	o.A.
2	ZEIT5	Bundesverfassungsgericht kippt Sterbehilfe-Gesetze	26.02.2020	Politik
3	ZEIT6	Das Gift, Die Freiheit, Der Tod	05.08.2020	Politik
4	ZEIT11	Jeder hat das Recht auf Hilfe beim Suizid, egal, ob jung oder alt, gesund oder krank	03.12.2020	Dossier
5	ZEIT14	Die Chance des Konkreten	03.02.2021	Christ & Welt
6	ZEIT15	Sehnsucht nach Klarheit	28.04.2021 29.04.2021	Gesundheit Wissen
7	ZEIT16	Die Freiheit zu sterben	11.05.2021 12.05.2021	Politik
8	ZEIT18	Warum wollen die Menschen sterben	12.08.2021	Gesundheit
9	ZEIT21	Ein neuer Gesetzentwurf für die Suizidhilfe	27.01.2022	Gesellschaft

Tabelle 13: WELT-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und Gesellschaft

Nr.	Code	Titel	Datum	Rubrik
1	WELT4	Menschliche Beziehungen – nicht zwei Gramm Secobarbital – sind das richtige Rezept	25.03.2022	Wissenschaft
2	WELT7	Leben können wir, sterben nicht	13.04.2022	Kultur/Kino

Tabelle 14: LTO-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und Gesellschaft

Nr.	Code	Titel	Datum	Rubrik
1	LTO2	BVerfG entscheidet über § 217 StGB: Ein Grundrecht auf Hilfe zum Sterben?	25.02.2020	Recht/Hintergründe

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 15: FR-Artikel mit Inhalten zu alten (pflegebedürftigen) Menschen und Gesellschaft

Nr.	Code	Titel	Datum	Rubrik
1	**FR3**	Sterbehilfe: Gericht kippt Gesetz – Tagesthemen-Kommentatorin spricht von „gewisser Radikalität“	27.02.2020	Politik
2	**FR5**	„Der moralische Kompass der Ethik ist in Zeiten wie diesen besonders wichtig“	25.03.2020	Panorama
3	**FR7**	Medizin vermisst konkrete Regeln	14.01.2021	Hintergrund
4	**FR10**	Ausstellung über Suizid: „Viel mehr Männer nehmen sich das Leben“	30.09.2021	Kultur/Gesellschaft
5	**FR12**	Abgeordnete schlagen Neuregelung zur Sterbehilfe vor	27.01.2022	Hintergrund
6	**FR13**	Freiheit zum Tod: Sterbehilfe seit 2020 legal – und trotz allem ein Tabuthema	21.02.2022	Kommentare

Farb-Legende: 2020 2021 2022

Insgesamt sind im Jahr 2020 zehn Artikel mit den Einschlusskriterien publiziert worden, im Jahr 2021 15 Artikel sowie im ersten Quartal des Jahres 2022 bereits zwölf Artikel. Die Zunahme der Publikationen kann die Relevanz der Thematik in der Gesellschaft widerspiegeln, möglicherweise, weil mittlerweile drei Gesetzentwürfe vorliegen sowie ein Nebenantrag zur Suizidprävention. Dieses gesamte Sample von 37 Texten wird der Datenanalyse in Kapitel 3.5 unterzogen.

3.5 Datenanalyse

Die Daten werden im nächsten Schritt in einer ersten erweiterten Materialitätsanalyse (Anhang III) aufgegliedert und die Kontextdimensionen sozialer Situiertheit festgestellt, d.h. welche *Akteur/innen* mit welcher Qualifikation oder eingenommenen bzw. zugeschriebener *Rolle* bzw. welchen *Rollen* sprechen, welche *Arenen* genutzt werden, welche *Sprecher/innen* agieren und welche nicht. Kontextdimensionen können ein situativer, institutionell-organisatorischer sowie gesellschaftlicher bzw. historisch-sozialer oder zeitgenössischer Kontext sein. Vorliegen-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

de natürliche Daten sind in diesem Fall reine Printmedien, so dass Verlag, Auflage, Textsorte und Rubrik, Verbreitungsweg sowie Adressaten wichtig sind. Formale Strukturen sind relevant: Wie ist der Text strukturell aufgebaut, wie wird er rhetorisch ausgeschmückt, welche Dramaturgie liegt im Text? Sind Sachargumente vorherrschend oder wird polemisiert, polarisiert, ist der Text emotional oder als Appell dargestellt? Wichtig sind bei Textdokumenten auch die Untermalung bzw. Unterbrechung durch Fotos, die unterschiedliche Größen haben können oder durch ergänzende Textfelder mit Kommentaren, Erklärungen, Hinweisen oder Telefon-Hotlines. Wie ist die Überschriftgestaltung, ist sie farblich abgesetzt oder wird die Größe der Buchstaben und der Schriftzug verändert? Gibt es Synonyme, Metaphern oder Ironie/Satire in den Texten und welche weiteren gestalterischen Elemente werden genutzt? Gibt es ein Fazit und wie ist es aufgebaut? Die Materialitätsanalyse beinhaltet zusätzlich die Rubrik *Pflege und Pflegewissenschaft* sowie damit verbundene Thematiken, im Zusammenhang mit (fast) *nicht* erwähnten *Sprecher/innen* bzw. *Akteur/innen* sowie entsprechend *nicht* thematisierten *Inhalten* der Profession Pflege, weil die Masterarbeit im Modul Gerontologie und Gerontologische Pflege der Pflegewissenschaftlichen Fakultät verortet und für die Pflegepraxis relevant sein wird. Eine gesonderte Datenanalyse erfährt die Rubrik nicht, da dieses ein separater Spezialdiskurs sein könnte.

In die Aufgliederung der Materialitätsanalyse zur Feinanalyse werden alle Themen, welche mit den zu objektivierenden Aussageereignissen den Diskurs hauptsächlich bestimmen, aufgenommen. Die inhaltlichen Gegenstände sind wiederum weiter in Oberkategorien einzuordnen, um die führenden *Haupt-* sowie *Subthemen* der Publikationen weiter einzugrenzen. Die thematischen Hintergründe haben in diesem öffentlichen Diskurs eine größere Bedeutung und werden wieder chronologisch den Zeitungen zugeordnet sowie nach der Priorität der Themen (Anhang IIIa) und anschließend kumuliert in Tabelle 16 im Fließtext dargestellt. Aufgrund der Ambivalenz und Vielfältigkeit der Thematik innerhalb der Texte werden möglichst zwei bis drei Beispiele aufgeführt. Ist kein Beispiel in der Tabellenspalte Subthematiken aufgeführt, gleicht es sich inhaltlich mit der Hauptthematik. Eher „versteckte bzw. am Rande“ erwähnte Subthemen, könnten weitere Diskurse entstehen lassen oder einen katalysierenden Effekt auf den Diskurs

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

ausüben. Beispielsweise wird in vier Texten die Thematik der *Corona-Pandemie* mit aufgenommen, welche einerseits als absolute Diskrepanz zur Argumentation der autonomen Selbstbestimmung betagter und hochbetagter Menschen dient und andererseits einen Effekt auf die Möglichkeit einer Suizidbeihilfe diskutiert wird (FAZ18; FR5).

Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen sind in Anhang IIIa die Tabellen mit den inhaltlichen Schwerpunkten einzusehen.

(In allen Tabellen der Anhänge IIIa und IIIb werden die Beispiele so zitiert, dass die drei Punkte als Platzhalter für fehlenden Text nicht in einer eckigen Klammer stehen, um den Lesefluss in dem zur Verfügung stehenden Platz nicht weiter zu stören. Damit weicht diese Zitation von der Zitation im Gesamtdokument ab.)

Die Zusammenführung der Themenkategorien und Häufigkeiten von allen 37 Texten aus fünf unterschiedlichen Printmedien sind in Tabelle 16 ersichtlich.

Tabelle 16: Hauptthemen und Subthemen des Samplings

Hauptthemen/ Oberkategorien	**Anzahl**	**Subthemen/ Oberkategorien**	**Anzahl**
Judikative/Legislative/Exekutive	5	Judikative/Legislative/Exekutive	5
Ethik	5	Ethik	0
Medizin	5	Medizin	4
Gesellschaft allgemein	4	Gesellschaft allgemein	3
Motive für einen AS	4	Motive für einen AS	0
Sterbewillige	3	Sterbewillige	4
Suizidprävention	3	Suizidprävention	0
Ökonomie	3	Ökonomie	3
Sterbehilfevereine	3	Sterbehilfevereine	3
Sterbekultur	2	Sterbekultur	0
Kirchen	2	Kirchen	2
Entwicklung der Sterbehilfe im europäischen Ausland	2	Entwicklung der Sterbehilfe im europäischen Ausland	0
Pflegerische Versorgung (Settings: Altenpflege, Krankenhaus, privat/ambulant)	1	Pflegerische Versorgung (Settings: Altenpflege, Krankenhaus, privat/ambulant)	3
Sterben und Tod in Kunst und Kulturwissenschaft	1	Sterben und Tod in Kunst und Kulturwissenschaft	0
Corona-Pandemie	1	Corona-Pandemie	3

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.5.1 Zwischenergebnisse der ersten Analyseschritte

In den aufgeführten Tabellen Nr. 32–36 (Anhang IIIa) ist ersichtlich, welche Haupt- sowie Subthemen die Berichterstattung dominieren. Auffallend ist, dass die Hauptthemen und Subthemen sich gleichen, jedoch die Inhalte teilweise verschieden sind. Beispiele zu den einzelnen Kategorien werden in den Tabellen Nr. 32–36 (Anhang IIIa) aufgeführt. Die Unterschiedlichkeiten oder teilweise völlig konträren Aussagen werden besonders an der zusammengefassten Thematik *Medizin* deutlich. Im Hauptthema geht es vornehmlich um Möglichkeiten, Grenzen, Fachdisziplinen, Berufsethos und Suizidprävention als Aufgabe, im Subthhema liegt der Schwerpunkt auf Machtmissbrauch im Umgang mit dem AS, indem voreilig eine Unterstützung zum AS ausgesprochen wird, und konträr dazu, indem Kritik an der mangelnden Bereitschaft der Ärzteschaft einen AS begleiten zu wollen, geäußert wird. Die Inhalte der Haupt- und Subthemen der *Judikative, Legislative, Exekutive* sind gleich und es geht um die Folgen bzw. Auswirkungen des Urteils von BVerfG zum § 217 (StGB) am 26.02.2020 sowie den Auftrag einer gesetzlichen Neuregelung der Sterbehilfe unter besonderer Berücksichtigung vulnerabler Gruppen. Es kann Auswirkungen auf die Handlungspraktiken der Ärzteschaft durch Rechtssicherheit, die Gesellschaft allgemein, der alternden Bevölkerung insgesamt und vor allem auf betagte und hochbetagte Menschen und anderen vulnerablen Gruppen sowie für die Rechtsprechung selbst geben. Ein starker Fokus liegt in den Printmedien auf den drei Gesetzentwürfen, insbesondere ab Mitte 2021, da dort die ersten beiden, eher liberalen, Gesetzentwürfe zur Neuregelung der Sterbehilfe bzw. des assistierten Suizids, vorliegen. Als den Abgeordneten Anfang 2022 ein dritter restriktiverer Gesetzentwurf vorgelegt wird, der das Schutzkonzept des Lebens, insbesondere vulnerabler Gruppen, in den Vordergrund stellt sowie die Regelung wieder im StGB verankern will, nimmt die sachliche sowie emotionale Berichterstattung zur Neuregelung der Sterbehilfe Fahrt auf. *Ethik* ist in allen Artikeln einzig als Hauptthema präsent, indem sich auf die Verfassung berufen wird und Autonomie, Selbstbestimmung, Moral und Würde im Fokus liegen. Auch hier gibt es diametrale Äußerungen zum AS, indem die Begrifflichkeiten individualisiert oder relational bzw. sozial definiert werden. Eine Aus-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

nahme ist ein utilitaristisches Argument, das zwar die Gesellschaft im Fokus hat, allerdings aus ökonomischer Perspektive durch zeitlich begrenzte Rentenansprüche und geringeren Pflegekosten. *Ökonomie* ist in der Konzentration der Haupt- sowie Subthemen konform „negativ" besetzt, da finanzielle Gewinne durch den AS bei Sterbehilfevereinen, Ärzten sowie dem Gesundheitssystem und damit ein profitorientiertes Unternehmensziel konstatiert und als moralisch verwerflich bewertet wird. Im Pflege- und Gesundheitssystem widerspricht dieses einer sozialen Gerechtigkeit und Gesundheitspolitik. Der *Pflege- und Versorgungsbereich* wird als standardisiert, inkompetent, unzureichend oder auch beweisführend durch Dokumentation dargestellt, jedoch werden auch gleich Begründungen dazu geliefert wie der Pflegenotstand und die Rahmenbedingung im Gesundheits- und Pflegesystem. Unwissenheit in der Pflege zum AS spielt den *Sterbehilfevereinen* den Ball zu, denn diese werden einmal als „Retter in der Not" heroisiert, gleichzeitig wird jedoch die Vorgehensweise, gerade im Kontext Altenhilfeeinrichtungen, massiv kritisiert. Die Suizidhelfer und ihre Vereine finden in der allgemeinen Gesellschaft großen Zuspruch. Der Themenkomplex der *Gesellschaft* in der Hauptthematik sowie Subthematik ist fast ausgeglichen. Inhalte sind Solidarität versus Individualisierung, gesunde und kranke Betagte und Hochbetagte mit und ohne suizidale Gedanken sowie auch ein Blick auf die Angehörigen von Suizidwilligen sowie von Hinterbliebenen der Suizidanten. Soziale Ungleichheit, Pluralismus und Randgruppen wie Wohnungslose oder Migrant/innen, Veränderung der Kultur sowie die Ohnmacht der Gesellschaft gegenüber der demografischen Entwicklung und hilfsbedürftigen Menschen akzentuieren zusätzlich die Inhalte. *Sterbekultur* als solche hat sich zum individualisierten Tod ohne Traditionen entwickelt und ist ein Tabuthema in der Öffentlichkeit. *Kirchen* diskutieren kontrovers über Lebensschutz und Lebensbegleitung auch im AS, kritisieren ihre eigene Praxis im Umgang mit Seelsorge bei Sterben und Tod und beobachten ein Missverstehen christlicher Werte in der Gesellschaft. Demgegenüber ist die Orientierung am traditionellen christlichen Glauben präsent, insbesondere bei der katholischen Kirche, die den Menschen als Ebenbild Gottes sieht, wo eine Selbsttötung durch AS grundsätzlich keinen Diskussionsspielraum bietet. Ein Bedarf, die Sterbekultur öffentlich zu thematisieren und Suizid/Suizidprävention allgemein zu

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

enttabuisieren, wird nicht nur in Medizin und Ethik thematisiert, sondern ist auch in *Kunst und Kultur* dargestellt, parallel wird auch vor einem Nachahmeffekt gewarnt. *Motive* kristallisieren sich nicht nur in physischen oder psychiatrischen Krankheitsbildern heraus, sondern das psycho-soziale Leid bis hin zur Verzweiflung, die auch die Lebenssattheit begünstigt, nimmt einen großen Raum ein. Nachahmeffekte finden gerade dort einen Trigger. Um dies zu verhindern, ist die *Suizidprävention* ein Komplex in der Zusammenfassung der Haupt- sowie Subthemeninhalten und beinhaltet immer Beratungs- und Aufklärungsangebote, fachärztliche Untersuchungen und Wartezeiten bis zum AS. Wer diese Beratungsleistung erfüllen soll und wo, wie lange gerechtfertigte Wartezeiten sind und ob es private oder staatliche Angebote sein sollen, wird kontrovers dargestellt. Da beim AS auch Blicke in das europäische Ausland getätigt werden, ist die *Entwicklung der Sterbehilfe im europäischen Ausland* von Bedeutung. Die dortige Zunahme des AS, in den Niederlanden und Belgien besonders die aktive Sterbehilfe, ist infolge der gesellschaftlichen Akzeptanz eines AS besorgniserregend. Bisherige Befürworter der Sterbehilfe sehen die Entwicklung als dramatisch an und stehen mittlerweile als Kritiker der Handhabung und Dehnbarkeit gesetzlicher Regelungen sowie der weiteren Liberalisierung in der Opposition. Deutschland hat zum Zeitpunkt des Schreibens der Masterarbeit keine gesetzliche Regelung und befindet sich in einer „Grauzone" der Beihilfe zum Suizid und einer möglichen Schieflage der bisherigen Sterbekultur Deutschlands. So lassen sich in den inhaltlichen Oberkategorien starke Ambivalenzen erkennen, insbesondere innerhalb einer Profession, in der sich einzelne Personen für oder gegen einen AS aussprechen. Nur Vertreter der Sterbehilfevereine selbst treten ausschließlich für einen AS ein. Im Folgenden werden diese Ergebnisse einer weiteren Maßnahme des Forschungsprozesses zugeführt.

3.Schritt: Hinführung zur Feinanalyse

Ein weiterer Schritt der Materialitätsanalyse dient ebenfalls der Hinführung zur Feinanalyse mit Hinblick auf die Fragestellung. Es werden *Sprecher/innen*, *Adressat/innen* sowie *Arenen (diskursives Feld)* hervorgehoben. Zusätzlich werden aus dem vorhandenen Verständnis der

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Autorin erste grobe textgestalterische Merkmale, die der Analyse dienen, mit aufgenommen. Eine wertvolle Ergänzung der WDA wäre die linguistische Methodik, weil ausschließlich Printmedien bzw. Zeitungen genutzt werden. Die Arena, die ursprünglich aus der Publikation selbst besteht, berichtet über spezifische *Settings*, da in den einzelnen Artikeln über verschiedene, teils öffentlich zugängliche Orte geschrieben wird, wo beispielsweise Gespräche, Interviews oder Vorträge zur Thematik stattfinden, über welche berichtet wird. Diese Settings sind zum Zeitpunkt, in der das Diskursereignis/die *Diskursformation* stattfindet, Orte der Diskursentstehung. Hinweisschilder, Gespräche/Interviews an öffentlichen Orten oder bei Filmen bzw. Theaterstücken nehmen ebenfalls direkten oder indirekten Einfluss auf die Wahrnehmung der Menschen und Verbreitung von Thematiken. Sprecher/innen sind *Akteur/innen* der Entstehung sowie Verbreitung von Diskursen. Gerade Theaterstücke haben eine ausdrucksstarke Inszenierung von Farben, Mimik, Bühnenbild oder Textwiedergabe sowie Darstellung der Rollen und Rollenbesetzung, so dass *diskursive* und *nicht-diskursive Praktiken* durch gesellschaftliche Akteur/innen einen *Diskurseffekt* bewirken. Das bedeutet Auswirkungen auf die Emotionen der Menschen und damit Einfluss auf deren Meinungsbildung und trägt zur Diskursentstehung bei, weil diese Praktiken in das *Alltagswissen* bzw. in eine *diskursunabhängige Wirklichkeitsebene* (Keller, 2011a, S. 66) integriert werden. Einbezogen ist ebenfalls das Gendern der Akteur/innen bzw. Sprecher/innen oder Adressat/innen. Mit Blick in die Materialitätsanalyse fällt auf, dass in den Texten bestimmte Berufe vornehmlich nur „männlich" (Ärzte, Palliativmediziner, Freitodbegleiter), andere wiederum nur „weiblich" (Palliativpflegerin, Sozialarbeiterin, Sterbebegleiterin) besetzt sind. Dadurch entstehen durch sprachlichen Gebrauch im Text oder im Film/Theater unbewusste oder bewusste „Beeinflussung", die zum Diskurs beitragen. Die *Settings*, über die in der *Arena* Printmedium berichtet wird, können neben den *öffentlich* aufgeführten Möglichkeiten auch *fachlich* sein, weil beispielsweise Gespräche in einem Krankenhaus geführt werden oder auch im Bundestag, oder *privat,* weil sie in der Wohnung von Betroffenen stattfinden. Nicht nur die Ausschmückung bzw. Gestaltung des Textes als Arena hat Einfluss auf den Diskurs, sondern auch die Seitenzahl. Da alle Artikel digital aufgerufen und ausgedruckt werden, bezieht sich die aufgeführte Sei-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

tenzahl jeweils auf das DINA-4 Format. Ebenfalls werden Artikel mit einbezogen, in denen „nur" von Schwerkranken oder Pflegebedürftigen gesprochen wird, da hochbetagte Menschen häufig nicht nur eine Erkrankung haben und zusätzlich von Demenz betroffen sein können. Damit gehört diese Personengruppe unter die Deklaration für Palliative Care und zählen zu den Schwerstkranken und folglich Pflegebedürftigen. Zusätzlich wird ein Interview mit entsprechenden Sprecher/innenpositionen in die Analyse inkludiert, welche aus der Berichterstattung über das Sepulkralmuseum in Kassel identifiziert werden. Dort findet bzw. fand eine Ausstellung über den Suizid allgemein statt, die von September 2021 bis April 2022 (geplant bis Februar 2022, Verlängerung) in Kassel besucht werden konnte. Wöchentliche Fachvorträge zu entsprechenden Thematiken, wie beispielsweise die historische Entwicklung, den gesellschaftlichen, künstlerischen und kulturelle Umgang sowie dessen Verarbeitung, Sterbekulturen, Unterstützungs- und Präventionsmöglichkeiten, ebenso Hinweise, dass der assistierte Suizid nicht die brutalen Suizide eindämmen kann, sondern dass diese zusätzlich geschehen, sind im Diskursfeld einzuordnen. Fachvorträge mit entsprechenden Berichten über paradoxe Reaktionen der Gesellschaft sind integriert, da Suizid allgemein ein Tabuthema ist, jedoch gleichzeitig Diskussionen entstehen, wer legitimiert ist sich zu suizidieren. In diesem Zusammenhang werden häufig alte Menschen benannt. Die Fachvorträge mündeten in einem käuflich zu erwerbenden Tagungsband mit dem Titel „Suizid – Let's talk about it!" und tragen damit auch *nach* der Ausstellung zum weiteren Diskursentstehen bzw. Diskursverlauf bei. An den letzten Beispielen lassen sich sehr gut Diskurspraktiken nachvollziehen, die in *diskursive* und *nicht diskursive* Praktiken unterschieden werden können. Dasselbe gilt auch für Amtsträger wie Richter/innen, Jurist/innen oder auch Ärzt/innen, die bereits durch ihre Kleidung und ihr Auftreten einen Effekt in der Öffentlichkeit und damit im Diskursentstehen bewirken. Folgend einige Beispiele aus der vorliegenden Materialitätsanalyse:

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 17: Diskursproduktion und Effekte (nach Keller, 2011a, S. 66)

Praktiken	**der Diskurs-produktion**	**als Diskurseffekt**	**als ‚relativ diskurs-unabhängige' Ebene**
diskursive	Printmedium als Arena und darin enthaltenden Settings: Vorträge, Parlamentssitzungen, Film- und Theaterdialoge, etc.	Stellungnahmen zum AS; Ambivalenz sowie Entschluss zum AS; Gesetzentwürfe	Alltagskonversation
nicht diskursive	Kleidung von Richter/innen (Roben); Ärzt/innen (weißer Kittel); Theolog/innen (Talare); Kostüme und ihre Farben; das Bühnenbild und die Rollenbesetzungen, etc. Symbole für Sterben und Tod; Logos von Sterbehilfevereinen	Auseinandersetzung mit Sterben und Tod (reflektiert oder einseitig)	Anzahl der Literatur zum Thema steigt; Thematisierung in Film und Theater; Bestattungskultur etc.

In der Materialitätsanalyse sind mehrere *Sprecher/innen* bzw. *Adressat/innen* sowie *Akteur/innen* benannt, wobei die Funktionen häufig ineinander übergehen bzw. mehrfach besetzt sind. Die Akteur/innen und ihre jeweils eingenommene Rolle produzieren die Aussage und nehmen damit eine Sprecherposition ein, die hier einmal durch die Qualifikation, wie Richter/innen, Jurist/innen, Ärzt/innen geprägt ist, jedoch auch durch „[…] die Funktionslogiken der Massenmedien" (Keller, 2011a, S. 71), d.h. wie sie und ihre Rolle dargestellt wird. Gleichzeitig können die Sprecherpositionen auch Adressat/innen sein, was, wie in dieser Materialitätsanalyse beispielsweise Sprecher/innen die Rolle der Richter/innen bzw. Jurist/innen oder Ärzt/innen innehaben und eine Rede halten oder ein Urteil fällen oder Position beziehen, auch Konsequenzen für die Profession selbst hat. Ins Gewicht fallen *direkte* und *indirekte* Sprecher/innen, d.h. die Personen sprechen selbst bzw. über die Personen wird gesprochen und auch hier sind beide Rollen möglich. Direkte Sprecher/innen sind im Printmedium durch Zitate wiedergegeben. Da die Artikel/das Sample eine Vielzahl von Sprecher/innen in unterschiedlichsten Konstellationen beherbergt, diese jedoch zum gesellschaftlichen Umgang im Kontext betagter und hochbetagter Menschen eine Aussage treffen bzw. über sie treffen, wer-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

den in folgender Tabelle die Sprecher/innen nach Zeitungsausgabe aufgezeigt. (Sind Personen nicht gegendert, dann sind sie im Text entweder nur männlich oder nur weiblich benannt. Die Schreibweise singulär oder plural ist ebenso bewusst aufgeführt.)

Tabelle 18: Sprecher/innen aus den F.A.Z.-Artikeln

Sprecher/innen der F.A.Z.	**direkt/indirekt**
betagte/hochbetagte Menschen, krank	indirekt
betagte/hochbetagte Menschen, gesund	indirekt
betagte/hochbetagte Menschen mit einer Demenz	indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, krank	indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, gesund	direkt/indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen mit einer Demenz	indirekt
Sterbehelfer	direkt/indirekt
kranke/schwerkranke Menschen/psychisch kranke Menschen	indirekt
hilfsbedürftige Menschen	indirekt
Menschen mit einer Behinderung	indirekt
Angehörige	indirekt
Angehörige/Hinterbliebene von Suizidanten	direkt/indirekt
Richter/innen	direkt/indirekt
Ärzt/innen; Palliativmediziner/innen; Psychiater/innen	direkt/indirekt
Präsident der Bundesärztekammer	Direkt/indirekt
Abgeordnete	direkt/indirekt
Kirchenvertreter/innen der beiden großen Kirchen	direkt/indirekt
Christ/innen; Kirchenangehörige	indirekt
Pfleger/innen	direkt/indirekt
Hospizbegleiter/innen (Ehrenamtliche)	indirekt
Theolog/innen	direkt/indirekt
Philosoph/innen	direkt/indirekt
Jurist/innen	direkt/indirekt
Buchautoren	direkt/indirekt
Ethiker/innen; Medizinethiker/innen	direkt/indirekt
Berater/innen; Schuldner, und Suchtberater/innen	indirekt
Moderator	direkt
Gäste einer Talkshow	direkt
Schauspieler/innen	direkt/indirekt
Theater-/Film-Regisseur/in	direkt/indirekt

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Bevollmächtigter einer kranken, sterbewilligen Person	indirekt
Gesellschaft allgemein	direkt/indirekt

Tabelle 19: Sprecher/innen aus den ZEIT-Artikeln

Sprecher/innen der ZEIT	**direkt/indirekt**
betagte/hochbetagte Menschen, krank	indirekt
betagte/hochbetagte Menschen, gesund	indirekt
betagte/hochbetagte Menschen mit einer Demenz	indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, krank	direkt/indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, gesund	direkt/indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen mit einer Demenz	indirekt
Sterbehelfer	direkt/indirekt
kranke/schwerkranke Menschen/psychisch kranke Menschen	indirekt
hilfsbedürftige Menschen	indirekt
Menschen mit einer Behinderung	direkt/indirekt
Angehörige	indirekt
Angehörige/Hinterbliebene von Suizidanten	direkt/indirekt
Richter/innen	direkt/indirekt
Ärzt/innen; Palliativmediziner/innen; Psychiater/innen; Chefärzt/innen	direkt/indirekt
Präsident der Bundesärztekammer; ehemaliger Präsident der Bundesärztekammer	direkt/indirekt
Abgeordnete	direkt/indirekt
Kirchenvertreter/innen der beiden großen Kirchen	direkt/indirekt
Christ/innen; Kirchenangehörige	indirekt
Pfleger/innen	direkt/indirekt
Theolog/innen	direkt/indirekt
Philosoph/innen	direkt/indirekt
Jurist/innen	direkt/indirekt
Sozialarbeiterin;Sozialpädagoge	indirekt
Buchautoren	direkt/indirekt
Ethiker/innen; Medizinethiker/innen	direkt/indirekt
Berater/innen; Schuldner, und Suchtberater/innen	indirekt
Schauspieler/innen	direkt/indirekt
Theater-/Film-Regisseur/in	direkt/indirekt
Gesellschaft allgemein	direkt/indirekt

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 20: Sprecher/innen aus den WELT-Artikeln

Sprecher/innen der WELT	**direkt/indirekt**
betagte/hochbetagte Menschen, krank	indirekt
betagte/hochbetagte Menschen, gesund	indirekt
betagte/hochbetagte Menschen mit einer Demenz	indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, krank	direkt/indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, gesund	direkt/indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen mit einer Demenz	indirekt
sterbewillige Kinder und Jugendliche	indirekt
Sterbehelfer	direkt/indirekt
Kranke/schwerkranke Menschen; psychisch kranke Menschen	indirekt
Angehörige	indirekt
Richter/innen	direkt/indirekt
Ärzt/innen; Palliativmediziner/innen; Psychiater/innen	direkt/indirekt
Abgeordnete	direkt/indirekt
Jurist/innen	direkt/indirekt
Schauspieler/innen	direkt/indirekt
Film-Regisseur	direkt/indirekt
Gesellschaft allgemein	direkt/indirekt

Tabelle 21: Sprecher/innen aus den LTO-Artikeln

Sprecher/innen der LTO	**direkt/indirekt**
betagte/hochbetagte Menschen, krank	indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, krank	indirekt
kranke/schwerkranke Menschen/ psychisch kranke Menschen	indirekt
Angehörige	indirekt
Richter/innen	indirekt
Jurist/innen	indirekt
Ärzt/innen	indirekt
Abgeordnete	indirekt
Gesellschaft allgemein	indirekt

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 22: Sprecher/innen aus den Artikeln der Frankfurter Rundschau

Sprecher/innen der FR	**direkt/indirekt**
betagte/hochbetagte Menschen, krank	indirekt
betagte/hochbetagte Menschen, gesund	indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, krank	indirekt
sterbewillige betagte/hochbetagte Menschen, gesund	indirekt
Sterbehelfer	indirekt
kranke/schwerkranke Menschen/psychisch kranke Menschen	indirekt
Angehörige	indirekt
Angehörige/Hinterbliebene von Suizidanten	direkt/indirekt
Richter/innen	direkt/indirekt
Ärzt/innen; Palliativmediziner/innen; Psychiater/innen	direkt/indirekt
Präsident der Bundesärztekammer	indirekt
Abgeordnete	direkt/indirekt
Jurist/innen	direkt/indirekt
Medizinethikerin	direkt
Berater/innen; Schuldner- und Suchtberater/innen	indirekt
Professor für Sozialwesen	indirekt
Studierende der Sozialen Arbeit	indirekt
Kunst-, Kultur- und Religionswissenschaftlerin; Kuratorin	direkt
Gesellschaft allgemein	direkt/indirekt

Auffallend ist, dass die Personengruppe bzw. die Subjektpositionen betagter und hochbetagter Menschen nur indirekt sprechen. Sterbewillige kranke oder gesunde Betagte und Hochbetagte sprechen sich direkt und indirekt *für* den AS aus, jedoch wird immer auch eine Ambivalenz erkennbar, wobei die psycho-soziale Motivlage signifikant ist. Die Subjektpositionen sterbewilliger alter Menschen mit einer Demenz in Deutschland, äußern sich nur indirekt, der Schutz der Menschen mit einer Demenz wird dabei hervorgehoben. Als Motiv eines assistierten Suizids steht die Angst vor einer Demenz im Vordergrund. In den NL, deren Sprecher/innen und ihre indirekten Äußerungen einbezogen sind, ist die Zahl der assistierten Suizide als auch der aktiven Sterbehilfe bei Menschen mit Demenz stark steigend. In den Berichterstattungen sind die ausschlaggebenden Professionen in der indirekten sowie direkten Sprecher/innenposition Ärzt/innen, Richter/innen, Jurist/innen, Theolog/innen sowie Ethiker/innen, aber auch die Gesellschaft

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

allgemein, sie nehmen erheblichen Einfluss auf den Diskurs. Parallel sind sie auch Adressaten/innen in ihrer Subjektposition. Die Autor/innen können grundsätzlich als indirekte Sprecher/innen betitelt werden, da sie über das Thema berichten, jedoch sind auch hier Autor/innen als Interviewpartner/innen bzw. Interaktionspartner/innen direkt involviert. Da die Vertreter der o.g. Professionen persönlich Artikel als Gastbeitrag schreiben, ist ebenso von einer direkten Subjektposition auszugehen. Den Sprecher/innen bzw. Akteur/innen wird häufig, je nach Berichterstattung, eine Doppelrolle zugeschrieben. Einmal ist es die Rolle einer klagenden Person sowie einer angeklagten Person, aber auch eine verteidigende Rolle oder eine Opferrolle. Weitere führende Rollen/Doppelrollen sind Beschützende, Heilende, Hütende der Verfassung, Kontrollierende, Mahnende, Aufklärende und Beratende. Es entstehen unterschiedliche Konstellationen der Rollenbilder. Daran lässt sich die Ambivalenz und Virulenz der Thematik erkennen. Grundsätzlich lässt sich erfassen, dass hauptsächlich Gruppen klassischer Professionen wie Jurist/innen, Mediziner/innen sowie Theolog/innen die Sprecher/innen und Akteur/innen darstellen, so dass es zu diskursinternen Strukturierungen und Bildungen von Hierarchien kommt. Die Gruppe betagter und hochbetagter Personen des Forschungsinteresses hat kaum eine Stimme, wenn überhaupt indirekt oder in wenigen Ausnahmen eine direkte Stimme, was entsprechenden Einfluss auf das Diskursgeschehen hat.

Die inhaltliche Materialität sowie die Subjektpositionen lassen für die Feinanalyse einen nächsten, vierten Schritt der Analyse, die *minimale* sowie *maximale Kontrastierung* zu. Um eine Unterscheidung von Linguisten zu erzielen, wird sich in der sozialwissenschaftlichen Diskursanalyse der interpretativen Analytik bedient, die eine aufbereitete und detaillierte Übersicht enthält, um als Basis für die Hypothesenbildung zu dienen und damit die Rekonstruktion des Diskurses als Phänomen zu erzielen (Keller, 2011a, S. 86 ff).

Autonomie und Selbstbestimmung sowie der damit verbundene Freiheitsbegriff für das Individuum stehen hier im Fokus. Dieser wird in den Artikeln sehr ambivalent geäußert, so dass für die Kontrastierungen die klassischen Professionen und ihre konträren Äußerungen am geeignetsten sind.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

3.6. Feinanalyse

Um eine inhaltliche Feinanalyse und damit einen Rekonstruktionsprozess zu erreichen, sind bereits verschiedene Leitfragen an den Text gestellt worden, wie beispielsweise, welches Hauptthema und welche Unterthemen zu erkennen sind sowie welche Kernaussagen sich treffen lassen. Im vierten Schritt wird die *minimale* sowie *maximale Kontrastierung* mit Blick auf Autonomie und Selbstbestimmung sowie den damit verbundenen Freiheitsbegriff für das Individuum vorgenommen, denn diese stehen beim persönlichen Sterben und Tod im Fokus, um einen assistierten Suizid mit PRO-Argumentationen zu befürworten oder auch mit CONTRA-Argumenten abzulehnen. Einmal steht das ICH und *nur* das ICH (PRO-Argumentation) im Fokus und zum anderen ist das ICH relational im Kontext eines DU/ANDERE zu verstehen, im Sinne einer Solidargemeinschaft (CONTRA-Argumentation). Im Prinzip sind die PRO-Argumentationen ein Spiegel der momentanen, individualisierten Gesellschaft. Die unterschiedlichen Sprecher/innen sind in den Aussagen sehr ambivalent und beziehen keine eindeutige Position. In dem folgenden Analyseschritt wird genau das untersucht und exemplarisch für die Hauptgruppen/Hauptakteure/Professionen bzw. Sprecher/innen aufgezeigt. Die Tabellen Nr. 37–46 zu der minimalen sowie maximalen Kontrastierung sind in Anhang IIIb hinterlegt, um die Leserschaft durch die Fülle der Tabellen beim Lesen nicht zu irritieren.

4.Schritt: Minimale und maximale Kontrastierung

Die Kontrastierungen der Hauptsprecher/innen und damit klassischen Professionen, zuzüglich der Medizinethiker/innen, lassen erkennen, dass binnenprofessionell keine eindeutige Positionierung bezogen wird. Es gibt immer Sprecher/innen für die Freiverantwortlichkeit, d.h. autonome Selbstbestimmung eines jeden in Bezug auf den Entschluss zum AS, sowie Sprecher/innen dagegen, und als drittes die Meinung, dass autonome Selbstbestimmung immer relational gelesen werden muss. In den minimalen Kontrastierungen sind geringfügige Unterschiede bei CONTRA- sowie PRO-Argumentationen erkennbar, so dass beides aufgeführt ist. In der maximalen Kontrastierung zeigt sich

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

dann die Ambivalenz der Professionen. Individualisierung, liberale Auslegung von Gesetzlichkeiten für die Autonomie und die Selbstbestimmung stehen einem solidarischen Gemeinsinn und einer engen Interpretation des Urteils des BVerfG gegenüber. Die Gesellschaft trägt Verantwortung und die sterbewillige Person ebenfalls. Häufig wird mit derselben Begrifflichkeit argumentiert oder ein zusätzliches Wort in der Argumentation bringt die Aussage in den Widerspruch. Synonyme für eine relationale Autonomie oder Selbstbestimmung bzw. für den Gemeinsinn sind beispielsweise „menschliche Zuwendung" (WELT4) oder „Rückhalt […] der gesamten Gesellschaft" (ZEIT18). Hiermit ist exemplarisch ein typisches Diskursmuster freigelegt worden, welches die Ambivalenz zu dieser Thematik kennzeichnet, die auch in den anderen Texten zu erkennen ist.

Nach der minimalen und maximalen Kontrastierung wird ein exemplarischer Text im fünften Schritt auf seine Phänomen- bzw. Problemstrukturen untersucht.

5.Schritt: Phänomen- bzw. Problemstrukturen

Sich ergänzende Rekonstruktionsperspektiven der hermeneutischen Analyse sind die im Text befindlichen *Phänomen- bzw. Problemstrukturen, Deutungsmuster, Klassifikationen,* und *narrativen Strukturen* (Keller, 2011a, S. 102). Es sind allgemeine Konzepte der traditionellen Wissenssoziologie, die als „Brückenkonzept" (Keller, 2018, S. 68) bei der Bearbeitung diskursiv erzeugten Wissens in der Lebenswelt dienen können.

Im Diskurs wird die Art und Weise der Konstruktion von Sachverhalten, des vorliegenden Themas zum AS benannt bzw. zugeschrieben, d.h. wie wird das Phänomen dargestellt. Es werden unterschiedliche Elemente oder Dimensionen des Diskurses als Gegenstand wie Begrifflichkeiten und deren Synonyme sowie Ursachen-Wirkungsmechanismen benannt oder Verantwortlichkeiten aufgespürt. Die Profession oder die Haltung der Akteure, welche Werte bzw. moralischen Implikationen und deren mögliche Auswirkungen sind konstituiert, aber auch Folgen und Handlungsmöglichkeiten und anderes lassen sich erkennen. Damit sind erste Bausteine der empirischen Dokumente freigelegt, welche in der Materialitätsanalyse noch nicht direkt erkennbar

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

sind (Keller, 2018, S. 69 f). Bei der analytischen Rekonstruktion der Phänomenstruktur müssen zwei Aspekte beachtet werden:

1. *Die dimensionale Erschließung des Phänomens*: Sie bezieht sich auf die Zusammensetzung der Gestalt des Phänomens, d.h. wie dieses diskursiv konstituiert wird. Dabei können die Dimensionen im diskursiven Feld anderen Diskursen mehr oder weniger gleichen, sich von ihnen unterscheiden oder mit ihnen konkurrieren. In der Abstraktion können sich kausale Zusammenhänge von Ursache, Verantwortung u.a. erkennen lassen. Hier wird sich der GT von Strauss und Corbin bedient, um Codes zu entwickeln, die Kategorien bestimmen, um bestimmte Aussagen als Diskursbausteine zu generieren. So wird der Text *offen, axial* und *selektiv codiert* und ist abhängig von der Fragestellung (Keller, 2011a, S. 104 f).
2. Die inhaltliche Ausführung der Dimensionen und ihre Rekonstruktion aus dem ersten Schritt können nach Anlass oder Diskurs differieren. Dabei geht es um die Typisierung von Inhalten und deren Regeln, wie sie sich auf abstrakterer Ebene verallgemeinern lassen. Originalzitate dienen nur als Unterfütterung. Folglich lassen sich „Kodierfamilien" (ebd., S. 105) explorieren, die als Memos festgehalten werden und eine strukturierte Textauslegung ermöglichen. Die Vorgehensweise erfolgt Wort für Wort oder Satz für Satz und kann so das Wissen oder die Wahrheit des Diskurses eröffnen, der in einem „roten Faden" oder einer Storyline erkennbar ist (Keller, 2011a, S. 105 ff). Dadurch werden die narrativen Strukturen deutlich.

Phänomenstruktur – dimensionale Erschließung

Für die Phänomenstrukturanalyse erfolgt zuerst eine dimensionale Erschließung des Phänomens mit den Codiermöglichkeiten nach Corbin und Strauss. Nicht ein Text hat durchgehend nur eine Positionierung zum AS im Kontext alter Menschen, sondern es werden immer beide Seiten dargestellt. Einmal wird hervorgehoben welche Vorteile die Autonomie und Selbstbestimmung im Kontext Sterben bei Betagten und Hochbetagten hat und demgegenüber steht die Berichterstattung, welche Nachteile Autonomie, Selbstbestimmung und Freiverantwortlichkeit im Alter und im Kranksein bedeuten. Deshalb sollte Autonomie

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

relational gesehen werden. Mit anderen Worten: Bei der relationalen Autonomie übernimmt mein Gegenüber, hier die Gesellschaft und ihre Vielfalt, einen Ausgleich vorhandener „Defizite" der Betroffenen. Aufgrund der Ambivalenz, wie die Texte dargestellt sind, wird eine Publikation mit verschiedenen Blickwinkeln auf den assistierten Suizid gewählt: es folgt der Text ZEIT 18 „Warum wollen die Menschen sterben?" von Claudia Bausewein (2021).

„Wir beobachten, dass sich immer mehr Menschen nach einem ärztlich assistierten Suizid erkundigen, obwohl sie keine klassischen Palliativpatienten sind – also nicht absehbar an einer schweren Erkrankung sterben werden. Und sie befinden sich auch nicht unbedingt in einer psychischen Krise. Stattdessen erhalten wir viele Anfragen von Frauen und Männern Ende 60 oder in den Siebzigern, die körperlich recht gesund sind. Viele haben das Gefühl, genug erlebt zu haben, lebenssatt zu sein. Sie wollen die Fäden in der Hand behalten und haben Sorge vor einem Kontrollverlust im Alter. Individualität und Selbstbestimmung sind gesellschaftlich immer wichtiger geworden, gelegentlich wird gar von einer ‚Vergötzung' der Autonomie gesprochen. Die Tatsache unserer aller Abhängigkeit von guten Beziehungen zu anderen Menschen wird dabei vergessen.

Die Anfragenden möchten mitunter sterben, weil sie nicht in einem Heim leben wollen. Wir alle wissen um die Situation in Alten- und Pflegeheimen und darum, dass unsere Gesellschaft immer älter wird. Wenn es also wirklich eine Wahl geben soll, dann müssen die Alten- und Pflegeheime so ausgestattet werden, dass auch dort das Leben selbst und das Lebensende würdig gestaltet werden können. In einer Fernsehsendung bin ich jüngst von Zuschauern gefragt worden: 'Muss ich mich jetzt rechtfertigen, wenn ich nicht um Assistenz beim Suizid bitte…?' Es gibt längst einen sozialen Druck. Manch älterer Mensch will lieber seinen Erben das Ersparte hinterlassen, als es für das Pflegeheim auszugeben.

In der Diskussion um den assistierten Suizid wird viel von Freiverantwortlichkeit und Autonomie gesprochen. Inwieweit ein Wille wirklich ‚frei' und nicht von äußeren Faktoren beeinflusst ist, scheint aber fraglich." (Bausewein, 2021)

Dieser Text gibt erste Hinweise auf die theoretischen Hintergründe (*Freiheitsgedanke/Individualisierung/Solidarität*), wie sich die Gesellschaft zum Thema AS im Kontext (pflegebedürftiger) alter Menschen verhält.

Aufgrund der Komplexität des Themas wird aus den theoretischen Hintergründen der Passus Ethik mit Individualethik sowie Sozialethik und der gesellschaftstheoretische und damit kulturelle Hintergrund mit Liberalismus/Neoliberalismus und einhergehender Individualisierung entgegen einem Solidaritätsgedanken fokussiert. Mögliche weitere Theorien und eventuell folgende Diskursstränge im Text werden mit aufgenommen. Der Text gibt beim Lesen erste Hinweise darauf,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

so dass der zweite Abschnitt mit einem grauen Farbton unterlegt ist. Im folgenden Text werden Elemente des Diskurses wie Sprecherpositionen, Ursachen, Zuständigkeiten und Verhaltenserwartungen an die Akteur/innen freigelegt und das Menschenbild bzw. die Moralvorstellungen und Hintergrundlogiken sowie mögliche Folgen und Lösungsvorschläge aufgezeigt. Diese stehen **fett schwarz** gedruckt neben den entsprechenden in blau geschriebenen Textsequenzen. Anschließend werden die Diskursbausteine in Tabelle 23 aufgeführt.

Text 1: Exemplarische Phänomenstruktur; ZEIT 18 „Warum wollen die Menschen sterben?" von Claudia Bausewein (2021)

„Wir ***Verantwortliche/Solidarität*** *beobachten* ***Feststellung/aktive Handlung****, dass sich immer mehr Menschen* ***Effekt/Folge/Zunahme des persönlichen Freiheitsrechts/Souverän der Demokratie*** *nach einem ärztlich assistierten Suizid* ***Wirkung/Handlungsmöglichkeit/Effekt/Recht laut BVerfG vom 26.02.2020/individuelle Freiheit/politischer Machtverlust*** *erkundigen, obwohl sie keine klassischen Palliativpatienten* ***Wertung/eingeschränkte Freiheit/Autonomie/Selbstbestimmung/relationale Autonomie*** *sind – also nicht absehbar* ***Zukunft/Wertung*** *an einer schweren Erkrankung* ***eingeschränkte Selbstbestimmung/Autonomie/relationale Autonomie/Verlust von Freiheit*** *sterben werden. Und sie befinden sich auch nicht unbedingt in einer psychischen Krise* ***Wertung/eingeschränkte Autonomie/Selbstbestimmung/relationale Autonomie****. Stattdessen erhalten wir* ***Verantwortliche/Solidarität*** *viele Anfragen* ***Effekt/Folge*** *von Frauen und Männern Ende 60 oder in den Siebzigern* ***Betagte/Betroffene/Autonomie/Selbstbestimmung/Freiheitsgedanke/Individualisierung****, die körperlich recht gesund sind* ***gesunde Sterbewillige/Gesellschaft/Wertung/Moral/Verlust politischer Macht durch Neoliberalismus/Moderne/Individualethik****. Viele haben das Gefühl, genug erlebt zu haben, lebenssatt zu sein* ***Folge der Individualisierung/Moderne/Neoliberalismus/Individualethik****. Sie wollen die Fäden in der Hand behalten* ***Selbstbestimmung/Autonomie/Freiheit/Individualisierung/Moderne/politischer Machtverlust*** *und haben Sorge vor einem Kontrollverlust im Alter* ***Zukunftsängste/Folge der Individualisierung/Hilfsbedürftigkeit/Pflegebedürftigkeit/Individualethik****. Individualität und Selbstbestimmung sind gesellschaftlich immer wichtiger geworden* ***Individualisierung/Altersbild/Gegenwart/ zeitgenössisch/Moderne/Neoliberalismus/politischer Machtverlust****, gelegentlich wird gar von einer ‚Vergötzung' der Autonomie* ***Individualisierung/Moderne/Neoliberalismus/politischer Machtverlust*** *gesprochen. Die Tatsache unserer aller Abhängigkeit von guten Beziehungen zu anderen Menschen* ***Interaktion/Sozialethik/Anthropologie des Menschseins/relationale Autonomie und Selbstbestimmung*** *wird dabei vergessen* ***Vergangenheit/Moral/Sozialethik/Solidarität/Sozialpolitik****.*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die Anfragenden möchten mitunter sterben ***Effekt/Folge/Zunahme des persönlichen Freiheitsrechts/Individualisierung/Souverän der Demokratie****, weil sie nicht in einem Heim leben wollen* ***Kontext/Verlust oder Einschränkung von Autonomie und Selbstbestimmung/pflegerische Versorgung/Gesundheitspolitik/Verlust von Freiheit//angewiesen sein/relationale Autonomie/politische Machtzunahme****. Wir alle wissen um die Situation in Alten- und Pflegeheimen* ***Kontext/schlechte Rahmenbedingungen/Gesundheitspolitik/Einschränkung der Selbstbestimmung und Autonomie/asymmetrische Machtverhältnisse in der Pflege/politische Machtzunahme*** *und darum, dass unsere Gesellschaft immer älter wird* ***Sozialethik/Solidarität/Demografie/Altersbild/politische Machtzunahme/Verlust an Freiheit****. Wenn es also wirklich eine Wahl* ***alternativlos/ultimo ratio zum AS/gesetzliche Regelung/Folge der Individualisierung/Moderne/Neoliberalismus/Überforderung der Gesellschaft/politische Macht*** *geben soll, dann müssen die Alten- und Pflegeheime so ausgestattet werden* ***Zukunft/Gesundheitspolitik/Solidarität/Sozialethik/Sozialpolitik/ Reduzierung politischer Machteinflüsse****, dass auch dort das Leben selbst und das Lebensende würdig gestaltet werden können* ***Sterbekultur/Sozialethik/Anthropologie des Seins/Solidarität/Gesundheitspolitik/Sozialpolitik/Suizidprävention/Palliativmedizin****. In einer Fernsehsendung* ***Medienwirksamkeit/Ort der Verbreitung*** *bin ich jüngst* ***Gegenwart*** *von Zuschauern gefragt worden: 'Muss ich mich jetzt rechtfertigen, wenn ich nicht um Assistenz beim Suizid bitte…?'* ***Handlung/Erwartung/Zwang/sozialer Druck/Entsolidarisierung/Moderne/Neoliberalismus.*** *Es gibt längst einen sozialen Druck* ***Individualisierung/Entsolidarisierung/Moderne/Neoliberalisierung****. Manch älterer Mensch* ***Betagte/Betroffene als Teil der Gesellschaft/demografische Entwicklung*** *will lieber seinen Erben das Ersparte hinterlassen, als es für das Pflegeheim auszugeben* ***Individualisierung/Gesundheitspolitik/Ökonomie/politische Macht/ Moral/Ängste****.*

In der Diskussion um den assistierten Suizid ***Effekt/Folge*** *wird viel von Freiverantwortlichkeit und Autonomie* ***Verfassung/Recht/Individualisierung/persönliches Freiheitsrecht/Souverän der Demokratie*** *gesprochen. Inwieweit ein Wille wirklich ‚frei' sozialer Druck/Entsolidarisierung und nicht von äußeren Faktoren beeinflusst ist* ***Kontext/Altersbilder/Moral/Gesundheitspolitik/politische Macht****, scheint aber fraglich* ***Infragestellung der Selbstbestimmung/Infragestellung der Autonomie der alten Menschen/Solidarität/Sozialethik.***

Die inhaltliche Ausführung der Dimensionen erfolgt, indem übergeordnete Codier-Familien gebildet werden.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 23: Codierfamilien der Phänomenstruktur des exemplarischen Textes ZEIT 18

Dimensionen/ Phänomen-/ Problemstruktur	**Inhaltliche Aufführung** Umgang der Gesellschaft mit der Möglichkeit zum AS bei betagten und hochbetagten Menschen in der Gesellschaft
Ursachen	— Individualisierung — Moderne/Neoliberalismus, der Mensch als Souverän wird zur Ware — Entsolidarisierung — „verändertes" Demokratieverständnis durch Liberalisierung Damit verbunden sind: — Veränderung der Sterbekultur — Vermeidung von Hilfsbedürftigkeit/Abhängigkeit — Urteil des BVerfG zu § 217 am 26.02.2020
Verantwortung/ Zuständigkeit	— Judikative/Legislative/Exekutive Damit verbunden sind: — Gesundheitspolitik — Sozialpolitik — gesellschaftliche Entwicklung
Art des Problems	— Verschiebung ethisch moralischer Grundwerte innerhalb der Bevölkerung durch die Moderne/den Neoliberalismus; Solidarität sinkt, Individualisierung steigt; keine führende Instanz vorhanden — Konsequenz ein gesellschaftliches Konfliktfeld Damit verbunden sind: — Beihilfe zum Suizid, auch durch Dritte, ist durch das BVerfG legalisiert worden — gesetzliche Regelung ist noch nicht vorhanden (drei Gesetzentwürfe unterschiedlicher Liberalität liegen vor) — demografischer Wandel katalysiert
Handlungsbedarf/ Problemlösung	— Solidarität – Schutzkonzepte — Sozialethik: relationale Autonomie und Selbstbestimmung — rechtliche Regelung zum AS — Freiheitverständnis reflektieren — Gesundheitspolitik und Sozialpolitik anpassen

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Kontextdimensionen	— zeitgenössisch durch gesellschaftliche Veränderung in Bezug auf Autonomie und Selbstbestimmung/Freiheitsbegriff und das Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 — institutionell-organisatorisch: Printmedien „seriöser" Zeitungen, welche jedoch auch eine eigene Position widerspiegeln; keine definitive Stellungnahme, sondern Dialektik, auch weil es noch keine gesetzliche Regelung zur Sterbehilfe gibt — situativer Kontext: Interview mit Palliativmedizinerin, die den Lebensschutz mit einer Suizidprävention vertritt
Einflussfaktoren	— Rahmenbedingungen in Pflegeeinrichtungen — Qualitätssteigerung im pflegerischen und medizinischen Kontext — Individual- und Sozialethik — Recht und Medizinrecht: Gewissensentscheidung — Pflegeverantwortlichkeiten: Pflege als Profession, Vorbehaltsaufgaben der Pflege, ICN, multiprofessionelle Versorgung — Ökonomie: finanzielle Einbußen (Erbe/Angehörige); finanzielle Überforderung — Vermeidung von Kosten für die Pflege — Gesellschaft: sozialer Druck, Erwartungen, Zwang, Überforderung durch demografische Entwicklung — Entlastung der Gesellschaft — Altersbilder — Veränderung der Sterbekultur — Infragestellung der Freiverantwortlichkeit? (alte Menschen wirklich autonom und selbstbestimmt – Stigma)
Hindernisse	— Werteverschiebung — mangelnde Reflexion — Verständnis der Begrifflichkeiten für Individualisierung mit folgender Ambivalenz

Im Anschluss an das offene sowie axiale Codieren erfolgt das selektive Codieren, allerdings ohne Ziel der Theoriebildung, wie es für die Methode der Grounded Theory (Strauss/Corbin, 1996, zitiert durch Kuckartz, S. 75) üblich ist. Die Kernkategorien für den exemplarischen Text lauten:

1. Verschiebung der gesellschaftlichen Grundwerte
2. Judikative/Legislative/Exekutive (Demokratie, Verfassung, Strafrecht, Gesetzgebung zur Sterbehilfe)
3. Ethik (Individual- und Sozialethik)
4. Gesundheitspolitik/Sozialpolitik (Versorgungsstrukturen und -bedingungen im Gesundheitswesen)

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

5. Medizinrecht (Rechtssicherheit bei der Beihilfe zum Suizid)
6. Kultur (Gesellschaft mit Individualisierung, veränderter Sterbekultur/Altersbild)

Die Kernkategorien des exemplarischen Textes haben die Individualisierung und die Moderne/den Neoliberalismus als Hauptthema, dem sich alles unterordnen lässt, weil der Neoliberalismus mittlerweile Auswirkungen auf alle Bereiche des persönlichen und gesellschaftlichen Lebens sowie auf die Rechtsprechung und ihre Interpretation hat. Gleichzeitig spiegelt es die von der Autorin aufgeführten Theorien zur komplexen Thematik wider.

Im nächsten, sechsten Schritt müssten Deutungsmuster und Klassifikationen herausgearbeitet werden, die aus personellen und zeitlich knappen Ressourcen in dieser Masterarbeit nicht durchgeführt werden können.

6.Schritt: Deutungsmuster und Klassifikationen

Deutungsmuster

Nach dem Kodieren wird im Text nach etwas Typischen, also „Mustern", gesucht, die Sachverhalte oder Subjektpositionen beinhalten können und Aussagen zum Thema machen. Das können beispielweise Handlungen oder die Sprache sein, die aus dem gesellschaftlichen Wissensvorrat verfügbar und damit sozial typisch sind. Alle Textpassagen mit dem gleichen „Muster", das unterschiedlich geäußert werden kann, werden der Sequenzanalyse zugeführt. Dem Textfluss folgend, werden in der Sequenzanalyse, die sich nach der Fragestellung richtet, anfänglich möglichst viele Interpretationshypothesen generiert. Sie werden im Textfortgang überprüft, beibehalten oder verworfen, bis sich eine Hypothese als „[…] ‚passend' *sozial objektiviert*" (Keller et al., 2010, S. 219, im Text hervorgehoben) herauskristallisiert. Das heißt, dass diese Hypothese den Bedeutungsinhalt der Textpassage am besten wiedergibt. Idealerweise wäre dieser Prozess ein Gruppenprozess, jeder einzelne Schritt wird dokumentiert. Wie Deutungsmuster interpretiert werden, ist abhängig vom sozial-historischem Kontext.

Die Interpretation von Deutungsmustern ist komplex. Bisherige Ergebnisse der einzelnen Analyseschritte, welche durch Zitationen em-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

pirisch belegt sind, zeigen jedoch eindeutig, dass die nachfolgende Interpretationshypothese exemplarisch aufgestellt werden kann:

> *Die ambivalenten zum Teil sehr emotional geführten Diskussionen in der Gesellschaft über den AS sind ein Spiegelbild der grundlegend veränderten Gesellschaft in den letzten Jahrzehnten von einem Gemeinsinn und Solidarität aufgrund ethisch moralischer Grundwerte hin zum Neoliberalismus mit Individualisierung im ICH-bezogenen Sinne, wo Gemeinschaftlichkeit und Ethik in zunehmendem Maße keine Rolle spielen.*

In der Materialitätsanalyse (Anhang III) sind für weitere mögliche Deutungsmuster Sprecher/innen, Akteur/innen, Adressat/innen und die Haupt- sowie Subthematiken aufgeführt. Der Kontext bzw. die Rubrik Textaufbereitung ist dort – nachdem Verständniss der Autorin – aufgenommen und in den Zwischenergebnissen expliziert worden, welche anschließend in das Gesamtergebnis mit übernommen werden. Es lassen sich im ersten Überblick weitere Diskursstränge in den Texten erkennen, so dass weitere Interpretationshypothesen generiert werden könnten. Im abschließenden Ergebnisteil werden weitere mögliche Diskursstränge benannt.

Klassifikationen

Eine komplementäre inhaltliche Auslegung bewirkt eine Klassifikation und damit Qualifikation von Phänomenen. Es sind stabilisierte Formen sozialer Typisierungsprozesse, die aus der Alltagsroutine, gespeist durch die Primär- und Sekundärsozialisation, entstanden sind und Wirklichkeit schaffen. Sprachgebrauch klassifiziert im Diskurs die Welt und teilt sie in entsprechende Deutungskategorien auf. Diskurse prägen somit die Handlungspraktiken. Die Wirkung ist davon abhängig, ob sie als Dispositiv institutionalisiert werden und für die Praxis handlungsleitend werden (Keller, 2018, S. 69). Die inhaltliche Analyse erfolgte bereits im zweiten Schritt, indem vorläufige Zwischenergebnisse generiert wurden.

Die bisher gewonnenen Ergebnisse lassen sich in einer narrativen Struktur wiedererkennen. Das heißt, die Ambivalenz oder auch Widersprüchlichkeit durch uneindeutige Positionierungen innerhalb der Gruppe der klassischen Professionen (oder von Individuen) in den

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Texten, lässt einen roten Faden bzw. eine Storyline erkennen. Eine klare Stellungnahme zur Beihilfe beim Suizid wird nur von den Sterbehilfevereinen und dort tätigen Einzelpersonen wie Ärzten als Sterbehelfern, Juristen, Verantwortlichen und Freitodbegleitern geäußert (ZEIT1; ZEIT11; FAZ11; FAZ23; FAZ34; [FAZ44]). Der Artikel von FAZ23 handelt vom AS in der Schweiz und der Text von FAZ44 stammt aus den Niederlanden. Letzterer ist eingeklammert, obwohl eindeutig Position für die Sterbehilfe (assistiert sowie aktiv) bezogen wird und die neoliberale Abgeordnete Pia Dijkstra sogar für Senioren ab 75 Jahren generell die Möglichkeit auf Stellen eines Antrags der Sterbehilfe auch für Gesunde fordert. Gleichzeitig wird besonders die Ambivalenz einiger mehr werdender Kritiker zum AS in den NL stärker, die zwar die Sterbehilfe befürworten, jedoch bereits von einer Marktlogik sprechen sowie von einem Slippery Slope und damit von einer Entgleisung der Sterbehilfe in den Niederlanden warnen.

So erfolgt der siebte Schritt, indem erneut der Text ZEIT18 als Basis dient.

7.Schritt: Storyline – „roter Faden" des Diskurses

Narrative Strukturen

Werden die zuvor analysierten Schritte von Phänomenstruktur, Deutungsmuster und Klassifikation sinnvoll zueinander in Beziehung gesetzt, erscheinen sie wie eine Erzählung. Damit sind die narrativen Strukturen gelegt. Sie beinhalten einen roten Faden bzw. werden eine Storyline genannt und sind durch typische und typisierbare Muster zu erkennen. Erst jetzt sind Aussagen über Prozesse und Beziehungen sowie Veränderungen möglich, die die soziale Wirklichkeit konstruieren. Dabei lassen sich Haupt-, und Nebenerzählungen unterscheiden sowie allgemeine und generalisierende oder spezifische, die auch hier wieder in Mustern erkennbar sind (Keller, 2018, S. 70). Bei der narrativen Struktur greift Keller (2011) auf Viehöver (2010b) zurück, welcher bei Strukturen auf Wertgegensätze setzt, die beispielsweise durch Protagonisten erzeugt werden können und Aktanten wie Sender/Empfänger; Held/Anti-Held; Objekt und Helfer aufgezeigt (Viehöver, 2010b, S. 246 ff zitiert durch Keller, 2011, S. 111). Ebenso werden die Raum- und Zeitstrukturen erkannt, welche mit einem sog. Plot, die

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

„[…] ‚mehr oder weniger dramatische Handlungskonfiguration (den *plot*) miteinander verknüpft […]'" (ebd.). Im folgenden Text werden die Inhalte und damit für den Diskurs typischen Narrationen bzw. Geschichten in blauer Schrift gekennzeichnet sowie zentrale Gegensätze und Wertestrukturen in **fett schwarz** und **fett rot.** Die verbindenden Elemente, die Plots, sind in **fett schwarz und unterstrichen** gehalten.

Es wird erneut auf den Text von Bausewein Claudia ZEIT18 zurückgegriffen, da dort die Narrationen gut zu erkennen sind. Gleichzeitig weist dieser Text auf einen weiteren Diskurstrang, die Pflegerische Versorgung betreffend, welcher zusätzlich mit in den Blick genommen, aber nicht analytisch ausgewertet wird. Deshalb ist dieser Text in der zweiten Passage auch gräulich hinterlegt.

Text 2: Narrative Struktur: ZEIT 18 „Warum wollen die Menschen sterben?" von Claudia Bausewein (2021).

„Wir ***Aktant: Helfer/Held/Sender*** *beobachten* ***Zeitstruktur: Gegenwart****, dass sich immer mehr* ***steigende Nachfrage*** *Menschen* ***Aktant: Opfer/sterbewillige Person/Anti-Held/Objekt/Empfänger*** *nach einem ärztlich assistierten Suizid* ***Ausgangslage/Maßnahme/Wertgegensatz„ Gegensatz: steigende Nachfrage – sinkende Werte/Moral/Individualisierung*** *erkundigen, obwohl sie keine klassischen Palliativpatienten* ***Aktant: Objekt/Wertgegenstand*** *sind – also nicht absehbar* ***Zeitstruktur: Zukunft*** *an einer schweren Erkrankung* ***Wertgegenstand*** *sterben werden. Und sie* ***Aktant: Objekt*** *befinden sich auch nicht unbedingt* ***Wert: Moral*** *in einer psychischen Krise* ***Wertgegenstand.*** *Stattdessen erhalten wir viele Anfragen von Frauen und Männern Ende 60 oder in den Siebzigern* ***Aktant: Objekt****, die körperlich recht gesund sind* ***Gegensatz: steigernde Nachfrage – sinkende Werte/Moral/Individualisierung****.* ***Verknüpfung durch plot:*** ***Moral/Wertung*** *Viele* ***Aktant: sterbewillige Empfänger/Objekt, steigende Nachfrage*** *haben das Gefühl, genug erlebt zu haben, lebenssatt* ***Wert: erfülltes Leben/Lebensqualität*** *zu sein* ***Zeitstruktur: Vergangenheit bis Gegenwart (Zukunft)****. Sie* ***Aktant: Empfänger/Objekt*** *wollen die Fäden in der Hand behalten* ***Handlung/Wert: Selbstbestimmung/Autonomie*** *und haben Sorge vor einem Kontrollverlust im Alter* ***Wertgegenstand, Gegensätze: Selbstbestimmung/Autonomie - Abhängigkeit****.* ***Verbindung durch plot:*** ***Autonomie/Selbstbestimmung*** *Individualität und Selbstbestimmung sind gesellschaftlich immer wichtiger geworden* ***Wert: Freiheit****, gelegentlich wird gar von einer ‚Vergötzung' gesprochen.* ***Wert: Abwertung, Gegensätze: Freiheit – falsch verstandene Freiheit*** *der Autonomie gesprochen.* ***Verbindung durch plot: Individualisierung – Solidarität*** *Die Tatsache unserer aller Abhängigkeit von guten Beziehungen zu anderen Menschen* ***Aktant: Sender und Empfänger*** *wird dabei vergessen.*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die Anfragenden ***Aktant: sterbewilliger Empfänger/Objekt*** *möchten mitunter sterben, weil sie nicht in einem Heim* ***Raum: Verlust von Autonomie und Selbstbestimmung*** *leben wollen. Wir alle* ***Aktant: Sender*** *wissen um die Situation in Alten- und Pflegeheimen* ***Raum/Aktant: Setting als Angeklagter/Anti-Held*** *und darum, dass unsere Gesellschaft* ***Aktant: Objekt*** *immer älter wird* ***Zeitstruktur: Zukunft****.* ***Verbindung durch plot: Herausforderungen*** *Wenn es also wirklich* ***Wertung*** *eine Wahl* ***Handlung: fast alternativlos*** *geben soll, dann müssen die Alten- und Pflegeheime so ausgestattet* ***Handlung: Forderung/Verbesserung der Situation*** *werden, dass auch dort* ***Raum: Ort des Aufenthalts*** *das Leben selbst und das Lebensende würdig* ***Wert: Lebensqualität*** *gestaltet* ***Handlung: Verbesserung der Situation*** *werden können* ***Zeitstruktur: Zukunft****.* ***Verbindung durch plot: Einschränkung von Autonomie und Selbstbestimmung*** *In einer Fernsehsendung* ***Raum und Zeitstruktur: Ort der Verbreitung zu einer bestimmten Uhrzeit*** *bin ich jüngst* ***Zeitstruktur: Gegenwart*** *von Zuschauern* ***Aktant: Empfänger*** *gefragt worden: 'Muss ich mich jetzt rechtfertigen* ***Handlung: Verteidigung****, wenn ich nicht um Assistenz beim Suizid bitte…?'* ***Wert: Lebenswille.*** *Es gibt längst einen sozialen Druck* ***Handlung: Bedrängen von Menschen****. Manch älterer Mensch* ***Aktant: Objekt*** *will lieber seinen Erben das Ersparte* ***Wert: Ökonomie*** *hinterlassen* ***Handlung: aktiv an Hinterbliebene****, als es für das Pflegeheim auszugeben* ***Wert: Ökonomie/Bedingungen****.*

In der Diskussion ***Handlung: verhandeln*** *um den assistierten Suizid wird viel von Freiverantwortlichkeit und Autonomie* ***Wert*** *gesprochen. Inwieweit ein Wille wirklich ‚frei' und nicht von äußeren Faktoren beeinflusst* ***Verknüpfung durch plot: Herausforderung*** *ist, scheint aber fraglich.*

Die bisher getätigten Analyseschritte Materialität einer Aussage, die formale bzw. sprachlich-rhetorische Struktur, die Interpretation der Inhalte, ihre Phänomenstruktur sowie die Narration lassen es zu, die Diskurselemente und ihre Zuschreibungen aufzuzeigen. Auch hier wird aufgrund des Umfangs auf den Anhang verwiesen (Anhang IIIc).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tabelle 24: Diskurselemente/Diskursfragmente und deren Zuschreibungen

Diskurselement/ Diskursfragment	**Alltagspräsentation der Diskurselemente/ Diskursfragmente und ihre Ambivalenz**	**Beispiele**
Subjekt-positionierung	– **Doppelrolle: Objekte** – alte Menschen, sterbewillige alte Menschen, kranke Menschen, gesunde alte Menschen (Gesellschaft)	*„…und sie springt hin und her zwischen dem einen Wunsch, alles möge ein Ende haben, und dem anderen, es möge doch noch ein wenig weitergehen" ZEIT11.* *„…ältere Menschen…als Belastung…" FAZ13.* *„…Verzweifelte…Todkranke…hilfsbedürftige Menschen…" FAZ4.* *„…Senioren…" FAZ17.* *„…'lebenssatten' Hochbetagten…" FR13.*
	– **Doppelrolle: Held/Anti-Held:** – Mediziner/innen	*„Ärztevertreter warnten vor ‚Normalisierung des Suizids'…stünde ‚im eklatanten Widerspruch zur medizinisch-ethischen Grundhaltung der Ärzteschaft" ZEIT5.* *„Es gibt auch Überlegungen, dass Ärzte für die Suizidhilfe ausgebildet und von den Krankenkassen bezahlt werden sollten" ZEIT11.* *„…Autonomie ist ein gesellschaftlicher Wert, den ich nicht in Frage stelle…aus voller Gesundheit heraus…auch bei ihrem Tod eine autonome Entscheidung treffen zu wollen FAZ5.* *„…Solidarität ist ein ausreichendes Fundament für die Autonomie bzw. Selbstbestimmung…" FAZ16.*
	– Judikative/Legislative/Exekutive	*„…Recht auf selbstbestimmtes Sterben einschließlich der Freiheit, sich dabei von Dritten helfen zu lassen" FR13.* *„Urteilsbegründungen des Bundesverfassungsgerichts, als kultureller Text gelesen, changieren zwischen*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

		der Explikation einer längst vollzogenen gesellschaftlichen Veränderung, der affirmativen Beschleunigung einer solchen Veränderung und dem Kontrafaktischen des Rechts" ZEIT14.
	– Ethiker/innen	*„…teile… nicht die Kritik, das Bundesverfassungsgericht habe zu sehr das Individuum mit seinen Freiheiten in den Blick genommen und den Schutz des Lebens vernachlässigt…" FR5.*
		„Sahm kritisiert die rein individualistische Interpretation der Selbstbestimmung…" FAZ40.
	– Kirchen/Theolog/innen	*„…evangelische Theologinnen und Theologen vertreten hingegen die Auffassung…ärztlich bzw. multiprofessionell assistierter Suizid zulassen oder zumindest unterstützen müssen…" FAZ13.*
		„…Einrichtungen in religiöser Trägerschaft…sich als ‚safe spaces' zu definieren, in denen niemand mit Angeboten der Suizidhilfe konfrontiert wird" ZEIT14.
	– **Anti-Held/Mit-Auslöser für steigenden AS:** – pflegerische Versorgung in unterschiedlichen Settings/Gesundheitspolitik	*„Die Anfragenden möchten mitunter sterben, weil sie nicht in einem Heim leben wollen. Wir alle wissen um die Situation in Alten- und Pflegeheimen…" ZEIT18.*
	– Gesellschaft durch kulturelle Verschiebung hin zum Neoliberalismus/Moderne	*„Jeder bestimmt seine eigene Würde" ZEIT1.*
		„Urteilsbegründungen des Bundesverfassungsgerichts, als kultureller Text gelesen, changieren zwischen der Explikation einer längst vollzogenen gesellschaftlichen Veränderung, der affirmativen Beschleunigung einer solchen Veränderung und dem Kontrafaktischen des Rechts" ZEIT14.
	– **Mahnende:** – Schauspieler/innen – Film-Regisseure – Kulturwissenschaftler/innen	*„…um aufzuklären, zu entstigmatisieren, wo nötig, und auch Betroffenen zu helfen, Suizidalität und Suizidtrauer offen anzusprechen" FR10.*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

	– Kirchen/Theolog/innen (s.o.) – Mediziner/innen (s.o.) – Ethiker/innen (s.o.)	*„…die Begriffe ‚Leben als Geschenk Gottes' und ‚der Mensch als Ebenbild Gottes' wichtig und zentral sind, sind diese für viele nicht mehr verständlich" FAZ13.*
	– **Doppelrolle:** – **Klagende/Angeklagte:** – Judikative/Legislative/Exekutive (s.o)	*„Viele Abgeordnete, bis hinauf zum Bundestagspräsidenten, empfanden den Bescheid aus Karlsruhe als Affront" ZEIT16.* *„…Abgeordnete sind dem illiberalen Welt- und Menschenbild verhaftet…" FR13.*
	– Mediziner/innen (s.o.)	*„Dennoch kann die Entscheidung verheerende Auswirkungen auf uns als Gesellschaft haben, die auch in die Hospizarbeit und Palliativversorgung hineinwirken werden" FAZ 17.* *„Solange von Ärzten kaum Suizidhilfe zu erwarten sei, schaffe dies ‚einen tatsächlichen Bedarf nach geschäftsmäßigen Angeboten' der Suizidhilfe, heißt es im Urteil" FAZ3.*
	– Sterbehilfevereine und ihre Vertreter/innen	*„Es ist beängstigend, dass jetzt Sterbehilfe-Vereine durch die Heime ziehen und statt Hilfe zum Leben zum Sterben anbieten" ZEIT16.* *„…Pressemitteilung, in der er alle Seniorenheime in Deutschland aufforderte, ihre Hausordnung so zu ergänzen, dass ihre Bewohner ihr Grundrecht auf Suizid jederzeit ausüben können" ZEIT6.*
	– Gesellschaft (s.o)	*„Es kränkt uns, jemanden zu sehen, der hilflos und schwach ist, und scheinbar ohnmächtig danebenzustehen" ZEIT16.* *„Jeder bestimmt seine eigene Würde" ZEIT1.*
	– **Opfer:** – Angehörige	*„…letzten Liebesdienst, mit den Hinterbliebenen macht, wenn sie noch gar keine Hinterbliebenen sind.*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

		In welche Nöte eine Gesellschaft Menschen bringen kann…“ WELT7. *„…um den Patienten und ihren Angehörigen zu helfen“ WELT4.*
Art des Problems	– Verschiebung moralischer und ethischer Werte der Gesellschaft hin zum Neoliberalismus/Moderne – Pluralismus der Gesellschaft – Beihilfe zum Suizid auch durch Dritte seit dem 26.02.2020 mit dem Urteil des BVerfG legal – Zunahme der sterbewilligen Betagten sowie Hochbetagten und auch völlig Gesunden	*„Urteilsbegründungen des Bundesverfassungsgerichts, als kultureller Text gelesen, changieren zwischen der Explikation einer längst vollzogenen gesellschaftlichen Veränderung, der affirmativen Beschleunigung einer solchen Veränderung und dem Kontrafaktischen des Rechts“ ZEIT14.* *„…noch vor dreißig, vielleicht auch vor zwanzig Jahren wäre sie [Sterbehilferegelung, H.K.] in dieser Form nicht denkbar gewesen“ FAZ18.* *„Der Todeswunsch einer Wohnungslosen, der schwer an Parkinson Erkrankten, der Wunsch des hochbetagten Paars, gemeinsam aus dem Leben zu scheiden, der des traumatisierten Geflüchteten, des schwerstbehinderten Jugendlichen oder des Mittvierzigers angesichts einer bedrohlichen medizinischen Diagnose oder eines jahrzehntelangen psychiatrischen Leidens sind nicht die Varianten eines einzigen Problems“ ZEIT14.*
Begründungslogiken	– unterschiedlichste Krankheitsbilder – psychosoziales Leid: Einsamkeit, Isolation, Altersstigma, Ambivalenz, Verzweiflung, Angst vor Kontrollverlust, Angst vor Altenheimen/Rahmenbedingungen	*„…hohe Symptomlast…drohender Verlust der Autonomie und der eigenen Identität…soziale Probleme wie Isolation oder das Gefühl zur Last zufallen“ FAZ5.*
	– Lebenssattheit	*„In zwei Fällen hätten Mitglieder ‚auch das Motiv Lebenssattheit angegeben‘“ FAZ11.*
	– sozialer Druck	*„…und seine Gründe, so die Angst vor Schmerzen und anderen belastenden Symptomen, Vor Apparatemedizin, vor Alleinsein und davor, anderen zur Last zu fallen“ FAZ17.*
	– Ökonomie	*„…steigenden Kostendrucks in den Pflege- und Gesundheitssystemen sei es plausibel, dass einer ungere-*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

		gelten Zulassung de geschäftsmäßigen Sterbe- und Suizidhilfe diese Wirkung zukommen könne…“ FAZ3.
	– gesellschaftlicher Wandel hin zur Individualisierung	*„Individualisierung, verstanden als Erosion vergemeinschaftender Lebensformen und als Streben nach Selbstverwirklichung, wird von Soziologen seit Jahrzehnten als prägender Grundzug moderner Gesellschaften beschrieben“ FAZ18.*
	– Eine übergeordnete Instanz, wie z.B. die Kirche, welche lange die absolute Wahrheit dargestellt hat, fehlt; Wandel der ethisch-moralischen Grundfeste	*„Das christliche Menschenbild…schließe ein Verfügungsrecht über das eigene Leben kategorisch aus, ebenso das Menschenbild einer Autonomie im Sinne Kants…Dieses sei hierzulande lange gültig gewesen, mittlerweile aber abgelöst worden von einem radikal individualistischen Menschenbild, das beliebige Selbstbestimmung in allen Bereichen des Daseins fordere“ FAZ18.*
Wirkung/Effekte	– Steigerung der Zahl assistierter Suizide bei betagten und hochbetagten Menschen	*„…viele Anfragen von Frauen und Männern Ende 60 oder in denSiebzigern, die körperlich recht gesund sind“ ZEIT18.* *„Die meisten Fälle fanden in der Altersgruppe zwischen 70 und 80 Jahren (2320 Fälle statt…“ WELT4.*
	– Überforderung der Gesellschaft	*„Es kränkt uns, jemanden zu sehen, der hilflos und schwach isst, und scheinbar ohnmächtig danebenzustehen“ ZEIT16.*
	– Stigmatisierung des Alters und zeitgenössischer Altersbilder	*„…dem Trend etwa zu fortwährender körperlicher Selbstoptimierung oder auch einem kulturellen Muster, das permanente Jugendlichkeit zum dominanten Ideal erklärt. Für Verfall und Tod bleiben in beiden wenig Platz“ FAZ18.*
	– Nachahm-Effekt	*„‚Es darf tatsächlich nicht zum Normalfall werden, dass Depressive und pflegebedürftige Menschen ihr Leben beenden wollen, um anderen nicht zur Last zufallen‘“ FR3.*
	– Stärkung der Suizidprävention	*„Notwendig sind vor allem … ein Netz von niedrigschwelligen Anlaufstellen zur Suizidprävention*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

		und entsprechende aufsuchende Angebote" FAZ17.
Kontext-dimensionen	– Urteilsverkündung des BVerfG vom 26.02.2020	*„Am 26.02.2020 hat das Bundesverfassungsgericht entschieden…den hohen Rang betont, den die Verfassung der Autonomie und dem Leben beimisst. Der Staat muss die Freiheit respektieren, sich das Leben zu nehmen und sich dabei auch helfen zu lassen" FAZ21*
	– Veränderung der Sterbekultur	*„Tatsächlich galt früher derjenige, der Hand an sich legt, zumindest als Sünder, der denn auch außerhalb der Friedhofsmauern bestattet wurde" FAZ4.*
	– Entwicklung der Sterbehilfe im europäischen Ausland und ihr Einfluss auf Deutschland	*„…wenn Menschen über 75 Jahre der Meinung sind, ihre Biografie sei abgeschlossen, ihr Leben vollendet und sinnlos" ZEIT15 (NL).*
Lösungsmöglich-keiten	– Gesetz zur Regelung des AS	*„Es braucht ein Gesetz – und eine gesamtgesellschaftliche Debatte" ZEIT18.*
	– Suizidprävention/Ausbau von Palliativmedizin und -pflege	*„Suizidprävention muss an erster Stelle stehen" ZEIT18.*
	– Reflexion (Ethik): ausufernder Neoliberalismus/ausufernde Moderne	*„Insoweit spiegelt sich in Entscheidungen wie der über Sterbehilfe immer auch der Geist ihrer Zeit, wie Hegel es nannte. Sie gründen in dem jeweiligen moralischen Selbstverständnis einer Gesellschaft und spiegeln diese" FAZ18.*
	– Gesundheits- und Sozialpolitik anpassen/reformieren	*„Der Todeswunsch einer Wohnungslosen, der schwer an Parkinson Erkrankten, der Wunsch des hochbetagten Paars, gemeinsam aus dem Leben zu scheiden, der des traumatisierten Geflüchteten, des schwerstbehinderten Jugendlichen oder des Mittvierzigers angesichts einer bedrohlichen medizinischen Diagnose oder eines jahrzehntelangen psychiatrischen Leidens sind nicht die Varianten eines einzigen Problems" ZEIT14.*
	– relationale Autonomie/ Selbstbestimmung wieder in den Fokus nehmen (Sozialethik)	
	– Pluralismus in Kultur und Religion koordinieren	

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

	– Pflegeverantwortlichkeiten stärken – Konzepte für pflegerische und soziale Einrichtungen	
(Gerontologisch) pflegerischer Blickwinkel	– **Pflegerische Versorgung (unterschiedliche Settings):** – unzureichend – inkompetent – beweisführend – standardisiert – Pflegekonzepte zur Sterbekultur nicht ausreichend	*„…mit dem Patienten und seinen Angehörigen vorab so abgesprochen und sauber dokumentiert ist und medizinisch und pflegerisch supervidiert durchgeführt wird" FAZ5.* *„…in der Situation der Bewohner von Alten- und Pflegeheimen, die man im Lockdown des letzten Frühjahrs zu ihrem eigenen Schutz vollständig von der Außenwelt abgeriegelt hatte, ohne jede Rücksicht darauf, was dies für sie in ihren letzten Lebensmonaten bedeutete und ob sie dies überhaupt wollten" FAZ18.*
	– Übertherapie – Pflegenotstand – Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem – Unsicherheiten im Kontext AS – Unwissenheit im Kontext AS – AS als Leistungsangebot – Pflegeausbildung	*„…steigenden Kostendrucks in den Pflege- und Gesundheitssystemen sei es plausibel, dass einer ungeregelten Zulassung der geschäftsmäßigen Sterbe- und Suizidhilfe diese Wirkung zukommen könne…" FAZ3.* *„Viele Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf würden in existenzielle Krisen getrieben, weil die Versorgung so schlecht sei…" ZEIT11.* *„Zu schaffen machten ihm vor allem die schlecht ausgebildeten Pfleger…Ein anderer machte überfordert kehrt, als er ihn in seinen Exkrementen im Bett vorfand" ZEIT11.* *„Die Anfragenden möchten mitunter sterben, weil sie nicht in ein Heim leben wollen. Wir alle wissen um die Situation in Alten- und Pflegeheimen…" ZEIT18.* *„Wenn etwa der Chef der Einrichtung so etwas [AS, H.K.] anbieten will, das Team aber nicht…große Belastungen und Konflikte in den Teams…" ZEIT18.*

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Mögliche weitere Diskursfragmente bzw. Diskursstränge	– pflegerischer Diskurs bzw. ein Diskurs der nicht geführt wird (hier nur negativ besetzt)	*„Die Anfragenden möchten mitunter sterben, weil sie nicht in einem Heim leben wollen. Wir alle wissen um die Situation in Alten- und Pflegeheimen und darum, dass unsere Gesellschaft immer älter wird" ZEIT18.*
	– gesundheitspolitischer Diskurs (Ökonomie)	*„…steigenden Kostendrucks in den Pflege- und Gesundheitssystemen…"FAZ3.*
	– medizinischer Diskurs, welche und wieviel Macht steht ihnen zu („Götter in Weiß"; Richter über Leben und Tod)	*„Sehnsucht nach Klarheit…Vor allem Ärzte sollen über den assistierten Suizid wachen" ZEIT15.*
	– Kultur, Gesellschaft und das Altersbild (was ist lebenswert bzw. nicht lebenswert); Stigma und kritisch gerontologischer Diskurs	*„…dass der Sterbewillige nicht wegen seiner Krankheit aus dem Leben scheiden will, sondern weil er sich als Ballast für Familie oder Angehörige empfindet. Oder noch schlimmer: Angehörige, die Betroffene unterschwellig dazu drängen, den Freitod zu wählen" ZEIT21.*
	– Freiheit im Sinne eines theologischen Diskurses	*„Es führt kein direkter Weg von der theologischen Interpretation der Urteilsbegründung zu einer Lebensschutz und Selbstbestimmung achtenden Alltagspraxis" ZEIT14.*
	– Staatsverständnis der Gesellschaft: Individualisierung und die Folgen dieser (Einsamkeit, Armut, Pflege und Kosten dafür); Solidaritätsverpflichtung?	*„…eine Stärkung individueller Angebote etwa auch zur Schuldner- oder Suchtberatung…'Der assistierte Suizid darf nicht als Ausgleich anderer Versorgungsdefiziten dienen'" FR12.*

Die Ergebnisse können unterschiedlich dargestellt werden, z.B. als Tabelle oder Grafik, Fließtext oder „[…] in Gestalt einer ‚Baumstruktur', eines semantischen Netzes" (Keller, 2011a, S. 102). Das gilt für Einzelergebnisse, die interpretativ aufeinander bezogen werden sowie für Gesamtergebnisse. In Kapitel 4 werden die Ergebnisse zuerst schriftlich dargestellt und anschließend mit einer Grafik zur schnellen Übersicht ergänzt.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

4. Ergebnisse

In der aufgeführten Tabelle der Diskursfragmente und ihren Zuschreibungen sind bereits tabellarisch die Ergebnisse des Forschungsprogramms aufgeführt. Das Kernergebnis der wissenssoziologischen Diskursanalyse nach Keller zeigt die Ambivalenz zur Thematik im gesellschaftlichen Umgang mit dem assistierten Suizid im Kontext betagter und hochbetagter Menschen nach dem Urteilsspruch des BVerfG zum § 217 am 26.02.2020. Diese Ambivalenz basiert grundsätzlich auf einer Verschiebung der ethisch-moralischen Grundfesten als Fundament der Gesellschaft hin zur zunehmenden Liberalisierung bis zu den Abschätzungen des Neoliberalismus bzw. der Moderne/Spätmoderne. Die in der Öffentlichkeit meist sehr emotional dargestellten absoluten PRO- und CONTRA-Parteien sind in der Dekonstruktion des Diskurses der Printmedien nicht zu bestätigen, obwohl Titel der Artikel darauf hinweisen könnten wie beispielsweise „So emotional wie selten" (FAZ3) oder „Das Gift, Die Freiheit, Der Tod" (ZEIT6). Die Vielzahl der Sprecher/innen als Akteur/innen verhalten sich mit einer Ausnahme, der Sterbehilfevereine und ihren Protagonisten, ambivalent. Deutlich wird dies in den klassischen Professionen der Medizin, des Rechts und der Theologie, in denen binnenprofessionell immer abgewogen und keine tatsächliche Position bezogen wird. Dort sind sogar Einzelpersonen, die *beide* Blickwinkel einnehmen und ein Für oder Wider des AS im Kontext von Selbstbestimmung und Autonomie betrachten. So lässt sich grundsätzlich sagen, dass im Diskurs zwei Ebenen existieren, die *individuelle Ebene* sowie die *Gruppenebene/Gemeinschaftsebene*, hier nicht nur bei den klassischen Professionen. Die individuelle Ebene vertritt zum einen die Urteilsbegründung des BVerfG, dass die autonome Selbstbestimmung und das damit verbundenen Freiheitsrecht auf das Individuum als Einzelwesen fixiert und das Recht auf Sterben auch durch Dritte konsequent umzusetzen ist. Im Widerspruch dazu befindet sich das Individuum, welches die autonome Selbstbestimmung sowie das damit verbundene Freiheitsrecht relational sieht, im Sinne

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

der gegenseitigen Abhängigkeit der Menschen als Gemeinschaftswesen. Dieses muss im AS mitgedacht werden, so dass vulnerable Gruppen im Solidarsinn geschützt werden. Und es gibt beide Positionen in einer Person was in Zwiespältigkeit und Unsicherheit mündet. Die individuelle Sicht pro oder contra AS spiegelt sich dann in der Gruppenebene in einer starken Ambivalenz wider. Vulnerable Gruppen, über die auch berichtet wird, sind betagte und hochbetagte Menschen, gesund oder krank, besonders mit einer Beteiligung dementieller Veränderungen, schwerkranke Menschen unterschiedlichster physischer oder psychischer Genese, aber auch betagte und hochbetagte Menschen, die aus psycho-sozialen Gründen sterben wollen, sowie Menschen mit Behinderung. Menschen mit Migrationshintergrund oder Randgruppen wie Wohnungslose sind ebenfalls mit aufgenommen und stellen vornehmlich indirekte Sprecher/innen, z.T. auch direkte Sprecher/innen bzw. Akteur/innen dar. Gerade diese vulnerablen Personengruppen zeigen im Ergebnis, dass ihr momentanes *Sein* und lebensweltliches Umfeld das Motiv, sich für einen AS zu entscheiden, bedingen. Im Folgenden werden die Teilergebnisse bzw. Zwischenergebnisse des Diskurses schriftlich zusammengeführt und anschließend in einer Grafik aufgrund der Komplexität ohne Beispiele porträtiert.

Die mediale Darstellung des Diskurses aus den „seriösen", überregionalen Printmedien enthält einen vornehmlich diskursiven Anteil durch das Printmedium selbst, jedoch sind auch die nicht-diskursiven Inhalte von Bedeutung, die das Alltagswissen bewusst als auch unbewusst und damit die Konstruktion der Wirklichkeit beeinflussen. Bereits in der Datenerhebung und Korpusbildung (Kapitel 3.4) lassen sich Autor/innen der Printmedien in der Quantität ihrer Beiträge unterscheiden, die unterschiedlichen beruflichen Professionen, die zwar nicht alle nachverfolgt werden konnten, spiegeln sich jedoch in den Inhalten der Texte wider und nehmen so diskursiven Einfluss. Vorreiter ist DIE ZEIT, bei der drei Autor/innen oder Mitautorenschaften jeweils vier Artikel präsentieren, gefolgt von der F.A.Z. und der FR. Sicherlich ist zu berücksichtigen, dass von diesen Printmedien eine größere Anzahl der Artikel vorliegt. Die meisten Artikel sind von Autor/innen mit einem theologischen Hintergrund verfasst. Es schließen sich Jurist/innen bzw. Rechtswissenschaftler/innen, dann nachstehend Mediziner/innen unterschiedlicher Richtungen und damit die großen

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

klassischen Professionen an (s. auch Forschungsschritt 2). Gleichzeitig sind angegebene Rubriken der Publikation ebenfalls ein Hinweis auf mögliche Positionierungen zum Thema und das Gendern in den Berichten auch bei Film und Theater für den Diskurs aufschlussreich.

Gestalterische Elemente, des dann gebildeten theoretischen Samples, werden teilweise durch Fotos, farbige Überschriften oder Kapitelüberschriften unterschiedlicher Schriftgröße oder Hinweise zu Begrifflichkeiten wie auch Hotlines untermalt, die die Wirkkraft des Textes bzw. der Texte verstärken. In einigen Artikeln sind beispielsweise Telefonnummern der Telefonseelsorge oder Suizidprävention eingestreut oder der Werther-Effekt erklärt. Bei den analysierten Texten von F.A.Z., DIE ZEIT, WELT, LTO und Frankfurter Rundschau stechen besonders DIE ZEIT, WELT und FR mit z.T. übergroßen, farblich oder schwarzweiß gestalteten Fotos hervor, die die Leserschaft direkt fesseln und emotional berührt (Anhang III). Auffallend ist auch die Häufigkeit der Publikationen in den drei Jahren des beforschten Zeitraums, wobei 2020, dem Jahr der Urteilsverkündung des BVerfG zum § 217, zehn Artikel erschienen, 2021 15 Artikel und 2020 bereits im ersten Quartal zwölf Artikel. Die Inhalte der Publikationen lassen sich in Haupt- und Subthemen untergliedern, welche bei den fünf herausgegebenen Zeitungen identisch sind. Mit den Inhalten zeichnet sich deutlich die Ambivalenz zur Thematik ab sowie die dazu gehörige Positionierung, welches Bild der Autonomie und Selbstbestimmung vorliegt. Hauptthemen und Subthematiken als Oberkategorien sind ebenfalls sehr ähnlich (Tabelle 16 im Fließtext). Hauptkategorie ist zum einen die *Judikative/Legislative/Exekutive* mit Beispielen wie „Am 26.02.2020 hat das Bundesverfassungsgericht entschieden […] Der Staat muss die Freiheit respektieren, sich das Leben zu nehmen und sich dabei auch helfen zu lassen" (FAZ21) oder „Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts über das Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe ist ein Lehrstück darüber, wie auch die Verfassung dem Zeitgeist unterworfen ist" (FAZ18). Auch bei den Aussagen in der Kategorie *Ethik* gibt es kontroverse Meinungen. Grundsätzlich äußern sich die Sprecher/innen neutral und abwägend, jedoch ist auch hier eine Ambivalenz zu erkennen. Beispiele lauten: „Ein Mitglied des deutschen Ethikrats brachte kürzlich während einer öffentlichen Sitzung zum Thema ein neues Berufsbild des Suizidassistenten ins Gespräch" (ZEIT11) oder

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

„Was die Letalität steigert, ist unethisch" (FAZ40). In der Kategorie *Medizin* fällt das Ergebnis ebenso konträr aus: „Vielen Mediziner:innen fällt es schwer, ihr Berufsethos mit den Autonomie-Ansprüchen von Menschen in Einklang zu bringen" (FR13) oder „Es gibt auch Überlegungen, dass Ärzte für die Suizidhilfe ausgebildet und von Krankenkassen bezahlt werden sollten" (ZEIT11). Die *Gesellschaft* allgemein bezieht ebenfalls keine klare Stellung, hier gibt es begründet mit der Pluralität der Menschen entsprechende Äußerungen. Einerseits wird Autonomie und Selbstbestimmung im Sterben und für den Tod als höchstes Gut hervorgehoben und die freie Entscheidung ist ausschlaggebend. Andererseits versteckt sich jedoch dahinter ebenfalls, dass die gesellschaftlichen Veränderungen auch Ängste und Ohnmacht bereiten: „Ich möchte so nicht sterben, ich möchte gut vorbereitet sein" (FAZ11) oder „Es kränkt uns, jemanden zu sehen, der hilflos und schwach ist, und scheinbar ohnmächtig danebenzustehen" (ZEIT16). Dies wird auch mit den folgenden Zitaten deutlich: Die „[…] Einbettung des Menschen in soziale Zusammenhänge […]" (ZEIT14) ist nicht mehr so vorhanden, wie noch vor einigen Jahrzehnten begründend in der „[…] Individualisierungsthese […] Für Verfall und Tod bleiben in beiden wenig Platz" (FAZ18). So spiegelt es sich auch an einer Einzelperson wider. Partiell äußern betagte oder hochbetagte Menschen, dass sie auf jeden Fall mit Hilfe sterben wollen, gleichzeitig revidieren sie ihre Äußerung mit Blick in die Zukunft: „[…] und sie springt hin und her zwischen dem Wunsch, alles möge ein Ende haben, und dem, es möge doch noch ein wenig weitergehen" (ZEIT11). In der Kategorie der Motive sind wie oben bereits angedeutet schwere physische, bis zum Tode führende Erkrankungen und psychische/psychiatrische sowie neurologische Erkrankungen (u.a. Demenz) benannt. Allerdings sind das psycho-soziale Leid mit Einsamkeit, Isolation, Altersstigma, Hilfsbedürftigkeit, Verzweiflung, Angst vor Kontrollverlust sowie die Angst in eine Pflegeeinrichtung zu müssen, die Hauptursachen für einen Wunsch nach Sterbehilfe: „[…] hohe Symptomlast […] drohenden Verlust der Autonomie und der eigenen Identität […] soziale Probleme wie Isolation oder das Gefühl zur Last zu fallen" (FAZ5). So schwingt einerseits der soziale Druck mit, es gibt jedoch „[…] auch das Motiv Lebenssattheit […]" (FAZ11). Die Kategorie *Pflegerische Versorgung* in unterschiedlichen Settings wird entweder im

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Hinblick auf Inkompetenz, Standardisierung und Beweisführung, Pflegenotstand oder/und schlechten Rahmenbedingungen erwähnt: „Zu schaffen machten ihm vor allem die schlecht ausgebildeten Pfleger […]“ (ZEIT11); „Die Anfragenden möchten mitunter sterben, weil sie nicht in einem Heim leben wollen“ (ZEIT18). In diesem Zusammenhang werden häufig die Ökonomie bzw. finanzielle Sorgen genannt, die Kosten sind auf Seiten der Betroffenen zu hoch oder Pflegeeinrichtungen leiden unter Kostendruck: „Viele Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf würden in existenzielle Krisen getrieben […]“ (ZEIT11) und bei „[…] steigenden Kostendruck in den Pflege- und Gesundheitssystemen sei es plausibel, dass einer ungeregelten Zulassung der geschäftsmäßigen Sterbe- und Suizidhilfe diese Wirkung zukommen könne […]“ (FAZ3). Die Kategorie Ökonomie umfasst auch die *Sterbehilfevereine*, welche eine eigene Oberkategorie bilden und durch Vereinsbeiträge sowie zusätzlich anfallende Kosten für den AS negativ als gewinnorientierte Unternehmen auffallen: „Die Aufnahmegebühr bei Dignitas kostet 120 Euro […] Kosten für einen assistierten Suizid […] zwischen 2000 und 7000 Euro […]“ (FAZ11). Gleichzeitig wird kritisiert, dass sie ihre eigenen Regeln machen, denn „Es bleibt den Vereinen selbst überlassen, wie sie die Sterbehilfe im Einzelnen regeln, ein Sterbehilfegesetz gibt es immer noch nicht“ (FAZ11). Sie werden jedoch auch heroisiert, weil so lange „[…] von Ärzten kaum Suizidhilfe zu erwarten sei […]“ (FAZ3), diese die einzige Alternative zur autonomen Entscheidung auch für das Sterben sind. Die veränderte *Sterbekultur* als weitere Oberkategorie, die mit „[…] einem radikal individualistischen Menschenbild […]“ (FAZ18) weg vom Solidarsinn hin zu einer „[G]gesellschaftliche[n, H.K.] Akzeptanz des assistierten Suizids, [und, H.K.] Angst vor Verlust der Eigenständigkeit […]“ (FAZ44) führt, wird an den *Entwicklungen der Sterbehilfe im europäischen Ausland*, als nächste Kategorie, deutlich: „[…] Menschen über 75 Jahre [sind, H.K.] der Meinung […], ihre Biografie sei abgeschlossen, ihr Leben vollendet und sinnlos. Eine schwere Krankheit wäre nicht mehr Voraussetzung“ (ZEIT15). *Sterbewillige*, eine weitere Kategorie, sind meist alte und hochaltrige Menschen: „Die meisten Fälle fanden in der Altersgruppe zwischen 70 und 80 Jahren (2320 Fälle, [NL, H.K.]) […]“ (WELT4) statt. Motive sind oben bereits genannt. Selbst bei den *Kirchen* als weitere Kategorie, die dem christlichen Menschenbild

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

unterliegen, welches von katholischen Theologen verstärkt kommuniziert wird, sind auch klare Ambivalenzen zu spüren und einzelne katholische oder evangelische Theolog/innen äußern sich zu einer Möglichkeit, die Sterbehilfe begründet zu befürworten: „Die Karlsruher Entscheidung hat […] bei vielen Kirchenvertretern Widerspruch, sogar Entsetzen ausgelöst" (ZEIT16) oder diese „[…] spiegeln auch die konkurrierenden theologischen Lesearten der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, die im Wesentlichen um den Ostentativbegriff ‚autonome Selbstbestimmung' kreisen" (ZEIT14), wider. Das Urteil des BVerfG ist zeitgleich mit der Ausbreitung der *Corona-Pandemie* gefällt worden, so dass eine weitere Kategorie genau diese Thematik aufnimmt. In diesem Zusammenhang wird die Auslegung der Verfassung einmal als Lebensschützer durch isolierende Maßnahmen zum Lebensschutz, insbesondere vulnerabler Gruppen als höchstes Gut, exponiert, andererseits widerspricht es komplett dem autonomen Selbstbestimmungsrecht, welches verfassungsgemäß garantiert wird, und damit auch dem autonomen Selbstbestimmungsrecht beim AS, in dem es keine Wertung bezüglich Alter oder Krankheit gibt: „[…] in der Situation der Bewohner von Alten- und Pflegeheimen, die man im Lockdown des letzten Frühjahrs zu ihrem eigenen Schutz vollständig von der Außenwelt abgeriegelt hatte, ohne jede Rücksicht darauf, was dies für sie in ihren letzten Lebensmonaten bedeutete und ob sie dies überhaupt wollten" (FAZ18). Der AS ist nach der Urteilssprechung in Deutschland angestiegen „[…] mit Blick auf den Verein Sterbehilfe, Dignitas und die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben, die im vergangenen Jahr fast 350 Menschen beim Sterben begleitet oder Suizidhilfe vermittelt haben" (FR13). Um die Zahl der Sterbewilligen aus den oben genannten Gründen, nicht weiter zu erhöhen, setzen sich Ärzt/innen verstärkt für einen nationalen Ausbau der *Suizidprävention* (Oberkategorie) ein, indem niedrigschwellige Angebote, Aufklärung, Information und Beratung mit speziell geschulten Personen stattfinden sollen. Parallel zum dritten Gesetzentwurf zur Sterbehilfe ist ein überparteilicher Antrag (ohne AFD) auf Suizidprävention eingereicht worden. Bis jetzt ist noch keiner der drei Gesetzentwürfe verabschiedet worden. Abschließend lässt sich die Kategorie *Sterben und Tod in Kunst und Kulturwissenschaft* erwähnen, da gerade Kino und Theater wirkmächtige Schauplätze sind, um einen Diskurs zu untermalen, zu

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

katalysieren oder auch zu beenden. Die sensible Ausstellung des Sepulkralmuseums in Kassel (2021/2022), welche das Thema des Suizids allgemein zur Enttabuisierung in die Gesellschaft tragen möchte, diente aufgrund der Konzeptgestaltung ebenfalls der Suizidprävention: „[…] um aufzuklären, zu entstigmatisieren, wo nötig, und auch Betroffenen zu helfen, Suizidalität und Suizidtrauer offen anzusprechen" (FR10). In Kapitel 3.6. sind neben inhaltlichen Zwischenergebnissen der Analyse auch die Sprecher/innen und Akteur/innen sowie Adressat/innenen in der Materialitätsanalyse aufgezeigt worden. Das diskursive Feld wird neben der Hauptarena, dem Printmedium selbst, in unterschiedliche Settings aufgeteilt. Interviews an privaten (Wohnung einer Person) oder fachlichen Orten (Krankenhäuser), Gespräche, Kundgebungen bzw. Versammlungen in öffentlichen Settings (hier: Hotel oder Bahnhof) oder Theaterstücke sind ein Diskursfragment in der öffentlichen Wahrnehmung und bestimmen den Diskurs mit. Die Vielzahl der Sprecher/innen und Akteur/innen sind detailliert in den Tabellen Nr. 18–22 (Fließtext) aufgeführt, so dass im hiesigen Ergebnisteil nur die wichtigsten Vertreter/innen exemplarisch benannt werden.

Mit dieser Forschungsarbeit konnte herausgearbeitet werden, dass betagte und hochbetagte kranke sowie gesunde Menschen mit oder ohne Demenz nur indirekt sprechen, es wird also über sie gesprochen. Sterbewillige betagte oder hochbetagte gesunde oder kranke Menschen sprechen direkt und indirekt, während sterbewillige betagte und hochbetagte Menschen mit einer Demenz nur indirekt sprechen und fast all diese Subjektpositionen objektiviert werden. Zur Verdeutlichung folgend einige Zitate der Printmedien: „[…] klassische Palliativpatienten […] Frauen und Männern Ende 60 oder in den Siebzigern […] Die Anfragenden […]" (ZEIT18); „[…] Todkranke Menschen […]" (FAZ5) oder „[…] 'lebenssatten Hochbetagten' […] (FR13). Hauptsprechende sind die klassischen Professionen (Recht, Medizin, Theologie) die auch in der minimalen und maximalen Kontrastierung die Ambivalenz zeigen. Bei ihnen wird durch die Brille der Autonomie und Selbstbestimmung als absolutes ICH oder relational als Beziehungswesen unter Einbezug der Solidargemeinschaft gesehen. Die Ärzteschaft zeigt minimale Kontrastierungen in der PRO-AS-Argumentation auf: „[…] Fäden in der Hand behalten […] Individualität […]" (ZEIT18) und „[…] ihrem Tod eine autonome Entscheidung […]" (FAZ5). Zeit-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

gleich erfolgt eine minimale Kontrastierung in der CONTRA-AS-Argumentation, die folgende Zitate belegen: „[…] Rückhalt der gesamten Gesellschaft […]“ (Zeit 18) sowie „[…] Solidarität ist ein ausreichendes Fundament für die Autonomie bzw. Selbstbestimmung […]“ (FAZ16) und daraus folgend eine entgegengesetzte Kontrastierung. Die Akteur/innen des Rechts zeigen eine minimale Kontrastierung in der PRO-AS-Argumentation auf wie beispielsweise das: „[…] Recht auf selbstbestimmtes Sterben […] Freiheit […] sich von Dritten helfen zu lassen […]“ (FR13) und „[…] Allgemeines Persönlichkeitsrecht […]“ (FAZ3) sowie eine maximale Kontrastierung: „[…] ‘lebenssatten‘ Hochbetagten, was laut Urteil legal ist […]“ (FR13). Theolog/innen erfüllen ebenfalls die Kriterien für die minimale Kontrastierung der PRO-AS-Argumentation: „[…] große Chance vertan, wenn man sich […] in den theologische Gräben des letzten Jahrhunderts verschanzt […]“ (ZEIT14) sowie „[…] Sterbehilfeorganisationen […] nicht ablehnen können […]“ (FAZ13) und die CONTRA-AS-Argumentation: Die „[…] Caritas lehnt den ärztlichen Suizid ab […]“ (FAZ13) und „[…] ‘heteronome Selbstbestimmung‘ […]“ (ZEIT14). Folglich lassen sich daraus die minimale und maximale Kontrastierung ableiten. Sprecher/innen der Profession Medizinethiker/innen verhalten sich NEUTRAL bzw. mit einer minimalen Kontrastierung zur CONTRA-AS-Argumentation: „[…] ‘Was die Letalität steigert, ist unethisch‘ […]“ (FAZ40) und „[…] nicht eine Freiheit ohne Verantwortung […]“ (FR5). Zur maximalen Kontrastierung wird folgend nur das PRO-AS-Argument aufgenommen und kann gegenübergestellt werden: Ist das „[…] Urteil […] ‘Corona-fest‘? […] die Selbstbestimmung in den Mittelpunkt […]“ (FR5). Dimensionen der Phänomenstruktur werden exemplarisch am Text von ZEIT18 durchgeführt und lassen sich in Tabelle Nr. 23 (Kapitel 3.6) im Fließtext detailliert nachlesen. Dort verdichtet sich mit dem Blickwinkel Freiheitsgedanke, Individualisierung und Solidarität die Vermutung, dass inhaltlich die Ursachen für den Umgang der Gesellschaft mit einem möglichen AS im Kontext betagter und hochbetagter Menschen darin liegen, dass durch die Veränderung in der Gesellschaft vom Solidaritätssinn hin zur Individualisierung, die Liberalisierung bis zum Neoliberalismus/zur Moderne kausalen Wirkungscharakter im Diskurs einnehmen. Durch die Entsolidarisierung vollzog sich eine Veränderung der Sterbekultur.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Hilfsbedürftigkeit und Abhängigkeit sollen vermieden werden. Ist dies nicht möglich, lässt sich eine steigende Tendenz zum Wunsch nach dem AS auf den Urteilsspruch des BVerfG am 26.02.2020 erkennen. Die autonome Selbstbestimmung und das persönliche Freiheitsrecht werden explizit hervorgehoben. Damit ist ein weiteres Diskursfragment freigelegt: Judikative, Exekutive und Legislative. Mit diesem ist nicht nur die Festlegung eines neuen Sterbehilfegesetzes, sondern auch die Gesundheitspolitik, Sozialpolitik und ihre einhergehende gesellschaftliche Entwicklung aufgedeckt. Die Art des Problems ist die Verschiebung ethisch-moralischer Grundwerte innerhalb der Bevölkerung durch die Moderne/den Neoliberalismus. Der Logik zufolge sinkt damit die Solidarität, die Individualisierung steigt und es gibt keine führende Instanz, die regulierend einwirkt. Frühere christliche Grundwerte werden durch die Ambivalenz der Kirchen zerrüttet und ein gesellschaftliches Konfliktfeld entsteht. Als Handlungsbedarf ist dringend ein Sterbehilfegesetz vonnöten, welches regulativ eingreifen kann, die autonome Selbstbestimmung bewahrt und vulnerable Gruppen schützt. Solidarität und Sozialethik benötigen einen erneuten und stärkeren Fokus, speziell aufgrund der demografischen Entwicklung und der damit verbundenen nötigen Reflexion des Freiheitsverständnisses. Es ist ein zeitgenössisches Geschehen und bedient sich so der Kontextdimension eines Diskurses. Durch die Werteverschiebung und mangelnde Reflexion erfährt die Gesellschaft eine neue kulturelle Ausrichtung für die Begrifflichkeit der Individualisierung mit autonomer Selbstbestimmung und eine starke Ambivalenz. Die Sterbekultur ist im Umbruch. Genannte Kernkategorien der inhaltlichen Dimensionen der Phänomenstruktur beinhalten neben den genannten auch das Medizinrecht, da neben berufsethischen Dimensionen zeitgleich immer rechtliche Dimensionen mitgedacht werden müssen, um eine Rechtssicherheit für die Mediziner/innen bei der Beihilfe zum Suizid zu erlangen. Die Muster bzw. auch Deutungsmuster des Diskurses befinden sich mit Fokus auf die Forschungsfrage, neben der autonomen Selbstbestimmung mit Individualisierung und sinkender Solidarisierung, auch in weitere mögliche Diskursstränge, die in dieser Arbeit nicht weiterverfolgt werden. Die exemplarische Interpretationshypothese lautet:

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

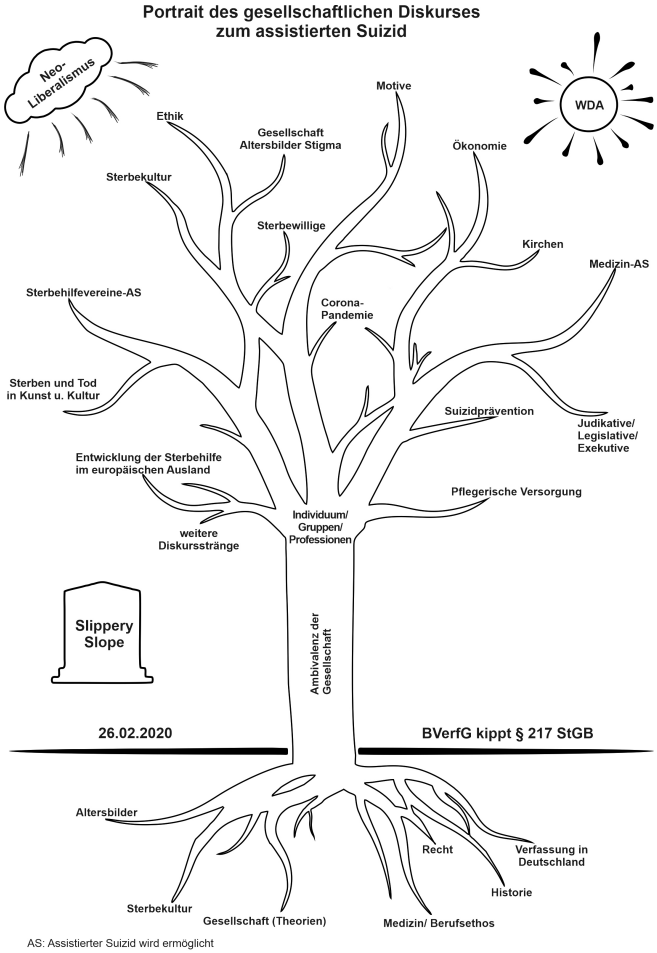
Die ambivalenten zum Teil sehr emotional geführten Diskussionen in der Gesellschaft über den AS sind ein Spiegelbild der grundlegend veränderten Gesellschaft in den letzten Jahrzehnten von einem Gemeinsinn und Solidarität aufgrund ethisch moralischer Grundwerte hin zum Neoliberalismus mit Individualisierung im ICH-bezogenen Sinne, wo Gemeinschaftlichkeit und Ethik in zunehmendem Maße keine Rolle spielen.

Die Muster des Diskurses lassen sich in einer Erzählung bzw. Storyline exemplarisch wiedergeben, so dass durch die narrativen Strukturen des Diskurses Aussagen mit einem Plot verbunden sind und die Rekonstruktion weitestgehend abgeschlossen ist. Erwähnenswert ist, dass diese Diskursanalyse und die empirisch dargelegte Ambivalenz der Sprecher/innen, diese gleichzeitig in verschiedene Doppelrollen bringen. So lassen sich Helden und Anti-Helden (Mediziner/innen; Sprecher/innen der Judikative, Legislative und Exekutive, Ethiker/innen, Theolog/innen) identifizieren, die Angeklagte oder auch Klagende sein können, Opfer oder Täter/innen (Sterbewillige/Angehörige zeitgleich), Beschützende oder Kontrollierende, Beratende bzw.Aufklärende, Heilende, Mahnende und Hüter der Verfassung. Verschiedene Begründungslogiken und Motive können den Wunsch nach einem AS auslösen oder verstärken, und die Effekte sind die Steigerung der Zahl assistierter Suizide seit dem Urteil vom 26.02.2020. In Anhang III lassen sich die einzelnen Subjektpositionen eingehender betrachten. Die gesellschaftlichen Diskussionen führen zu einer weiteren Stigmatisierung des Alters und vulnerabler Gruppen, ein Nachahmeffekt ist möglich. Durch die Zunahme des AS und die vorangegangene Corona-Pandemie verdichtet sich eine Überforderung der Gesellschaft, die Sterbekultur verroht weiterhin. Der Einfluss der europäischen Nachbarländer als Kontextdimension ist nicht zu unterschätzen. Dort beginnen die ersten grundsätzlich liberalen Befürworter des AS Kritik daran zu üben, dass es zu einem Slippery Slope in der Gesellschaft kommt. „Der liberale Wils fordert Grenzen der Sterbeautonomie" (ZEIT15) und befürchtet, dass „[…] Deutschland […] den Niederlanden auf diesem Kurs folgen" (ZEIT15) könnte.

Weitere mögliche Diskursstränge könnten der pflegerische Diskurs sein, der als Spezialdiskurs geführt werden muss, – ebenso wie der medizinische Diskurs – gerade auch im Kontext Palliativmedizin versus

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Sterbehilfe. Ein theologischer Diskurs innerhalb und unter den beiden Kirchen hat bereits begonnen, ein kultureller Diskurs in Bezug auf das Altersbild (lebenswert/Stigma) und folglich ein kritisch gerontologischer sowie ein gesundheitspolitischer bzw. ökonomischer Diskurs. Wichtig ist die Frage, welches Staatsverständnis die Gesellschaft dabei hat, d.h. wer ist für „meine" Situation oder die Situation eines Individuums verantwortlich?



AS: Assistierter Suizid wird ermöglicht

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Zusätzlich zur Forschungsfrage wurde speziell eine Rubrik für die Pflege und Pflegewissenschaft mit aufgenommen, jedoch nicht analysiert, obwohl dessen Inhalte für die deutsche Pflegepraxis und Pflegeforschung hochrelevant sind. In diesem Dokument wird die Kategorie pflegerische Versorgung und Pflegewissenschaft als ein Teilergebnis im Diskussionsteil in Kapitel 5.2.1 integriert. In Kapitel 5 werden zuvor Methode, Methodologie und die Ergebnisse diskutiert.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

5. Diskussion zur WDA

Im Folgenden werden die Ergebnisse unter Einbeziehung der theoretischen Hintergründe sowie anfänglichen Erklärungsversuche diskutiert. Da im Forschungsprozess einige Limitationen und Abweichungen der Methode(n) und Methodologie des Forschungsprogramms der Wissenssoziologischen Diskursanalyse nach Keller aufgetreten sind, werden diese vorab in Kapitel 5.1 reflektiert. Anschließend folgt die Diskussion der Ergebnisse zur Forschungsfrage in Kapitel 5.2 sowie in 5.2.1 die Diskussion der Praxisrelevanz und Konsequenzen für Pflege und Pflegewissenschaft. Das Facettenreichtum der Thematik und der dazu hinterlegten theoretischen Hintergründe sowie weitere Erklärungsmöglichkeiten können nicht in vollem Umfang in die Diskussion aufgenommen werden.

5.1 Diskussion der Methode und der Methodologie

Das Forschungsprogramm der wissenssoziologischen Diskursanalyse ist keine Methode, sondern eine Methodologie, in der verschiedene Methoden inkludiert und bestimmte Forschungsperspektiven und Vorgehensweisen theoretisch begründet werden. Für die Forschungsfrage *Wie wird der assistierte Suizid im Kontext betagter und hochbetagter Menschen in ausgewählten Printmedien nach dem Kippen des § 217 gesellschaftlich diskutiert?* ist die WDA geeignet, da der Diskurs zur Thematik rekonstruiert werden sollte. Durch die gewählten Printmedien konnte eine textübergreifende Analyse stattfinden. Denn durch die Materialitätsanalyse und die interpretative Analytik sind Diskursfragmente – also Aussageereignisse –, Subjektpositionen mit Sprecher/innen sowie Adressat/innen und damit die Rollen der sozialen Akteur/innen im soziohistorischen Kontext und folglich diskursive Elemente bzw. Praktiken freigelegt worden. Zusätzlich lassen sich auch sehr gut nicht-diskursive Praktiken belegen. Die Diskursproduktion

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

oder auch Unterhaltung sowie die damit erzeugten Effekte sind deutlich geworden.

Obwohl die Printmedien in großer Zahl vorlagen, teilweise nur in der allgemein öffentlich zugänglichen digitalen Version und nicht in der Abo-Version, ist es doch nur ein exemplarischer Ausschnitt zur Diskursanalyse und kann keinen Anspruch auf Vollständigkeit des Rekonstruktionsprozesses erheben. Das entspricht Kellers Bemerkungen zur „[…] prinzipiellen Unmöglichkeit seiner schriftlichen Fixierung […] [es, H.K.] kann zwar an einzelnen Datenausschnitten die Vorgehensweise verdeutlicht werden […] [ausschlaggebend ist die, H.K.] *erfolgreich vermittelte* Glaubwürdigkeit […]" (Keller, 2011b, S. 64, im Text hervorgehoben) durch die Forscher/innen. Eine Datensättigung wurde jedoch erreicht, denn mit dem vorliegenden Sample konnten unter Einbezug von Teilelementen der Grounded-Theory-Methode für die Fragestellung keine weiteren Oberkategorien außer der aufgeführten ermittelt werden, welche die theoretischen Hintergründe widerspiegeln. Die Printmedien und der Diskurs sind ebenfalls limitiert, da „nur seriöse" Printmedien genutzt wurden, was der zeitlich limitierten Ressource der Masterarbeit geschuldet ist. Durch die überregionale Erscheinung der Publikation wird zwar eine breite Öffentlichkeit erreicht, jedoch auch nicht alle soziale Schichten, so dass in der hier dargestellten „Konstruktion der Wirklichkeit" durch den Diskurs nicht „alle Wirklichkeiten" abgebildet werden können. Stark öffentlichkeitswirksame Medien wie die „Regenbogenpresse" hätten sicher ebenfalls interessante Elemente oder weitere separate Diskursstränge ermittelt. Mit der Thematik sind häufig Symbole (Hände, Kreuz, aber auch Sonne oder aufreißender Himmel in dunklen, schattierten Farben oder hellen Farben – auch hier eine Ambivalenz) und Logos verbunden, die in der vorliegenden Arbeit zwar in der Materialitätsanalyse mit aufgenommen, aber ebenso nicht berücksichtigt wurden, die sicherlich sehr aussagekräftig wären. Die zeitliche Limitation der Masterarbeit bedeutete ebenfalls, dass einige Interpretationsschritte nicht oder nicht vollständig durchgeführt bzw. nur exemplarisch durchgeführt werden konnten. Die Vorgehensweise und die daraus folgenden Ergebnisse können jedoch für den kurzen untersuchten Zeitraum von Januar 2020 bis Ende März 2022 empirisch belegen, wie der Diskurs entstand, wie er verläuft, wer, was sagt oder sagen kann und darf und wie die Effekte

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

sind. Damit ist ein Diskursmuster erkennbar. Eine intensive Deutungsmusteranalyse, hier auch weiterer möglicher Diskursstränge, sollten laut Keller als ein Gruppenprozess stattfinden, damit „[…] nach und nach Interpretationen ausgeschlossen werden und eine einzige als ‚passend' *sozial objektiviert* wird" (Keller et al., 2010, S. 219, im Text hervorgehoben). So enthält diese Masterarbeit eine exemplarische Interpretationshypothese. Eine machtanalytische Komponente ist eine weitere Limitation aus genannten Gründen.

Dabei erforderte die Triangulation qualitativer Methoden eine stete Selbstreflexion, da die Datenerhebung, -aufbereitung und Datenanalyse ein zirkulärer, zueinander angelegter Prozess ist. Gerade die Codierung in der GT, die Sequenzanalyse sowie die interpretative Analytik ist ein komplexer sowie zeitaufwendiger Prozess (Keller, 2011b, S. 60 ff).

5.2 Diskussion der Ergebnisse

Aufgrund der Komplexität der Thematik werden entlang der empirisch erarbeiteten Oberkategorien und darin wirkenden Praktiken durch Sprecher/innen, Akteur/innen bzw. Institutionen des Diskurses die Ergebnisse mit dem theoretischen Hintergrund diskutiert. Dabei wird mit dem Lesefluss argumentiert.

Der gesellschaftliche Umgang mit betagten und hochbetagten Menschen und die Möglichkeit das eigene Leben vor dem natürlichen Tod zu beenden, existieren nicht erst seit dem Urteil des BVerfG von 2020, sondern seit der Antike. Für dieselbe Zeitspanne ist eine Ambivalenz bzw. Widersprüchlichkeit in der Bevölkerung zu verzeichnen, insbesondere im Zusammenhang mit Gebrechen im Alter sowie der Nähe zum Tod. Brandt (2010) hat dies in seiner Forschungsarbeit zum Alterssuizid auch durch Hilfe Dritter, für die historischen Dekaden herausgearbeitet (Brandt, 2010, S. 5). Gronemeyer & Heller (2021) schreiben von einer „[…] Gleichzeitigkeit unterschiedlicher Sterbeformen, -techniken und -kulturen…und wir sind Zeitzeug*innen eines tiefgreifenden Wandels unseres individuellen und gemeinsamen Lebens" (Gronemeyer & Heller, 2021, S. 59).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die Kernkategorie der Ergebnisse, in der sich all die anderen Ihnalte/Kategorien verdichten, ist der Neoliberalismus, wie es Lepenies (2022) benennt, bzw. laut Reckwitz (2020) die Moderne/Spätmoderne, die der Grund einer Verschiebung der Gesellschaften sind, denn diese „[…] brechen mit Sterbetraditionen – und brechen mit der Kultur überhaupt" (Gronemeyer & Heller, 2021, S. 67). Diese Gesellschaften lassen sich „[…] als amortale Welten beschreiben, in denen wohl zum ersten Mal in der Geschichte der Kulturen – keine Toten anwesend sind" (ebd.). In den Äußerungen der FAZ18 kommt zum Ausdruck, dass „Für Verfall und Tod […] in beiden wenig Platz" bleibt und der „[…] Trend fortwährender körperlicher Selbstoptimierung [gilt, H.K.] oder auch einem kulturellen Muster [folgt, H.K.], das permanente Jugendlichkeit zum dominanten Ideal erklärt". In der Debatte um die Individualisierung wird die Autonomie nicht nur auf die Subjekte reduziert, sondern es geht auch darum, dass „[…] ‚korrekte' Durchführungsbestimmungen der Suizidassistenz" (Gronemeyer & Heller 2021, S. 10) festgeschrieben werden. Im Diskurs sind es Ärzt/innen und Jurist/innen, die sich widersprüchlich begegnen und in ihrer eigenen Profession ebenfalls diametral argumentieren (ZEIT11/WELT4, FAZ13/FAZ18). Grundsätzlich hat der Bundesärztepräsident nachdem die MBO-Ä im Mai 2021 nach dem Urteil des BVerfG zum § 217 angepasst wurde, hervorgehoben, dass die Beihilfe zum Suizid keine ärztliche Aufgabe, sondern eine reine Gewissensfrage des Arztes bzw. der Ärztin darstellt (Bundesärztekammer, 2022). Die Ärzteschaft hat allerdings durch Forschung und Medikalisierung die Gesellschaft mit in ein ethisches Dilemma geführt und „[…] die Epoche des natürlichen Todes ihrem Ende zugeführt" (Gronemeyer & Heller, 2021, S. 32). Die Menschen werden immer älter und im Zuge dessen vulnerabler (Weyerer, 20,21, S. 41 ff). Familienstrukturen haben sich massiv verändert, eine solidarische Unterstützung dieser Personengruppe ist reduziert und die Gesellschaft mittlerweile mit der demografischen Entwicklung überfordert. Die ZEIT16 schreibt: „Es kränkt uns, jemanden zu sehen, der hilflos und schwach ist, und scheinbar ohnmächtig danebenzustehen" und das kann bewirken, dass „[…] Einsamkeit und Selbstwirksamkeitsverlust bei Hochbetagten zu Lebensüberdruss führt […]" (ZEIT14) und diese einen Sterbewunsch empfinden, der in einem AS münden kann (Draper, 2014; naspro, 2019; Jox, 2022). Weitere subjek-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

tive Gründe werden von Monforte-Royo et al. (2012) genannt. Dazu gehört, dass funktionale Verluste bis zu massiven Einschränkungen der Alltagskompetenzen zu Würdeverlust führen und die vorhandene Situation unerträglich wird. Folglich steigen durch Leid und Hoffnungslosigkeit die psychischen Belastungen und dadurch erhöht sich der Todeswunsch, um die Kontrolle des Geschehens nicht zu verlieren (ebd.). Diese subjektiven Motive werden mit Aussagen wie „Bis vor kurzem wohnte sie noch in ihrem eigenen Haus […] Nun liegt sie hier zur Rehabilitation, und die Hilflosigkeit macht ihr zu schaffen" (ZEIT11) oder sie wollen „[…] die Fäden in der Hand behalten und haben Sorge vor einem Kontrollverlust […]" (ZEIT18) und „Sie will [wollen, H.K.] nicht dahinsiechen […]" (ZEIT11) belegt. Damit beziehen die Sprecher/innen eine starke Position, die emotional berührt und den Diskurs in der in den Medien wahrgenommenen PRO- und CONTRA-Situation katalysiert, obwohl in der gesellschaftlichen Ebene sowie bei den Professionen als auch in den Einzelaussagen eine Dialektik vorhanden ist. Nichts wird mehr dem Schicksal überlassen bzw. Menschen wollen sich nicht mehr auf andere verlassen, sondern das „Lebensende wird zunehmend zur Planungsaufgabe" (Gronemeyer & Heller, 2021, S. 34). Der Sprecher der FAZ11, ein 82-jähriger, älterer Herr und ehemaliger Pädagoge aus München, äußert sich mit „Ich möchte so nicht sterben, ich möchte gut vorbereitet sein […] Das Erziehungsthema Selbstbestimmung und Mitbestimmung, das waren so meine Schwerpunkte" dazu. Selbstbestimmung und Autonomie sind in der Gesellschaft mittlerweile das höchste Gut und werden bei Lepenies (2022, S. 20) mit dem Neoliberalismus erklärt, welches eine Art und Weise des Denkens und Lebens ist. Das Individuum verhält sich entsprechend in der Gesellschaft. Solidarität, Moral und Ethik haben dort keinen Platz, weil der Ansatz des Neoliberalismus als Weiterentwicklung des Kapitalismus der einer Marktlogik ist. Dabei hat der Staat nur Rahmenbedingungen zu schaffen, welche dazu dienen den maximalen Eigennutz für das autonome Individuum zu gewähren (Lepenies, 2022, S. 251 ff). Nichts wird hinterfragt, sondern unreflektiert werden Meinungen und Äußerungen, wenn nützlich für die Person, übernommen. Die Medien, hier die Berichterstattung der Printmedien verschiedener seriöser Zeitungen, sind im öffentlichen Raum somit ein großer Einflussfaktor, um Diskurse entstehen zu lassen, zu unter-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

halten und zu beenden (Keller et al., 2010, S. 211). Selbstbestimmung und Autonomie als Begrifflichkeiten werden von den Medien teilweise durch Schrift und Farbe hervorgehoben, die etymologische sowie philosophische Bedeutung allerdings außer Acht gelassen. Der Autor des Textes „Tod auf Bestellung" (FAZ4) kritisiert daraufhin das Urteil des BVerfG, denn „[…] das Bundesverfassungsgericht betont diese Autonomie so sehr, dass man schon wieder geneigt ist, daran zu zweifeln angesichts der vielen Verzweifelten, die sich das Leben nehmen". Hier wird deutlich, dass die Autonomie des Individuums auch zu einer Überforderung führen kann, wenn sie autark angesehen wird. Autonomie wird übersetzt als Selbstgesetzgebung (übersetzt aus dem griechischen autonomia), soll auch eine Schutzfunktion vor staatlichen Übergriffen haben (DWDS, 2022b). Beckmann (2016) spricht davon, dass die Autonomie von Lebensanfang bis zum Lebensende besteht und damit eine Selbstgesetzlichkeit besteht, so dass für ihn die „‚Autonomie' *keine Handlung*, sondern ein *Sein* […]" (Beckmann, 2016, S. 30, im Text hervorgehoben) ist. Kant verweist mit seinem kategorischen Imperativ darauf, dass eine Handlung „[…] nur nach der Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, dass sie ein allgemeines Gesetz werde" (Kant, Werke, Bd. 7 zitiert durch Seelmann & Demko, 2019, S. 65 f; Weischedel, 1975, S. 51) geschehen soll bzw. kann. Zugleich soll der Mensch so handeln, dass er nicht nur als Mittel genutzt werde, sondern er ist auch immer ein Zweck (ebd., zitiert durch Weischedel, S. 61). Bei einer Selbsttötung durch den AS müsste sich die Person fragen, ob der AS ein allgemeingültiges Gut werden soll und objektivierbar ist. Die leitende Moral verbietet es das menschliche Dasein zu bewerten, da es durch die Autonomie und Selbstgesetzgebung der Grund zur Würde ist und so ist der Mensch keine Sache, sondern immer auch Zweck und damit eine Person mit Würde in der Allgemeinheit. Autonomie ist damit ein anthropologisches Prinzip und spiegelt sich im Dasein als Subjekt und der Unverfügbarkeit (Beckmann, 2016, S. 33) wider. Infolgedessen wird der Autonomiebegriff heteronom und solidarisch. Mill dagegen sieht die persönliche Freiheit zur Erfüllung individueller Wünsche im Vordergrund, jedoch am Nicht-Schaden Anderer (Seelmann & Demko, 2019, S. 65 f). Hier lässt sich auch der sozio-historische Kontext sehr gut erkennen und wie zu diesem Zeitpunkt Wirklichkeit konstruiert wurde. Selbstbestimmung dagegen bedeutet,

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

dass ich für mich selbst bestimmen kann und es auch verantworten muss. Die Persönlichkeitsentwicklung, um für sich verantwortlich zu entscheiden, ist geprägt durch die Primär- und Sekundärsozialisation mit einem Gegenüber. Berger & Luckmann (1980) verweisen in diesem Prozess darauf, dass der Mensch eine subjektive sowie objektive Wirklichkeit, welche internalisiert wird, enthält. Diese Wirklichkeiten streben ein Zusammenspiel an und machen einen dialektischen Prozess aus. Um den Tod als Lebensende nicht als Bedrohung der eigenen Wirklichkeit wahrzunehmen, muss dieser legitimiert werden, d.h. er muss zu rechtfertigen sein, um mit diesem Ereignis leben bzw. weiterzuleben können. Dadurch erhält der Tod eine „ […] Fähigkeit der absoluten Legitimation der obersten Wirklichkeit des Alltagslebens […]“ (Berger & Luckmann, 1980, S. 109) für das Individuum. Beim dialektischen Prozess bringt sich die Person in die Gesellschaft ein und gleichzeitig wird die objektive Wirklichkeit internalisiert. Folglich werden in der sekundären Sozialisation bei unzureichender Reflexion die symbolischen Sinnwelten, von denen Berger & Luckmann (1980) sprechen, internalisiert. Der Neoliberalismus hat laut Lepenies (2022) genau das als Kernproblem, dass die Menschen unreflektiert alles übernehmen, was ihnen diskursiv und nicht-diskursiv entgegengebracht wird. In diesem Zusammenhang zitiert Lepenies den Historiker Mirowski der vom „‘alltäglichen Neoliberalismus‘“ (Lepenies, 2022, S. 20) spricht. „Er [Neoliberalismus, H.K.] baut auf Annahmen auf, die von vielen als alternativlos, weil vermeintlich richtig und real verstanden werden“ (ebd.). Kommt es nun wie im § 217 benannt, zu Verbot oder Verzicht, ist die „„[…] deutsche ‚Verbot und Verzicht‘-Reaktion in ihren Bildern, Denkmustern und rhetorischen Floskeln Ausdruck dieser Ideologie. Sie fußt nicht auf eigenen Ideen“ (ebd., S. 21). Folglich sind Rhetorik und Symbolik im Diskurs identisch geprägt. Was für das Individuum gilt, kann ähnlich auf die Gesellschaft übertragen werden, dass dort ebenfalls die Bedeutung symbolischer Sinnwelten vorhanden sind. Diese „[…] sind wie schützende Dächer über der institutionalen Ordnung und über dem Einzelleben […] sie setzen die Grenzen dessen, was im Sinne gesellschaftlicher Interaktion relevant ist“ (Berger & Luckmannn, 1980, S. 109). Die Argumentationen sowie Schlagzeilen in den Printmedien werden in die Alltagswelt übernommen und wirken entsprechend. Titel wie „Tod auf Bestellung“ (FAZ4), „Sterben als ge-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

sellschaftlicher Bedarf“ (FAZ6) oder „Die Freiheit zu sterben“ (ZEIT16) nehmen genauso Einfluss auf den Diskurs wie die dazu widersprüchlichen Überschriften der Texte mit „Plädoyer für das Leben im Sterben“ (FAZ40), „Wie weit darf Sterbehilfe gehen?“ (ZEIT1) oder „Menschliche Beziehungen – nicht zwei Gramm Secobarbital – sind das Rezept“ (WELT4). Es lässt sich im Zuge dessen die Ambivalenz erklären, die sowohl individuell als auch unter den Professionen bzw. in der Gesamtgesellschaft herrscht. In den Texten wird beispielsweise immer im Kontext betagter oder hochbetagter Menschen einerseits von einer freien Entscheidung durch Autonomie und Selbstbestimmung geschrieben, andererseits wird diese Personengruppe grundsätzlich als krank sowie gebrechlich mitunter als dement dargestellt und dass sie „[…] das Gefühl zur Last zu fallen“ (FAZ5) begleitet. Die Semantik bedient sich offensichtlich einer Stigmatisierung dieser Personengruppe. Dabei ist nicht das kalendarische Alter, die Erscheinung oder das Verhalten entscheidend, sondern die gesellschaftliche Interpretation und die Bewertung sowie negative Zuschreibung, die Menschen als alt gelten lassen. Richtschnur sind gesellschaftliche Werte und Normen (Hohmeier, 1978, S. 12). Durch die Stigmatisierung wird die Person als Ganzes negativ bewertet und ihre Fähigkeiten insgesamt angezweifelt. Betagte und Hochbetagte entwickeln eine Selbsttypisierung (ebd., S. 14). Das negative Klischee beinhaltet wenig positive Worte wie ‚Weisheit‘ und ‚Güte‘, so dass Kruse (2013, S. 7) vor einem „Belastungskurs“ warnt, der nur einen Blickwinkel hat. Pantel (2022, S. 41) mahnt davor, dass der Blickwinkel der Generationen alleine durch die Begrifflichkeiten wie ‚Versorgungslast‘, Altenlast‘ oder ‚Überalterung‘ diskriminiert werden. Verbreitungsplattformen wie Social Media oder Online- Zeitungen und Kommentare, wie die Materialien zur Korpusbildung dieser Forschungsarbeit, sind für jüngere Generationen maßgebend und daraus werden Bilder für das Alter entnommen und geprägt (Bendel, 2021). Andere Randgruppen, wie Menschen mit einer Behinderung, Obdachlosigkeit oder Migrationshintergrund, die gleichermaßen unter das Stigma laut Hohmeier (1978) fallen, werden in der Sterbehilfedebatte auch erwähnt und dass die Grundprobleme zur Thematik nicht aufgenommen und ausbuchstabiert werden: „Der Wunsch einer Wohnungslosen, […] der des traumatisierten Geflüchteten, des schwerst-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

behinderten Jugendlichen […] sind nicht Varianten eines einzigen Problems“ (ZEIT14).

> „Einseitig negative, aber auch überzogen positive Altersbilder können sich normgebend auf Selbstwahrnehmung und Selbstvertrauen alter Menschen auswirken und im Zusammenspiel mit anderen Risikofaktoren zum Krisenerleben im Alter beitragen“ (Lindner, Hery, Schaller, Schneider & Sperling, 2014, S. 10).

Negative Altersbilder, insbesondere klassische Altersbilder wie beispielsweise das Defizitmodell bzw. eine Stigmatisierung der Betagten und Hochbetagten, lassen sich auch in den Texten zum AS als Motive der Sterbewilligen wiederentdecken. „Die nun wieder mögliche geschäftsmäßige Sterbehilfe verstärkt ohnehin vorhandenen Druck von hilfsbedürftigen Menschen, ihren Angehörigen nicht mehr länger zur Last zu fallen“ (FAZ4). Der Neoliberalismus verdrängt die Solidarität in der Gesellschaft zunehmend, die Sterbekultur ist dabei zu verrohen. Eine Orientierung durch Bildbände oder Verschriftlichungen, wie die Ars moriendi oder Ars bene moriendi, liegen nicht mehr vor. Traditionen und Rituale gehen verloren. Da Bilder sehr aussagekräftig sind, konnten sie alle Gesellschaftsschichten erreichen. Imhof (1991, S. 39) hat bereits vor 30 Jahren mit einem Bild und einem Spruch darauf hingewiesen, dass Demut und Bescheidenheit keine Tugenden zur damaligen Zeit mehr waren. Im 21. Jh. scheinen diese Tugenden mit dem Freiheitsgedanken und der Individualisierung vollends nicht existent zu sein. Es ist allerdings ein Boom von Sterbeliteratur zu verzeichnen, einerseits über Palliative Care und parallel dazu über Sterbehilfe. Hier stehen in beiden Themen Autonomie, Selbstbestimmung und Freiheit im Fokus und der Wunsch, dass „[…] das wahre Selbst der sterbenden Person zum Ausdruck kommt“ (Streeck, 2021, S. 140). Streeck (2021) schreibt, dass sich ein Teil der Literatur wie Krimis lesen, so dass die Geschichten präskriptive Wirkung ausbreiten, um „[…] dem Ideal der Authentizität im Sterben […] nachzueifern“ (Streeck, 2021, S. 141). Dadurch, dass diesem Ideal nachgeeifert wird, entsteht genau die paradoxe Wirkung und dass es durch unkritisches Hinterfragen zur Bevormundung kommen kann (ebd.). Das hat fatale Folgen in der Sterbehilfedebatte: Literatur und andere Textsorten und damit Sprachsymbole, werden in das Alltagwissen internalisiert. Das Sterben wird zu einem letzten Projekt (ebd., S. 140). Auch Wils (2021) schreibt

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

davon, dass die Sprache und das Sprechen über vorzeitige Lebensbeendigung mittlerweile eine starke Legitimation erhält und sich „[…] im Modus der Präskription" (Wils, 2021, S. 112) befindet. Leidensfaktoren oder beschriebene Motive, werden geradezu zur Weisung sich das Leben zu nehmen (ebd.).

> „Das geprägte Authentizitätsideal zwingt in ein Korsett: Es soll einem Sterbegestaltungszwang gehorchen, seine Lebensgeschichte stimmig abschließen. Andere Möglichkeiten, mit dem nahenden Tod umzugehen, kommen nicht einmal in den Blick" (Streeck, 2021, S. 142).

Das Ideal, gut zu sterben, liegt im Fokus der Palliative Care-Umsorgung wie auch bei den Sterbehilfevereinen, doch durch diese Ambivalenzen im Diskurs passiert exakt das Gegenteil: „ein verkehrtes Sterben" (ebd).

Mögliche „höhere Instanzen", wie die Kirche, haben heute nur noch wenig Einfluss und auch dort sind Ambivalenzen in Person oder als Profession zu spüren. Innerhalb der katholischen sowie evangelische Kirche wie auch untereinander, sind Irritationen und sie liegen im Widerspruch mit dem Urteil des BVerfG vom 26.02.2020. Die katholische Kirche hat erst im Juni 2022 eine Pressemitteilung herausgegeben, nach der aufgrund des christlichen Menschenbildes ein assistierter Suizid in den caritativen Einrichtungen nicht durchgeführt werden soll (Bischofskonferenz, 2022). Diesem folgt der Verband der katholischen Altenhilfe in Deutschland (VKAD, 2021). In den Printmedien wird ambivalent diskutiert, so dass auch hier Einzelpersonen eine abweichende Meinung haben bzw. in den Zeitungsbeiträgen beide Positionen beleuchten. Evangelische Theologen positionieren sich ebenfalls widersprüchlich. Ihre Aussagen „[…] spiegeln auch die konkurrierenden theologischen Lesearten der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes, die im Wesentlichen um den Ostentativbegriff ‚autonome Selbstbestimmung' kreisen" (ZEIT14). Es muss die Möglichkeiten geben, dass „[…] Einrichtungen in religiöser Trägerschaft […] sich als ‚safe spaces' zu definieren" (ZEIT14). Die Aussage „'Evangelische Theologen für assistierten professionellen Suizid' und ‚Huber[6] und Dabrock gegen assistierten professionellen Suizid'" (FAZ13) untermalen nochmals die Zwiespältigkeit innerhalb der Kirche. Nicht nur das

6 Evangelische Theologen: Huber und Dabrock

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

christliche Menschenbild und damit die christliche Ethik, d.h. eine Sozialethik sind in den Printmedien vertreten, sondern auch die utilitaristische Ethik und damit Individualethik, die mit dem provokanten Artikel der FAZ6 „Sterben als gesellschaftlicher Bedarf" darauf hinweist:

„Schließlich erspart der Tod eines ansonsten gesunden Mannes von 78 Jahren der Gesellschaft nicht nur den weiteren Lebensunterhalt auf Grundlage seiner Altersversorgungsansprüche. Zudem fallen in der Kranken- und Pflegeversicherung die meisten Kosten in der letzten Lebensphase an" (FAZ6). Die Argumentation der Lebenssattheit kann jedoch auch wieder für den Sog des Neoliberalismus stehen und dafür, wie der Diskurs geführt wird. Ethik als kritisches Hinterfragen von Handlungsgewohnheiten hat moralisches Handeln und Urteilen als Gegenstand. Ethisches Verständnis im Sinne der Solidarität ist laut Lepenies (2022) nicht Bestandteil des Neoliberalismus. Die moderne Gesellschaft „[…] ist durch zwei Hauptmerkmale beschrieben: durch vollendete Säkularisierung einerseits und durch radikalisierte Individualisierung andererseits (Gronemeyer & Heller, 2021, S. 28) Es wurde bereits ausgeführt, dass durch die Stigmatisierung und ihre möglichen Folgen ursprünglich andere Probleme in den Fokus rücken. Zunehmende Ökonomisierung im Bereich der Pflege und Medizin beding durch Rationalisierung oder finanzielle Deckelung von Medikation und Hilfsmitteln bei der betagten und hochbetagten Personengruppe einen Ausschluss von der entsprechenden Versorgung (Pantel, 2022, S. 98; Tolmein, 2016, S. 67). Gleichzeitig sind Begrifflichkeiten in den Sozialgesetzbüchern fünf und elf mit einem hohen Interpretationsspielraum ausgelegt, jedoch ohne Regelung dieser Leistungen: Einerseits „[…] mit dem Ziel, eine wirksame und wirtschaftliche pflegerische Versorgung der Versicherten sicherzustellen. […] Andererseits Inhalt der Pflegeleistung einschließlich der Sterbebegleitung […], am Versorgungsauftrag orientierte personelle und sachliche Ausstattung der Pflegeeinrichtung" (SGB XI). So lässt sich erklären, dass in der Gesellschaft mit der Versorgung in Pflegeeinrichtungen, dazu mit öffentlichkeitswirksamen Negativ-Schlagzeilen, einen Rückzieher vor dem Einzug in eine Pflegeeinrichtung bewirken. Die Corona Pandemie hatte eine Verschärfung dieser Situation zur Folge. Diese Argumentation als Motiv für den AS, muss Pflege aufhorchen lassen. Durch den „[…]

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

steigenden Kostendruck in den Pflege- und Gesundheitssystemen sei es plausibel, dass einer ungerechten Zulassung der geschäftsmäßigen Sterbe- und Suizidhilfe diese Wirkung zukommen könne […]" (FAZ3). Ebenso wirft die mediale Darstellung der pflegerischen Versorgung aus dem Sample für die Masterarbeit, kein positives Bild auf die Pflege. Die FAZ beklagt die „[…] Situation der Bewohner von Alten- und Pflegeheimen, die man im Lockdown des letzten Frühjahrs zu ihrem eigenen Schutz vollständig von der Außenwelt abgeriegelt hatte, ohne jede Rücksicht darauf, was dies für sie in ihren letzten Lebensmonaten bedeutete und ob sie dies überhaupt wollten" (FAZ18). Eine weitere Negativdarstellung der Langzeitpflege wird von der Zeit veröffentlicht: „Die Anfragenden möchten mitunter sterben, weil sie nicht in ein Heim leben wollen. Wir alle wissen um die Situation in Alten- und Pflegeheimen […]" (ZEIT18). Die Ergebnisse und Relevanz für die pflegerische Versorgung werden in Kapitel 5.2.1 erläutert.

Die Entwicklungen im deutschen Gesundheitssystem könnten sich aufgrund der Ökonomisierung, steigender Deprofessionalisierung und folglich durch den Neoliberalismus weiter verschlechtern. Wils (2021), ein belgischer Theologe und Ethiker und Sterbehilfebefürworter, warnt in seinem Buch *„Sich den Tod geben – Suizid als letzte Emanzipation"*, dessen Auszüge in der ZEIT15 inhaltlich wiedergegeben werden, davor, dass nach dem Urteil des BVerfG zum § 217 eine Normalisierung des assistierten Suizids eintreten kann: „Der liberale Wils fordert Grenzen der Sterbeautonomie […] Wils befürchtet, dass ‚Autonomie zur alles bestimmenden Formel wird, zu einer Art ‚neuem Goldenen Kalb'" (ZEIT15). Zeitgleich weist er darauf hin, dass der Sprung zu einer weiteren Grenzüberschreitung, der aktiven Sterbehilfe, nicht mehr weit entfernt ist. In den Niederlanden sind mittlerweile aktive Tötungen von Menschen, auch mit einer Demenz, höchstrichterlich durch das oberste Gericht, den Hohen Rat, möglich (FAZ44), was Wils als einen sich entwickelten Gewöhnungsprozess beschreibt (Wils, 2021, S. 10 ff). Dabei erwähnt er den Stellenwert der Medien als eine beachtliche, nicht zu unterschätzenden Einflussgröße, die sich mittlerweile auch im Modus der Präskription befindet: „Diese *formatieren* unsere Wahrnehmung und *instruieren* unsere Auffassung über den Suizid" (Wils, 2021, S. 120, im Text hervorgehoben). Dieses zeigt wieder auf, wie Objektives internalisiert sowie als Alltagswissen abgespeichert wird und damit

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

die Wirklichkeit konstruiert (Berger& Luckmann, 1980, S. 23 ff). Wils (2021) weist auch auf die rasante Verbreitung durch das Internet hin und darauf, dass es schnell eine Übereinstimmung über den AS geben könnte. Medial wird sie plausibel dargestellt und ist als moralisch zu verantworten. Für Wils haben die neuen Medien eine formative Kraft:

> „Wir konstruieren uns selbst und geben unserem Dasein Form und Struktur, indem wir uns in diesen Medien permanent aufhalten. Diese formative Kraft bedingt natürlich auch den Wandel in der Wahrnehmung und in der Bewertung des Suizids" (Wils, 2021, S. 126).

Gewaltige Inszenierungen in Kunst, Literatur und Kultur könnten zusätzlich dazu beitragen, dass sich das Gesellschaftsbild weiter verschiebt. In der WELT7 wird ein neuer französischer Film zum AS kommentiert: Er „[…] wird die Filmgeschichte der kommenden Jahre wie ein roter Faden durchziehen".

Medien haben folglich massiven Einfluss in der Konstruktion der Wirklichkeit. Durch die gesellschaftliche Verschiebung hin zum Neoliberalismus, die grundsätzlich auch durch Wirklichkeitskonstruktionen entsteht, wird dieser auch in einigen Artikeln des Samples kritisiert. Die FAZ18 schreibt im Untertitel zu „Gras im Wind?" „Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts über das Verbot der geschäftsmäßigen *Sterbehilfe* ist ein Lehrstück darüber, wie auch Verfassungen dem Zeitgeist unterworfen sind" (FAZ18, im Text hervorgehoben). Volkmann, der Autor der FAZ18, schreibt ebenfalls darüber, was Verfassung überhaupt für die Gesellschaft bedeutet und wieweit sie eine Gesellschaft formen kann. Das Urteil des BVerfG zur Streichung des § 217 und damit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, ist damit der Spiegel der neoliberalen Gesellschaft. Dazu passen ebenfalls die drei mehr oder weniger liberalen Gesetzentwürfe. Von dem Gesetz und dem damit verbundenen Recht, sollte sich die rechtsphilosophische Basis nicht erschüttern lassen und rein juristisch bzw. positivistisch interpretieren, sondern auch die Elemente des Naturrechts und der Historie mitbetrachten, um das „Schlechte" von dem „Guten" zu unterscheiden (Makarewicz, 1967, S. 13 ff). Gleichzeitig stellt Makarewicz, (1967) fest, dass die Interpretation eines Gesetzes „[…] je nach dem Verständnis des Geistes der geschichtlichen Entwicklung verschieden sein" (Makarewicz, 1967, S. 19) kann, so dass das Urteil des BVerfG zum § 217 entsprechend ist.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Für ein neues Gesetz zur Sterbehilfe wird im dritten Gesetzentwurf ein zusätzlicher Antrag auf Ausweitung der Suzidprävention aufgenommen. Es gibt Anträge der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) und des Deutschen Hospiz- und PalliativVerbands (Tolmein, 2022) genau dazu. Das verlangt wirkmächtige und wirkungsorientierte öffentliche Diskurse sowie das Angehen von gesundheitspolitischen und sozialpolitischen Themen, die sich dann in das Alltagswissen einschreiben können. Allerdings schreibt Wils (2021), dass das Vokabular der Ethik, der Moral, über Würde, Schmerz und Leid sowie Sinnhaftigkeit genau eine paradoxe Wirkung erzeugt. „[…] diese Sprache bildet nicht bloß bereits vorhandene Konflikte ab, sondern *konstruiert* diese auch" (Wils, 2021, S. 107, im Text hervorgehoben). Ein Gesetz könnte auch eine „Reflexions-Schleife" sein, um die Gesellschaft nochmals wachzurütteln, um eben keine Normalisierung zu erlangen. Wils (2021, S. 88 ff) berichtet und warnt davor, dass in den Niederlanden der AS der Vorläufer der aktiven Sterbehilfe war und Gesetzlichkeiten immer dehnbarer wurden. Bereits 2014, vor der Gesetzlichkeit des § 217 StGB in Deutschland, hat Thomas Klie exakt das ausgesprochen: „Assistierter Suizid: Beginn der aktiven Sterbehilfe" (Klie, 2014).

Eine gesellschaftliche Debatte sowie eine gesetzliche Reglung zur Sterbehilfe wird in einigen Artikeln stark gefordert, um eine Normalisierung zu verhindern, weil „[…] das Thema assistierter Suizid eine gesamtgesellschaftliche Angelegenheit ist" (ZEIT18). Lösungen werden neben dem Ausbau der Suizidprävention und der Palliativversorgung wenige angeboten, obwohl das BVerfG Mängel, die zum AS führen können, aufgeführt hat. Eine Unzulänglichkeit davon ist der Pflegenotstand sowie der Kostendruck im Pflege- und Gesundheitssystem (FAZ3), aber auch die Übertherapie. Diese Mängel müssen dringendst behoben werden. Die mediale Darstellung des Pflege- und Gesundheitssystems im Zusammenhang mit dem AS wird im Folgenden sowie die Konsequenzen für die Pflege dargestellt.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

5.2.1 Praxisrelevanz und Konsequenzen für Pflege und Pflegewissenschaft

Die Masterarbeit ist im Modul Gerontologische Pflege verortet, deshalb ist es wichtig, dass die Pflege und insbesondere die Pflegewissenschaft Stellung bezieht und eine Haltung einnimmt. Gerontologische Pflege als Schnittstelle von Pflegewissenschaft und Gerontologie ist eine eigenständige, empirisch orientierte Wissenschaft. Die Versorgung der betagten und hochbetagten Personengruppe fordert hohe Fachlichkeit, ethische Reflexion sowie eine Identifikation mit der Profession (Brandenburg, 2014, S. 280 ff). Pflegefachpersonen als Pflegeverantwortliche sind die ersten Ansprechpartner/innen in einer Pflegeeinrichtung oder im Krankenhaus. So ist es wichtig, dass sich die Berufsgruppe mit dem Thema assistierter Suizid auseinandersetzt. Nachweislich werden Pflegende mit Todeswünschen bis hin zum assistierten Suizid konfrontiert (Riedel, 2022). Eine ethisch begründete Haltung (Care-Ethik; Prinzipien nach Beauchamp & Childress) und fachliches Wissen sind gefordert. Für Pflegefachpersonen ist der Internationale Ethikkodex orientierend, die, wie die hospizlich palliative Pflege, auf den Grundprinzipien von Beauchamp und Childress beruhen (ICN, 2021). Folglich ist mit dem Prinzip der Gerechtigkeit für jede pflegebedürftige Person gleiche pflegerische sowie behandlungspflegerische Maßnahmen ausschlaggebend. Geleitet wird dies durch das Prinzip des Nicht-Schadens und das bedeutet, dass die Autonomie und Selbstbestimmung der betroffenen Person gewahrt bleiben und ein „informed consent" entsteht. Folglich wird auch das Wohl und die damit verbundene Lebensqualität erhöht. Neben den Prinzipien spielen in der pflegerischen Versorgung eine vertrauensvolle und soziale Beziehung eine maßgebende Rolle, um Asymmetrien und verbundene Machtverhältnisse in der Pflege zu vermeiden. Als Pflegeverantwortliche können folglich nicht nur die Prinzipien anerkannt werden, sondern es benötigt auch einen Blickwinkel aus care-ethischer Sicht (Gilligan, 1982) mit Reflexion und Kommunikation. Sorge für den anderen aus der Betroffenenperspektive korrespondiert mit dem Vier-Phasenmodell von Tronto (1993), um aufmerksam, kompetent und damit verantwortlich zu handeln. Conradi (2016) verbindet die Konzeptionen und stellt folglich die Relationalität des Menschen in das

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Zentrum der Pflege- und Sorgearbeit (Walper, 2020, S. 63 ff; Conradi & Vosman, 2016; Kohlen, 2015), insbesondere vulnerabler Gruppen und damit betagter und hochbetagter Menschen.

Die analysierten Printmedien stellen die pflegerische Versorgung in unterschiedlichen Settings als unzureichend, inkompetent, beweisführend und standardisiert vor (FAZ5; Zeit11), begründet als Folge schlechter struktureller Rahmenbedingungen, Personalmangel und Ökonomisierung. Das führt zu einem eklatanten Widerspruch mit den Forderungen ethischer Grundlagen. In ethisch relevanten Situationen, wie den des AS, können Pflegende in einen ethischen Konflikt geraten, der negative Nachwirkungen mit sich bringen kann. Beine (2020) hat empirisch belegt, dass Pflegefachpersonen in herausfordernden Situationen bereits Sterbehilfe geleistet haben, obwohl kein Einverständnis der betroffenen Personen vorlag. Pantel berichtet von aktiver Tötung gerade alter und pflegebedürftiger Menschen (Pantel 2022, S. 119). Dabei spielt nicht nur das Motiv des Mitleids eine Rolle, sondern auch die oben genannten Prinzipien für das berufliche Selbstverständnis. Daraus folgt, dass wie bei den bisher genannten klassischen Professionen unter den Pflegenden ebenfalls eine Ambivalenz herrscht. Was für die eine Pflegefachperson als absolutes CONTRA zum AS interpretiert wird, bedeutet für die Befürworter der Sterbehilfe ein PRO-Argument (Stanze, 2021, S. 25). Die Rahmenbedingungen der Settings, insbesondere in Pflegeeinrichtungen mit multimorbiden Bewohner/innen und häufig einhergehender dementieller Veränderung, könnten die Pflege dazu verführen, eine Straftat durch aktive Sterbehilfe zu vollziehen. Die Studie von Bornet et al. (2021) hat deutlich gezeigt, dass in Pflegeeinrichtungen die Beziehung und Gespräche mit den dort lebenden Menschen sowie eine hohe Selbständigkeit zu einem größeren Lebenswillen beiträgt. Verkümmern die Interaktionen aufgrund der Bedingungen in der Pflege „zum Geschäftskontakt" (Pantel, 2022, S. 121) und hält der AS in Pflegeeinrichtungen durch Sterbehilfeorganisationen oder durch Ärzt/innen Einzug, kann dieses zu einem Nachahmeffekt kommen. Pousset (2018) beschreibt den eingewilligten (assistierten) Alterssuizid als „Opfer-Tod". Die alten Menschen fühlen sich als Last. Gesellschaft und Pflege sind überfordert und dieses wird verschärft durch die (noch immer anhaltende) Corona-Pandemie, was empirisch in den Printmedien bestätigt wur-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

de. Den freiwilligen Verzicht auf Flüssigkeit und Nahrung bezeichnet Pousset (2018) als passiven Opfer-Tod, da er unweigerlich zum Tod führt. Der DPR (2021) hat nach dem Urteil des BVerfG zum § 217 ein Eckpunktepapier herausgegeben und den FVFN aufgrund des letalen Ziels als einen assistierten Suizid bezeichnet. Diese Aussage steht im Gegensatz zur DGP (2019). Pousset (2018) geht sogar einen Schritt weiter und benennt die Entkriminalisierung eines Behandlungsabbruchs, Unterlassen von Behandlungen, tödlich endende Palliative Sedierungen als passive Senio-Euthanasie. Eingeschlossen werden dabei auch Vernachlässigung mit Todesfolge oder das Hinauszögern von Behandlungen bei Betagten und Hochbetagten (Pousset, 2018, S. 3f). Ambivalenzen zum AS führen die Pflege in erhebliche Konflikte. In den verschiedenen Pflegesettings kann es zu weiteren ethischen Dilemmata kommen, wenn beispielsweise ein Arzt oder eine Ärztin einen Suizid begleiten möchte und die Pflegefachpersonen dieses aus Gewissensgründen (ICN, 2021) ablehnen. Für Deutschland lassen sich die Grundsätze von Palliative Care benennen, die das Leben bejahen, und weder eine Beschleunigung noch eine Verzögerung des Todes vollzogen werden sollen (WHO zitiert durch DGP, 2002). Andererseits schreiben sie, dass eine Begleitung im AS auch als Ausdruck der Fürsorge gesehen werden kann. Weiterhin wird darauf hingewiesen, wie mit Sterbewünschen umgegangen werden sollte (DGP, 2021). Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hat aufgrund der Aktualität bereits 2021 eine Empfehlung zum Umgang mit einem Sterbewunsch herausgegeben, in der in Ausnahmesituationen ein AS begleitet werden kann. Der ärztliche AS ist allerdings eine individuelle Gewissensentscheidung. Wichtig sei die Wahrnehmung der Todeswünsche und ihre Aufnahme und Akzeptanz, so dass ein respektvoller Dialog entstehen kann. Dabei werden präventive Angebote wie Beratungen im Sinne der Suizidprävention oder beispielsweise für eine Palliative Care Behandlung durchgeführt. Folglich wird automatisch eine wirkungsorientierte Netzstruktur aufgebaut, um die betroffene Person zu unterstützen (ebd.). Diese Netzwerkstrukturen müssen in einer tragenden Sorge-Kultur der Kommune oder der Gemeinde eingebunden sein, damit Solidarität das PERSON-SEIN stärkt. Ein Suizidwunsch muss so nicht zwangsläufig in einen AS münden. Mögliche Motive werden ermittelt und Gegenmaßnahmen unternommen. Vergleichen-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

de Maßnahmen und Forderungen hat die Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention und der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband in einem Eckpunktepapier vereint (Tolmein, 2022). Dieses Eckpunktepapier fordert die Verankerung des Themas Suizidalität, des AS sowie die Suizidprävention als ein Pflichtthema in der Aus-, Fort- und Weiterbildung aufzunehmen. Damit sollen Berufsgruppen in einem pflegerischen, sozialen oder medizinischen Beruf entsprechend „vorbereitet" werden. Für den Pflegeberuf wird ein Vorschlag für die Curricula der Ausbildungs- und Studiengänge empfohlen, da die Absolvent/innen die Hauptkontaktpersonen für suizidgefährdete Menschen sind. „Das betrifft insbesondere die Ausbildung von Pflegefachkräften für die Kranken- und Altenpflege (Änderungen im Pflegeberufegesetz z.B. § 5 Abs. 3)" (ebd., S. 18). Suizidpräventive Möglichkeiten wie die hospizlich palliative Versorgung von betagten und hochbetagten Menschen und die Entwicklung einer entsprechenden Haltung sind bereits in den Ausbildungs-Curricula der generalistischen Pflege integriert (Böcker, 2019, S. 175 ff). Die für die Pflege relevanten ethischen Vorgaben benötigen außer Fort- und Weiterbildungen zur Thematik des diskutierten ärztlich assistierten Suizids eine klare Vorgabe der Trägereinrichtung und damit verbundenen Reflexionsräume sowie Supervisionen. Das gilt ebenso, wenn der Träger einen AS in der Einrichtung zulässt oder wenn er ihn verbietet. Beruft sich die Pflegefachperson auf den ICN und handelt nach ihrer Gewissensentscheidung, kann es trotzdem zum moralischen Stress kommen, weil ihre ethisch-moralischen Vorstellungen ins Wanken gerät. Wiederholen sich diese Situationen, gerade jetzt ohne gesetzliche Regelung, kann es zum Distress führen und im Burn out enden (Riedel, 2022). In europäischen Nachbarländern wie der Schweiz beispielsweise ist die Beihilfe zum Suizid zwar keine pflegerische Aufgabe, jedoch soll die sterbewillige Person in diesem Moment nicht alleine gelassen werden. In Canada wird der AS im Rahmen von „end-of-life-care" bereits seit 2017 im pflegerischen Berufsbild neben einer palliative-care-pflegerischer Versorgung sowie Begleitung zum natürlichen Tod benannt (ebd.). Distress und Burn out führen dazu, dass weitere Pflegefachpersonen fehlen und hätte wahrscheinlich zur Konsequenz, dass sie nicht mehr in die Pflege zurückkommen. Eine Organisationsentwicklung hin zu einer hospizlich palliativen Kultur mit Annahme des natürlichen Todes

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

sowie eine partizipative Haltung und Auseinandersetzung mit dem AS sind unausweichlich (ebd.). Die Bereitschaft der Organisationen Pflegefachpersonen in ihrer Akademisierung sowie Professionalisierung zu unterstützen, könnte den ethisch-moralischen Druck aus den Einrichtungen minimieren, da entsprechende Kompetenzen die pflegerische Versorgung steuern. Akademisierte Pflegefachpersonen sind ebenfalls von Vorteil, da in Krankenhäusern und noch wichtiger in Pflegeeinrichtungen sowie Altenheimen wissenschaftliche Erhebungen durchgeführt werden könnten. Die Ermittlung eines „Ist-Zustandes" in der Einrichtung sowie der Erkenntnisgewinn über Einstellungen bzw. Sichtweisen des Personals dient als Grundlage für Veränderungen, Anpassungen oder der Implementierung eines hospizlich palliativen Konzeptes bzw. eines care-ethischen Ansatzes. Ein Organisationsentwicklungsprozess wird entsprechend angestoßen. Gleichzeitig sollten in Schulungen zum AS nicht nur Pflegefachpersonen einbezogen werden, da die Fachkraftquote immer weiter sinkt, sondern auch Pflegehilfs- sowie Betreuungspersonen, die den intensivsten Kontakt mit den Hilfe- und Pflegebedürftigen haben. Ein Organisationsentwicklungsprozess ist nicht nur für die Pflege von Bewohner/innen entscheidend, sondern dient auch der Fürsorge der Mitarbeiter/innen. Aktuell wird über die Hochschule Bremen ein Projekt zur Thematik assistierter Suizid und Pflegefachpersonen von April 2022 bis März 2023 mit der Bezeichnung SEILASS durchgeführt (HSB Hochschule Bremen, 2022). Zeitgleich wird ein Grundsatzpapier der Fachgesellschaft für Palliative Geriatrie entwickelt, welches im Oktober 2022 veröffentlicht werden soll. Der Deutsche Pflegerat (2021) und der Deutsche Berufsverband für Krankenpflege (2020) haben sich bereits im Sinne des ICN mit entsprechenden Positionspapieren geäußert.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

6. Fazit

Das Sterben und der Tod sowie die damit vorhandene Sterbekultur werden seit der Antike ambivalent diskutiert. Die Angst vor dem Tod, diesen aber auch als Befreiung zu sehen, standen und stehen im heutigen Diskussionsfeld. Der Verlust von Selbständigkeit und Selbstbestimmung und die damit verbundene persönliche Freiheit betagter und hochbetagter Menschen benötigen eine Solidargemeinschaft, um die Grundrechte für jede Person zu gewährleisten. Im engen Zusammenhang steht dabei das Altersbild in der Gesellschaft. Davon hängt die Wertschätzung oder die Diskriminierung der alten Menschen ab. Bei singulären Defiziten alternder Personen werden diese direkt auf das Gesamtbild der Betagten oder Hochbetagten übertragen, was laut Hohmeier (1978) als Stigmatisierung zu bezeichnen ist. Die Überlegungen, ob das Leben dann noch einen persönlichen oder gesellschaftlichen Wert besitzt, werden ebenfalls seit Generationen diskutiert und stehen in kulturhistorischen Zusammenhang einzelner Epochen. In der heutigen Zeit mit einer pluralistischen Gesellschaft ist keine höhere Instanz wie beispielsweise die Kirche mehr eine Orientierung zu ethisch-moralischen Fragen.

Rückt der natürliche Tod näher, wird seit dem Urteil des BVerfG zum § 217 in der Öffentlichkeit heftig debattiert. Sterbehilfe durch den assistierten Suizid oder Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung haben beide dasselbe Ziel: einen individuellen und würdevollen Tod. Die Verfechter der gegensätzlichen Positionen argumentieren mit identischem Vokabular. In der Öffentlichkeit werden die Debatten emotional und z.T. polemisch geführt. Die wissenssoziologische Diskursanalyse nach Keller (2011) hat durch das darin enthaltende Forschungsprogramm den öffentlichen Diskurs der digital abgerufenen Printmedien der Frankfurter Allgemeinen Zeitung, der Zeitung DIE ZEIT, WELT, Legal Tribune Online und der Frankfurter Rundschau dekonstruiert und analysiert. Die Elemente des Diskurses zeigen, dass

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

auch in der heutigen Zeit eine ambivalente Einstellung zum AS besteht. Es kristallisiert sich eine individuelle sowie eine Gruppenebene dazu heraus, wobei letztere die klassischen Professionen (Recht, Medizin, Theologie) beinhaltet. Die klassischen Professionen bzw. Berufsstände zeigen binnenprofessionell ebenso eine Ambivalenz wie untereinander. Die beiden großen Kirchen, das christliche Menschenbild und die damit verbundenen Tugenden wiesen seit Generationen eine Richtung in der Gesellschaft Deutschlands. Der Berufsstand der Juristen basiert auf einer Rechtsphilosophie, die gesellschaftliche Normen und Werte und die damit verbundene Ethik aufnehmen. Ärzte berufen sich auf den Hippokratischen Eid, der das Berufsethos nicht verletzen soll. Es lässt folglich vermuten, dass eine klare Positionierung stattfindet, jedoch wird diese nicht in den empirischen Ergebnissen wiedergegeben. Eine nicht geregelte Gesetzeslage beschert dieser Ambivalenz sicher weitere Dynamik. Die Materialität des Forschungsprogramms hat eindeutig Subjektpositionen von Sprecher/innen, Akteur/innen und Adressat/innen freigelegt und mithilfe der interpretativen Analytik konnte eine Verschiebung der Gesellschaft hin zum Neoliberalismus, wie es Lepenies (2022) beschreibt, bzw. der Moderne/Spätmoderne von Reckwitz (2021) festgestellt und empirisch belegt werden. Dieser gesellschaftliche Wandel bewirkt(e) eine Veränderung des solidarischen Zusammenhalts hin zu einer Individualisierung. Autonomie und Selbstbestimmung sind dabei die führenden Schlagworte, welche entsprechend interpretiert werden. Eine ICH-konzentrierte Autonomie sowie Selbstbestimmung zentriert sich absolut auf die Einzelperson. Moral und damit verbundene Normen und Werte spielen eine immer geringere Rolle im gesellschaftlichen Zusammenleben. Die sozialethische, relational verstandene Autonomie und Selbstbestimmung steht diesem Phänomen gegenüber und bietet vulnerablen Personen solidarisch Unterstützung bzw. Schutz an. Anknüpfend sind diametral verlaufende Debatten zum AS. Die verschiedenen Inhalte finden über die Medien, insbesondere auf Social Media-Plattformen, eine rasante Verbreitung. Die Zahl der assistierten Suizide und die Anfragen danach sind bei betagten und hochbetagten Menschen nach dem Urteil des BVerfG zum § 217 stetig angestiegen. Wirkmächtige Inszenierungen in Kunst, Literatur und Kultur nehmen die gesellschaftlichen Schwingungen ebenfalls auf und könnten zusätzlich dazu beitragen, dass sich das Ge-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

sellschaftsbild weiter verschiebt. Mit Blick in das europäische Ausland ist genau diese Veränderung zu erkennen. Ethiker/innen haben bereits vor einem „Slippery Slope" gewarnt und erkannt, dass die Normalität des Lebens bis zum natürlichen Ende letztlich irritierend ist (Wils, 2021, S. 107). „Die *Normativität* der Sterbehilfe frisst die *Normalität* des Lebens langsam auf" (ebd., im Text hervorgehoben).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

7. Ausblick

Für die Zukunft müssen die Debatten über den assistierten Suizid in der Gesellschaft sowie in der Legislative bis zur erwarteten Gesetzgebung gut beobachtet und wissenschaftlich begleitet werden, um eine weitere Verschiebung hin zur Normalisierung eines AS zu dokumentieren. Ist ein Gesetz zur Sterbehilfe erlassen, müssen anschließend die gesellschaftlichen Auswirkungen wissenschaftlich evaluiert werden. Eine gesellschaftliche Sensibilisierung ist durch den bestehenden Diskurs bereits erreicht worden und zukünftig sollte dieses durch Information, Aufklärung oder weitere Ausstellungen zur Thematik, wie in Kassel, Vorschub erhalten. Eine Enttabuisierung des Suizids und assistierten Suizids ist ein positiver Beitrag zur Suizidprävention, die Verstärkung der palliativen Versorgung ebenfalls. Die Einbettung in soziale Netzwerke einer Caring Community lassen das Alter(n) im positiven Licht erscheinen. Sozial- und gesundheitspolitische Veränderungen müssen gut überlegt sein. Für die Pflege und Pflegewissenschaft stehen wichtige interne Auseinandersetzungen und Erweiterungen in curricularen Konzepten an, die das Thema AS explizit aufnehmen und die ethische Haltung der Pflege stärken.

Abschließend lässt sich sagen, dass der gesellschaftliche Umgang mit dem assistierten Suizid im Kontext betagter und hochbetagter (pflegebedürftiger) Menschen und die gelebte Sterbekultur durch die Konstruktion der Wirklichkeit auch in der Zukunft bestehen bleibt. Der erste Satz dieser Masterarbeit soll gleichzeitig auch das Schlusswort sein.

Lebensende, Sterben (Sterbekultur), Tod und Trauer haben sich in den letzten Jahrhunderten immer wieder verändert und unterlagen [und werden unterliegen, H.K.] den Strukturen sowie Gegebenheiten der unterschiedlichen (historischen) Zeitepochen und mit ihr den politischen, religiösen, ökonomischen, medizinischen (Krankheit, Epidemi-

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

en/Pandemien, Verletzungen) sowie gesellschaftlichen und damit auch kulturellen Merkmalen (Imhof, 1991, S. 18 ff).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Literaturverzeichnis

Alexy, R. (2008). Die Natur der Rechtsphilosophie. In W. Brugger, U. Neumann & S. Kirste (Hrsg.), *Rechtsphilosophie im 21. Jahrhundert* (Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft, Bd. 1894, Orig.-Ausg., 1. Aufl., S. 11–25). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Altenheim. (2022, 20. April). *Debatte über assistierten Suizid in christlichen Pflegeeinrichtungen*. Zugriff am 07.07.2022. Verfügbar unter: https://www.altenheim.net/artikel/2022/04/20_debatte-um-assistierten-suizid

Améry, J. (1976). *Hand an sich legen. Diskurs über den Freitod* (Edition Alpha, 5.–10. Tsd). Stuttgart: Klett.

Aner, K. & Schroeter, K. R. (Hrsg.). (2021). *Kritische Gerontologie. Eine Einführung* (1. Auflage).

Ärzteblatt. (2022, 8. Juli). *Deutsches Ärzteblatt: Euthanasie-Gesetz Niederlande (PDF-Datei 23 KB)*. Zugriff am 08.07.2022. Verfügbar unter: https://www.aerzteblatt.de/down.asp?id=1407

Baars, J. (1991). The challenge of critical gerontology: The problem of social constitution. *Journal of Aging Studies*, *5*(3), 219–243. https://doi.org/10.1016/0890-4065(91)90008-G

Bauer, A. W. (2015). Notausgang assistierter Suizid? In T. S. Hoffmann & M. Knaup (Hrsg.), *Was heißt: in Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens* (S. 49–78). Wiesbaden: Springer VS.

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen. Die UN-Behindertenrechtskonvention, (S. 22). Zugriff am 25.04.2022. Verfügbar unter: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/CRPD/CRPD_Konvention_und_Fakultativprotokoll.pdf

Beckmann, J. P. (2016). Autonomie und Selbstsbestimmung auch am Lebensende. Überlegungen aus ethischer Sicht. In C. Welsh, C. Ostgathe, A. Frewer & H. Bielefeldt (Hrsg.), *Autonomie und Menschenrechte am Lebensende. Grundlagen, Erfahrungen, Reflexionen aus der Praxis* (De Gruyter eBook-Paket Sozialwissenschaften, Band 3, S. 27–43). Bielefeld: transcript.

Beine, K. H. (2020). Praxis der Sterbehilfe durch Ärzte und Pflegekräfte in deutschen Krankenhäusern. *Deutsche medizinische Wochenschrift (1946)* [Practice of euthanasia among physicians and nurses in German hospitals], *145*(22), e123-e129. https://doi.org/10.1055/a-1235-6550

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Bendel, O. (2021, 13. Juli). Definition: Soziale Medien. *Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH*. Zugriff am 04.05.2022. Verfügbar unter: https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/soziale-medien-52673

Berger, P. L. & Luckmann, T. (1980). *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie* (Fischer-Taschenbücher, Bd. 6623, 17.). Frankfurt/M.: Fischer-Taschenbuch-Verl.

BFS – Bundesamt für Statistik-CH. (2016). *Assistierter Suizid (Sterbehilfe) und Suizid in der Schweiz. Todesursachenstatistik*. Zugriff am 28.04.2022. Verfügbar unter: https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/3902305/master

BGM (BGM – Bundesgesundheitsministerium, Hrsg.). (2015, 8. Dezember). *Hospiz- und Palliativgesetz*. Zugriff am 25.04.2022. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/h/hospiz-und-palliativgesetz.html

Bieri, T. (2014). *Genealogie bei Nietzsche und Foucault*. Zugriff am 01.04.2022. Verfügbar unter: https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/164374/1/20142159.pdf https://doi.org/10.5167/UZH-164374

Bischofskonferenz, D. (2022, 21. Juni). *Bundestagsdebatte zur gesetzlichen Neuregelung der Suizidassistenz* (Pressemitteilung). Zugriff am 26.07.2022. Verfügbar unter: https://www.dbk.de/presse/aktuelles/meldung/bundestagsdebatte-zur-gesetzlichen-neuregelung-der-suizidassistenz

BMG (Bundesministerium für Gesundheit, Hrsg.). (2022, 31. Juli). *Patientenverfügung – Grundlagen, Hinweise und Erstellung*. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/patientenverfuegung.html

Böcker, C. (2019, 1. August). *Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PfBG. Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung*. Zugriff am 28.07.2022. Verfügbar unter: https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/geschst_pflgb_rahmenplaene-der-fachkommission.pdf

Bornet, M.-A., Rubli Truchard, E., Bernard, M., Pasquier, J., Borasio, G. D. & Jox, R. J. (2021). Will to Live in Older Nursing Home Residents: A Cross-Sectional Study in Switzerland. *Journal of Pain and Symptom Management*, *62*(5), 902–909. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.05.006

Brandenburg, H. (2014). Auf dem Weg zur Gerontologischen Pflege. In S. Becker & H. Brandenburg (Hrsg.), *Lehrbuch Gerontologie. Gerontologisches Fachwissen für Pflege- und Sozialberufe; eine interdisziplinäre Aufgabe* (Gerontologie, 1. Aufl., S. 273–285). Bern: Huber.

Brandt, H. (2010). *Am Ende des Lebens. Alter, Tod und Suizid in der Antike* (Zetemata, Bd. 136). München: Beck.

Buber, M. (2002). *Das dialogische Prinzip* (9. Aufl.). Gütersloh: Gütersloher Verl.-Haus.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Bundesagentur für Arbeit. (2021). Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt | Mai 2021. Zugriff am 02.05.2022. Verfügbar unter: https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile

Bundesamt der Justiz Schweiz. (2022, 8. Juli). *Die verschiedenen Formen der Sterbehilfe und ihre gesetzliche Regelung*. Zugriff am 08.07.2022. Verfügbar unter: https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe/formen.html

Bundesärztekammer (2022, 24. März). Trotz Änderung der (Muster-)Berufsordnung: Hilfe zur Selbsttötung weiterhin keine ärztliche Aufgabe. *Bundesärztekammer*. Zugriff am 07.07.2022. Verfügbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/trotz-aenderung-der-muster-berufsordnung-hilfe-zur-selbsttoetung-weiterhin-keine-aerztliche-aufgabe

Bundesministerium der Justiz. *Strafgesetzbuch (StGB). § 216 Tötung auf Verlangen*. Zugriff am 06.03.2022. Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/__216.html

Bundesministerium der Justiz. (2015). *Strafgesetzbuch (StGB). § 217 Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung*. § 217: IdF d. Art. 1 Nr. 2 G v. 3.12.2015 I 2177 mWv 10.12.2015; nach Maßgabe der Entscheidungsformel mit GG unvereinbar und nichtig gem. BVerfGE v. 26.2.2020 I 525 – 2 BvR 2347/15 u.a. –. Zugriff am 07.07.2022. Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/__217.html

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. (2022, 25. April). *Gesundheit – ein Menschenrecht*. Zugriff am 25.04.2022. Verfügbar unter: https://www.bmz.de/de/entwicklungspolitik/menschenrecht-gesundheit

Bundesregierung. *Grundgesetz – Verfassung* (23.05.1949/03.10.1990). Zugriff am 07.04.2022. Verfügbar unter: https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/grundgesetz-fuer-die-bundesrepublik-deutschland-454028

Bundesregierung. (2021). *Koalitionsvertrag. Mehr Fortschritt wagen*. Bündnis für Freiheit Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Zugriff am 09.05.2022. Verfügbar unter: https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1

Bundesverfassungsgericht. *Bundesverfassungsgericht. Aufgaben* (1951 Aufl.). Verfügbar unter: https://www.bundesverfassungsgericht.de/DE/Das-Gericht/Aufgaben/aufgaben_node.html

Bundesverfassungsgericht (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Hrsg.). (2020, 26. Februar). *Strafgesetzbuch (StGB) § 217 Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung*. § 217: IdF d. Art. 1 Nr. 2 G v. 3.12.2015 I 2177 mWv 10.12.2015; nach Maßgabe der Entscheidungsformel mit GG unvereinbar und nichtig gem. BVerfGE v. 26.2.2020 I 525 – 2 BvR 2347/15. Zugriff am 24.11.2021. Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/__217.html

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

BVerfG. (2020, 26. Februar). *Bundesverfassungsgericht – Presse – Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig*. Zugriff am 25.04.2022. Verfügbar unter: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/bvg20-012.html

Castellucci, L., Heveling, A. & Kappert-Gonther, K. e. (2022, Januar). *Deutscher Bundestag Drucksache 20/904 Gesetzentwurf der Abgeordneten Dr. Lars Castellucci, Ansgar Heveling, Dr. Kirsten Kappert-Gonther und weiteren Abgeordneten – Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung zur Selbsttötung*. Zugriff am 08.07.2022. Verfügbar unter: https://dserver.bundestag.de/btd/20/009/2000904.pdf

Conradi, E. & Vosman, F. (Hrsg.). (2016). *Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.

DBfK, Knüppel, J. (Mitarbeiter) (Deutscher Berufsverband für Krankenpflege, Hrsg.). (2020). *Positionspapier-Foerderung-der-Selbsttoetung_erg_2020–03–03*. Positionspapier. Zugriff am 06.05.2022. Verfügbar unter: https://www.dbfk.de/media/docs/download/DBfK-Positionen/Positionspapier-Foerderung-der-Selbsttoetung_erg_2020-03-03.pdf

Dejure.org. (2022, 27. April). *BGH, 25.06.2010 – 2 StR 454/09 – dejure.org*. Zugriff am 27.04.2022. Verfügbar unter: https://dejure.org/dienste/vernetzung/rechtsprechung?Gericht=BGH&Datum=2010-06-25&Aktenzeichen=2%20StR%20454%2F09

Deutscher Ärzteverlag GmbH. (2021). *Ärztetag streicht berufsrechtliches Verbot der ärztlichen*. Zugriff am 11.04.2022. Verfügbar unter: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123539/Aerztetag-streicht-berufsrechtliches-Verbot-der-aerztlichen-Suizidbeihilfe

DGP (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Hrsg.). (2002). *WHO – neue Definition von Palliative Care (2002)*. Zugriff am 23.04.2022. Verfügbar unter: https://www.dgpalliativmedizin.de/images/DGP_Empfehlungen_zum_Umgang_mit_Wu%CC%88nschen_nach_Suizidassistenz_20210916.pdf

DGP. (2019, 7. Februar). *DGP_Positionspapier_Freiwilliger_Verzicht_auf_Essen_und_Trinken*. Zugriff am 25.04.2022. Verfügbar unter: https://www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/stellungnahmen/DGP_Positionspapier_Freiwilliger_Verzicht_auf_Essen_und_Trinken%20.pdf

DGP (Deutsche Gesellschaft für Pallitivmedizin, Hrsg.). (2021). *Ärztlich assistierter Suizid. Reflexionen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin*. Zugriff am 26.07.2022. Verfügbar unter: https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/140128_%C3%A4rztsuizid_online.pdf

Di Lorenzo, G. (2021, 25. Februar). Pressefreiheit: Wofür stehen wir? *Die Zeit*. Zugriff am 04.04.2022. Verfügbar unter: https://www.zeit.de/2021/09/pressefreiheit-journalismus-gesellschaft-spaltung-politik?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

DPR (Deutscher Pflegerat). (2015). Grundsatzpapier des DPR zur Diskussion um eine Gesetzesänderung zum Assistierten Suizid (Beihilfe zur Selbsttötung) und zur Tötung auf Verlangen. Zugriff am 06.05.2022. Verfügbar unter: https://deutscher-pflegerat.de/wp-content/uploads/2020/02/2015-07-29-DPR-Stellungnahme-zum-assistierten-Suizid.pdf

DPR (Deutscher Pflegerat, Hrsg.). (2021). *Mögliche Neuregelung der Suizidassistenz*. Zugriff am 06.05.2022. Verfügbar unter: https://deutscher-pflegerat.de/2021/04/15/moegliche-neuregelung-der-suizidassistenz/

Draper, B. M. (2014). Suicidal behaviour and suicide prevention in later life. *Maturitas*, *79*(2), 179–183. https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2014.04.003

Drze. (2022, 8. Juli). *Die Gesetzeslage zur Sterbehilfe in Belgien: "Loi relative à l'euthanasie"*. Zugriff am 08.07.2022. Verfügbar unter: https://www.drze.de/im-blickpunkt/sterbehilfe/module/belgien-loi-relatif-a-leuthanasie

DWDS. (2022, 11. Aprila). *DWDS – Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache*. Zugriff am 11.04.2022. Verfügbar unter: https://www.dwds.de/wb/etymwb/Euthanasie

DWDS. (2022, 17. Aprilb). *DWDS – Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache*. Zugriff am 19.04.2022. Verfügbar unter: https://www.dwds.de/wb/Autonomie

DWDS. (2022, 20. Aprilc). *DWDS – Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache*. Zugriff am 20.04.2022. Verfügbar unter: https://www.dwds.de/wb/Selbstbestimmung

DWDS. (2022, 13. Maid). *DWDS – Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache*. Zugriff am 15.05.2022. Verfügbar unter: https://www.dwds.de/wb/Problem

Ebeling, K. (2020). Archäologie. In C. Kammler, R. Parr & U. J. Schneider (Hrsg.), *Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung* (2., aktualisierte und erweiterte Auflage, S. 253–255). Berlin: J.B. Metzler.

Eißele, I. (2022, 14. April). Roger Kusch begleitet Menschen auf ihrem letzten Weg. *STERN.de*. Zugriff am 16.06.2022. Verfügbar unter: https://www.stern.de/gesellschaft/roger-kusch-begleitet-menschen-auf-ihrem-letzten-weg-31669566.html

Euro/topics. (2022). *Die WELT*. Zugriff am 04.04.2022. Verfügbar unter: https://www.eurotopics.net/de/148503/die-welt#

Flick, U. (2019). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, Bd. 55694, Orig.-Ausg., vollst. überarb. und erw. Neuausg., [1. Aufl. der Neuausg.]. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verl. Verfügbar unter: http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-499-55694-4

Foucault, M. (2020). *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses* (Suhrkamp-Taschenbuch, Bd. 2271, 18. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Frankfurter Allgemeine Zeitung (2017, 22. Juni). Porträt der F.A.Z. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. Zugriff am 04.04.2022. Verfügbar unter: https://verlag.faz.net/unternehmen/ueber-uns/portraet/portraet-der-f-a-z-wissen-fuer-kluge-koepfe-11090906.html

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Goffman, E. (1973). *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen* (edition suhrkamp, Bd. 678, 1. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Göpfert, C.-J. (Frankfurter Rundschau, Hrsg.). (2019). *Die Frankfurter Rundschau bleibt linksliberal*. Zugriff am 04.04.2022. Verfügbar unter: https://www.fr.de/ueber-uns/frankfurter-rundschau-bleibt-linksliberal-11302690.html

Gronemeyer, R. & Heller, A. (2021). *Suizidassistenz? Warum wir eine solidarische Gesellschaft brauchen!* Esslingen: der hospiz verlag.

Heimerl, K. (2021). Die Perspektive der Betroffenen auf ‚gutes Sterben'. In K. Heimerl, B. Egger, P. Schuchter & K. Wegleitner (Hrsg.), *Sterbewelten. Die Perspektive der Betroffenen auf ‚gutes Sterben'* (S. 5–14). Esslingen: der hospizverlag.

Heimerl, K., Kojer, M., Kunz, R. & Müller, D. (2019). Grundsatzpapier. Autonomie und Selbstbestimmung in der Palliativen Geriatrie. Zugriff am 19.07.2022. Verfügbar unter: https://www.fgpg.eu/wp-content/uploads/2021/08/FGPG-GP_Autonomie-und-Selbstbestimmung_Textversion_2020.pdf

Heller, A. & Schuchter, P. (2022). Profis wollen planen, Betroffene Beziehungen. *Praxis Palliative Care – Für ein gutes Leben bis zuletzt*, (55), 16–21.

Helling-Plahr, K., Lauterbach, K., Sitte, P., Schulz, S. & Fricke, O. (2021, April). *Katrin Helling-Plahr MdB – Katrin Helling-Plahr MdB (FDP), Prof. Dr. Karl Lauterbach MdB (SPD) und Dr. Petra Sitte MdB (Linke) stellen interfraktionellen Gesetzentwurf zur Regelung der Suizidhilfe vor*. Zugriff am 08.07.2022. Verfügbar unter: https://www.helling-plahr.de/mitteilung/katrin-helling-plahr-mdb-fdp-prof-dr-karl-lauterbach-mdb-spd-und-dr-petra-sitte-mdb-linke-stellen-interfraktionellen-gesetzentwu

Hiemetzberger, M. (2013). *Ethik in der Pflege* (1. Aufl.). Wien: facultas.wuv Universitätsverlag. Verfügbar unter: https://elibrary.utb.de/doi/book/10.24989/9783990300527

Himmelsbach, I. (2022). Erleben und Verhalten – die psychologische Perspektive. In K. Kürsten, H. Kautz & H. Brandenburg (Hrsg.), *Gerontologie kompakt. Kurzlehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit* (1. Auflage, S. 81–92). Bern: Hogrefe AG.

Hitzler, R. (2017). Konsequenzen der Situationsdefinitionen. Auf dem Weg zu einer selbstreflexiven Wissenssoziologie. In R. Hitzler, J. Reichertz & N. Schröer (Hrsg.), *Hermeneutische Wissenssoziologie. Standpunkte zur Theorie der Interpretation* (Theorie und Methode. Sozialwissenschaften, S. 289–308). Köln: Herbert von Halem Verlag.

Hitzler, R., Reichertz, J. & Schröer, N. (2019). Zwei Jahrzehnte Hermeneutische Wissenssoziologie. Ausbau und Differenzierung. In R. Hitzler, J. Reichertz & N. Schröer (Hrsg.), *Kritik der Hermeneutischen Wissenssoziologie. Mit E-Book inside* (1. Aufl., S. 9–24). Weinheim: Beltz.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Hitzler, R., Schröer, N. & Reichertz, Jo.. Hermeneutische Wissenssoziologie. Standpunkte zur Theorie der Interpretation. Zugriff am 05.10.2021. Verfügbar unter: https://www.halem-verlag.de/wp-content/uploads/1999/11/9783744518710_le.pdf

Höffe, O. (2015). *Kritik der Freiheit. Das Grundproblem der Moderne*. München: C.H. Beck.

Höffe, O. (2018). *Die hohe Kunst des Alterns. Kleine Philosophie des guten Lebens*. München: C.H. Beck. Verfügbar unter: http://www.informationsmittel-fuer-bibliotheken.de/showfile.php?id=9541

Hohmeier, J. (1975). Stigmatisierung als sozialer Definitionsprozess. In M. Brusten & J. Hohmeier (Hrsg.), *Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen* (Kritische Texte Sozialarbeit, Sozialpädagogik, soziale Probleme, S. 5–24). Neuwied: Luchterhand.

Hohmeier, J. (1978). Alter als Stigma. In J. Hohmeier & H.-J. Pohl (Hrsg.), *Alter als Stigma oder Wie man alt gemacht wird* (Suhrkamp-Taschenbuch, Bd. 468, 1. Aufl., S. 10–29). Frankfurt am Main: Suhrkamp-Verl.

Hohmeier, J. & Pohl, H.-J. (Hrsg.). (1978). *Alter als Stigma oder Wie man alt gemacht wird* (Suhrkamp-Taschenbuch, Bd. 468, 1. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp-Verl.

Honer, A. (2017). Bausteine zu einer lebenweltorientierten Wissenssoziologie. In R. Hitzler, J. Reichertz & N. Schröer (Hrsg.), *Hermeneutische Wissenssoziologie. Standpunkte zur Theorie der Interpretation* (Theorie und Methode. Sozialwissenschaften, S. 51–67). Köln: Herbert von Halem Verlag.

HSB (Hochschule Bremen). (2022, 6. Mai). *Sichtweisen und Einstellungen von Pflegefachkräften unterschiedlicher Versorgungssettings zur Suizidassistenz – eine qualitative Studie*. Zugriff am 06.05.2022. Verfügbar unter: https://www.hs-bremen.de/forschen/forschungs-und-transferprofil/forschungsprojekt/?tx_dreipchsbprojects_detail%5Bproject%5D=255&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=Project&cHash=d1a28d30fbed73dc1aaf17ceb418cb48

ICN (DBfK, Hrsg.). (2021). *Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen. Überarbeitet 2021*. Zugriff am 06.05.2022. Verfügbar unter: https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf

Imhof, A. E. (1991). *Ars moriendi. Die Kunst des Sterbens einst und heute* (Kulturstudien, Bd. 22). Wien, Köln: Böhlau.

Jox, R. J. (2022, 26. März). *Sterbewünsche in der Palliativen Geriatrie*. Mit Sterbewünschen von hochbetagten Menschen umgehen. Assist. Suizid. Mitgliederakademie 2022 der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG), online. Zugriff am 27.04.2022. Verfügbar unter: https://www.fgpg.eu/kontakt/

Jox, R. J. (2022, 26. März). *Sterbewünsche in der Palliativen Geriatrie. Unveröffentlichtes Dokument*, Online-Veranstaltung in Deutschland.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Kammler, C. (2020a). Archäologie des Wissens. In C. Kammler, R. Parr & U. J. Schneider (Hrsg.), *Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung* (2., aktualisierte und erweiterte Auflage, S. 56–65). Berlin: J.B. Metzler.

Kammler, C. (2020b). Schriften zur Ethik. Entstehung und Umfang der ethischen Schriften Foucaults. In C. Kammler, R. Parr & U. J. Schneider (Hrsg.), *Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung* (2., aktualisierte und erweiterte Auflage, S. 131–140). Berlin: J.B. Metzler.

Keller, R. (2008). *Michel Foucault* (Klassiker der Wissenssoziologie, Bd. 7). Konstanz: UVK-Verl.-Ges. Verfügbar unter: http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-89669-549-9

Keller, R. (2011a). *Diskursforschung. Eine Einführung für SozialwissenschaftlerInnen* (Qualitative Sozialforschung, Band 14, 4. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag.

Keller, R. (2011b). *Methodologie und Praxis der Wissenssoziologischen Diskursanalyse. Band 1: Interdisziplinäre Perspektiven* (Theorie und Praxis der Diskursforschung). Dordrecht: Springer. Verfügbar unter: https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=1030014

Keller, R. (2011c). Wissenssoziologische Diskursanalyse. In R. Keller, A. Hirseland, W. Schneider & W. Viehöver (Hrsg.), *Handbuch sozialwissenschaftliche Diskursanalyse* (Interdisziplinäre Diskursforschung, 3., erweiterte Auflage, S. 125–158). Wiesbaden: VS Verlag.

Keller, R. (2018). Wissenssoziologische Diskursanalyse als interpretative Analytik. In R. Keller, A. Hirseland, W. Schneider & W. Viehhöver (Hrsg.), *Die diskursive Konstruktion von Wirklichkeit. Zum Verhältnis von Wissenssoziologie und Diskursforschung* (Erfahrung – Wissen – Imagination, Bd. 10, S. 49–75). Konstanz: UVK Verl.-Ges.

Keller, R., Hirseland, A., Schneider, W. & Viehöver, W. (Hrsg.). (2010). *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse* (Interdisziplinäre Diskursforschung, 4. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag.

Keller, R., Hirseland, A., Schneider, W. & Viehöver, W. (Hrsg.). (2011a). *Handbuch sozialwissenschaftliche Diskursanalyse* (Interdisziplinäre Diskursforschung, 3., erweiterte Auflage). Wiesbaden: VS Verlag.

Keller, R., Hirseland, A., Schneider, W. & Viehöver, W. (2011b). Zur Aktualität sozialwissenschaftlicher Diskursanalyse – Eine Einführung. In R. Keller, A. Hirseland, W. Schneider & W. Viehöver (Hrsg.), *Handbuch sozialwissenschaftliche Diskursanalyse* (Interdisziplinäre Diskursforschung, 3., erweiterte Auflage, S. 7–33). Wiesbaden: VS Verlag.

Keller, R. & Saša Bosančić (2018). Diskursanalyse. In R. Bohnsack, A. Geimer & M. Meuser (Hrsg.), *Hauptbegriffe qualitativer Sozialforschung* (UTB Erziehungswissenschaft, Sozialwissenschaft, Bd. 8226, 4., vollst. überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 44–49). Opladen: Verlag Barbara Budrich.

Kirsten, A. & Schroeter, K. R. (2021). Einführung. In K. Aner & K. R. Schroeter (Hrsg.), *Kritische Gerontologie. Eine Einführung* (1. Auflage, S. 9–12).

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Klie, T. (2014, 2. Juni). „Assistierter Suizid: Beginn der aktiven Sterbehilfe". *Holzmann Medien GmbH & Co. KG*. Zugriff am 30.07.2022. Verfügbar unter: https://www.hcm-magazin.de/assistierter-suizid-beginn-der-aktiven-sterbehilfe-257429/

Klott, S. (2014). Theorien des Alters und des Alterns. In S. Becker & H. Brandenburg (Hrsg.), *Lehrbuch Gerontologie. Gerontologisches Fachwissen für Pflege- und Sozialberufe; eine interdisziplinäre Aufgabe* (Gerontologie, 1. Aufl., S. 37–74). Bern: Huber.

Kohlen, H. (2015). Plädoyer für eine widerstandsfähige Care-Praxis – Zur Entwicklung von Care-Ethiken im internationalen Vergleich und ihrem Status in der Pflege. In V. Kleibel & C. Urban-Huser (Hrsg.), *Caring – Pflicht oder Kür? Gestaltungsspielräume für eine fürsorgliche Pflegepraxis* (1st ed., S. 15–26). Wien: facultas.

Kojer, M. & Schmidl, M. (2011). Einleitung: Unheilbar dement. In M. Kojer & M. Schmidl (Hrsg.), *Demenz und palliative Geriatrie in der Praxis. Heilsame Betreuung unheilbar demenzkranker Menschen* (S. 1–5). Wien: Springer.

Korzillius, H. (Deutsches Ärzteblatt, Hrsg.). (1999). *Vilmar prägt „Unwort des Jahres"*. 96 (5). Zugriff am 02.05.2022. Verfügbar unter: https://www.aerzteblatt.de/archiv/15375/Vilmar-praegt-Unwort-des-Jahres

Kruse, A. (2013). *Alternde Gesellschaft – eine Bedrohung? Ein Gegenentwurf von Andreas Kruse – Aus der Reihe Soziale Arbeit kontrovers – Band 2* (Soziale Arbeit kontrovers, Bd. 2). Freiburg: Lambertus-Verlag. Verfügbar unter: http://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-epflicht-1310951

Kuckartz, U. (2010). *Einführung in die computergestützte Analyse qualitativer Daten* (Lehrbuch, 3., aktualisierte Aufl.). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.

Künast, R. & Keul, K. (2021, Januar). Gesetzentwurf Sterbehilfe Stand 28.01.2021 final.docx. Zugriff am 08.07.2022. Verfügbar unter: https://www.renate-kuenast.de/images/Gesetzentwurf_Sterbehilfe_Stand_28.01.2021_final_002.pdf

Laager, J. (Hrsg.). (1996). *Ars moriendi. Die Kunst, gut zu leben und gut zu sterben; Texte von Cicero bis Luther* (Manesse-Bibliothek der Weltliteratur). Zürich: Manesse-Verl.

Lakoff, G. & Johnson, M. (2018). *Leben in Metaphern. Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern* (A. Hildenbrand, Übers.) (Systemische Horizonte, Neunte Auflage). Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.

Legal Tribute Online. (2022). *Aktuelles aus Recht und Justiz*. Zugriff am 04.04.2022. Verfügbar unter: https://www.lto.de/

Lepenies, P. (2022). *Verbot und Verzicht. Politik aus dem Geiste des Unterlassens* (edition suhrkamp, Bd. 2787, Erste Auflage, Originalausgabe). Berlin: Suhrkamp. Verfügbar unter: https://www.perlentaucher.de/buch/philipp-lepenies/verbot-und-verzicht.html

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Lindner, R., Hery, D., Schaller, S., Schneider, B. & Sperling, U. (Hrsg.). (2014). *Suizidgefährdung und Suizidprävention bei älteren Menschen. Eine Publikation der Arbeitsgruppe „Alte Menschen" im Nationalen Suizidpräventionsprogramm für Deutschland*. Berlin: Springer.

Lindner, R., Schneider, B. & Wächtler, C. (2014). Suizidprävention im Alter. In R. Lindner, D. Hery, S. Schaller, B. Schneider & U. Sperling (Hrsg.), *Suizidgefährdung und Suizidprävention bei älteren Menschen. Eine Publikation der Arbeitsgruppe „Alte Menschen" im Nationalen Suizidpräventionsprogramm für Deutschland* (S. 67–74). Berlin: Springer.

Lüth, P. (1965). *Geschichte der Geriatrie*. Dreitausend Jahre Physiologie, Pathologie und Therapie des alten Menschen. Ferdinand Enke Verlag Stuttgart.

Makarewicz, J. (1967). *Einfuhrung in die Philosophie des Strafrechts. Entwicklungsgeschichtliche Grudlage*. unveränderter Nachdruck der Ausgabe von Verlag: Ferdinand Enke, Stuttgart: B. R. Grüner; Amsterdam.

Moebius, S. (2009). Strukturalismus/Poststrukturalismus. In G. Kneer & M. Schroer (Hrsg.), *Handbuch soziologische Theorien* (1. Auflage, S. 419–444). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Monforte-Royo, C., Villavicencio-Chávez, C., Tomás-Sábado, J., Mahtani-Chugani, V. & Balaguer, A. (2012). What lies behind the wish to hasten death? A systematic review and meta-ethnography from the perspective of patients. *PloS One*, *7*(5), e37117. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0037117

Naspro (Hrsg.). (2019). Wenn das Altwerden zur Last wird [Themenheft] (6. aktualisierte Auflage).

Pantel, J. (2022). *Der Kalte Krieg der Generationen. Wie wir die Solidarität zwischen Jung und Alt erhalten*. Freiburg: Verlag Herder GmbH.

Parlament Österreich. (2022, 8. Juli). *Justizausschuss bringt Neuregelung der Sterbehilfe auf den Weg (PK-Nr. 1419/2021)*. Zugriff am 08.07.2022. Verfügbar unter: https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2021/PK1419/

Pfadenhauer, M. (2017). Rollenkompetenz. Träger, Spieler und Professionelle als Akteure für die hermeneutische Wissenssoziologie. In R. Hitzler, J. Reichertz & N. Schröer (Hrsg.), *Hermeneutische Wissenssoziologie. Standpunkte zur Theorie der Interpretation* (Theorie und Methode. Sozialwissenschaften, S. 267–281). Köln: Herbert von Halem Verlag.

Pfordten, D. (2021). *Rechtsphilosophie* (Version 14.08.2021). Zugriff am 06.04.2022. Verfügbar unter: https://www.staatslexikon-online.de/Lexikon/Rechtsphilosophie (abgerufen: 06.04.2022)

Pieper, A. (2017). *Einführung in die Ethik* (UTB Philosophie, Bd. 1637, 7., aktualisierte Auflage). Tübingen: A. Francke Verlag. Verfügbar unter: http://www.blickinsbuch.de/item/517904e8c41f0f990013a68bdfacdb01

Pousset, R. (2018). *Senizid und Altentötung. Ein überfälliger Diskurs* (Essentials Ser). Wiesbaden: Vieweg. Verfügbar unter: https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=5261505

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Reckwitz, A. (2020). *Die Gesellschaft der Singularitäten. Zum Strukturwandel der Moderne* (Wissenschaftliche Sonderausgabe, 3. Auflage (Erstauflage 2019)). Suhrkamp.

Reckwitz, A. & Rosa, H. (2021). *Spätmoderne in der Krise. Was leistet die Gesellschaftstheorie?* Berlin: Suhrkamp. Verfügbar unter: https://www.perlentaucher.de/buch/andreas-reckwitz-hartmut-rosa/spaetmoderne-in-der-krise.html

Riedel, A. (Autor), Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) (Regie). (2022). *Grenzfelder der Praxis in der Praxis des assistierten Suizids*. YouTube (Ringvorlesung vom 10.11.2021). Verfügbar unter: https://www.youtube.com/watch?v=oQ_9y0XxVi4

Rojahn, J. (2012). Medizin am Lebensende: Hilfe beim Sterben, Hilfe zum Sterben? *Lege artis – Das Magazin zur ärztlichen Weiterbildung*, *2*(04), 228–234. https://doi.org/10.1055/s-0032-1325308

Rosa, H., Strecker, D. & Kottmann, A. (2018). *Soziologische Theorien* (UTB basics, Bd. 2836, 3., aktualisierte Auflage). Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH. Verfügbar unter: http://www.blickinsbuch.de/item/73fd0e2b2d8789996ed736bc2a4ff20d

Ruoff, M. (2018). *Foucault-Lexikon. Entwicklung – Kernbegriffe – Zusammenhänge* (UTB, 2896. Philosophie, 4., aktualisierte und erweiterte Auflage). Paderborn: Wilhelm Fink.

Schroeter, K. R. (2021). Zur historischen Entwicklung der Kritischen Gerontologie. In K. Aner & K. R. Schroeter (Hrsg.), *Kritische Gerontologie. Eine Einführung* (1. Auflage, S. 13–26).

Schubert, H.-J. (2009). Pragmatismus und Symbolischer Interaktionismus. In G. Kneer & M. Schroer (Hrsg.), *Handbuch soziologische Theorien* (1. Auflage, S. 345–367). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Schulz-Nieswandt, F., Köstler, U. & Mann, K. (2021). *Kommunale Pflegepolitik. Eine Vision* (1. Auflage). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. Verfügbar unter: http://www.kohlhammer.de/wms/instances/KOB/appDE/nav_product.php?product=978-3-17-033084-9

Seelmann, K. & Demko, D. (2019). *Rechtsphilosophie* (Grundrisse des Rechts, 7., überarbeitete Auflage). München: C.H. Beck. https://doi.org/10.17104/9783406730634

SGB V. (2022, 25. April). *SGB V Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) Gesetzliche Krankenversicherung*. Zugriff am 25.04.2022. Verfügbar unter: https://www.buzer.de/SGB_V.htm

SGB XI. *SGB XI 2. Abschnitt*. Zugriff am 07.07.2022. Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/

Stangel, W. (Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik, Hrsg.). (2022). *Werther-Effekt*. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://lexikon.stangl.eu/10101/werther-effekt

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Stanze, H. (2021). Suizidassistenz: Wieso sind Pflegekräfte so still? Ein Plädoyer für mehr Diskussion. *pflegen: palliativ*, (52), 24–26.

Statistisches Bundesamt. (2020, 16. Dezember). *Mehr Pflegebedürftige*. Zugriff am 09.03.2022. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html

Statistisches Bundesamt. (2021a). *Todesursachenstatistik 2020: Zahl der Todesfälle um 4,9 % gestiegen*. Zugriff am 28.04.2022. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/11/PD21_505_23211.html

Statistisches Bundesamt. (2021, 3. Augustb). *100 Jahre und älter: Zahl der Hochbetagten im Jahr 2020 auf Höchststand*. Zugriff am 14.10.2021. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/08/PD21_N049_12.html

Statistisches Bundesamt. (2021, 10. Augustc). *Tag der Jugend: Anteil der Menschen zwischen 15 und 24 Jahren auf Tiefststand*. Zugriff am 14.10.2021. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2021/PD21_32_p002.html

Statistisches Bundesamt. (2021, 30. Septemberd). *Bis 2035 wird die Zahl der Menschen ab 67 Jahre um 22 % steigen*. Zugriff am 14.10.2021. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/09/PD21_459_12411.html

Stiller, Lisa. (2020). *Sterbehilfe und assistierter Suizid. Zur Bedeutung des Patientenwillens für die Rechtfertigung von Sterbehilfe und Suizidassistenz.* (Studien zum Strafrecht, Band 104). 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos Verlag

Stolberg, M. (2013). *Die Geschichte der Palliativmedizin. Medizinische Sterbebegleitung von 1500 bis heute* (2. Aufl.). Frankfurt am Main: Mabuse-Verl.

Streeck, N. (2021). Verkehrtes Sterben. In J.-P. Wils (Hrsg.), *Krise und Transformation* (Scheidewege, Neue Edition, Band 51, S. 134–142). Stuttgart: Hirzel.

Teismann, T. & Dorrmann, W. (2021). *Suizidalität* (Fortschritte der Psychotherapie, Band 54, 2., aktualisierte Auflage). Göttingen: Hogrefe.

Thane, P. (Hrsg.). (2005). *Das Alter. Eine Kulturgeschichte* (Sonderausg). Berlin: Fröhlich u. Kaufmann.

Theißing, K. (2020). Sterbehilfe – Rechtliche Situation und Debatte. In H. Walper & K. Theißing (Hrsg.), *Selbstbestimmung – wer oder was bestimmt? Über wen oder was? Und wenn ja, wie viel? Subjektiv erlebte Freiheit und Selbstbestimmung in Palliative Care und Hospizarbeit* (Palliative Care professionell, Band 1, S. 130–140). Esslingen: der hospiz verlag.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Tolmein, O. (2016). Selbsstsbestimmung als Zwang? Freiheitsrechte und medizinische Entscheidungen am Lebensende undter den Bedingungen knapper Ressourcen. In C. Welsh, C. Ostgathe, A. Frewer & H. Bielefeldt (Hrsg.), *Autonomie und Menschenrechte am Lebensende. Grundlagen, Erfahrungen, Reflexionen aus der Praxis* (De Gruyter eBook-Paket Sozialwissenschaften, Band 3, S. 67–93). Bielefeld: transcript.

Tolmein, O. (Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) & Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. (DHPV), Hrsg.). (2022, 30. März). *Dem Leben wieder eine Chance geben. Forderungen der Deutschen Gesellsschaft für Suizidprävention und des deutschen Hospiz- und PalliativVerbands für eine gesetzliche Verankerung der Suizidprävention*. DGS_DHPV_Eckpunkte_Suizidprävention. Zugriff am 27.07.2022. Verfügbar unter: https://www.suizidprophylaxe.de/wp-content/uploads/2022/04/DGS_DHPV_Eckpunkte_Suizidpra%CC%88vention.pdf

Vdek. (2001, 1. Juli). *Sozialgesetzbuch IX (SGB IX)*. Zugriff am 25.04.2022. Verfügbar unter: https://www.vdek.com/vertragspartner/vorsorge-rehabilitation/SGB_IX.html

VKAD. (2021). *Zum Umgang mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum § 217 (StGB) zum assistierten Suizid in den Katholischen Einrichtungen der Altenhilfe*. Ein Arbeits-und_Orientierungspapier für Mitglieder des VKAD (17.11.2021, aktualisierte Fassung). Zugriff am 26.07.2022. Verfügbar unter: https://www.vkad.de/cms/contents/vkad.de/medien/dokumente/01-leistungen/arbeits-und-orientie2/vkad-arbeits-und_orientierungspapier_umgang_mit_assistiertem_suizid_2022.pdf?d=a&f=pdf

Vogel, J. (2020). Genealogie. In C. Kammler, R. Parr & U. J. Schneider (Hrsg.), *Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung* (2., aktualisierte und erweiterte Auflage, S. 296–299). Berlin: J.B. Metzler.

Wallner, J. (2004). *Ethik im Gesundheitssystem. Eine Einführung: EthGS* (UTB Gesundheitswissenschaften, Politikwissenschaft, Bd. 2612, 1. Aufl.). Wien: facultas.

Walper, H. (2020). Selbstbestimmung oder Autonomie – Eine theoretische Annäherung. In H. Walper & K. Theißing (Hrsg.), *Selbstbestimmung – wer oder was bestimmt? Über wen oder was? Und wenn ja, wie viel? Subjektiv erlebte Freiheit und Selbstbestimmung in Palliative Care und Hospizarbeit* (Palliative Care professionell, Band 1, S. 12–66). Esslingen: der hospiz verlag.

Weischedel, W. (Hrsg.). (1975). *Immanuel Kant Kritik der praktischen Vernunft Grundlegung zur Metaphysik der Sitten* (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, 1. /Sonderausg). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Weyerer, S. (2021). Epidemiologie und demografischer Wandel. In J. Pantel, C. Bollheimer, A. Kruse, J. Schröder, C. Sieber & V. Tesky (Hrsg.), *Praxishandbuch Altersmedizin. Geriatrie – Gerontopsychiatrie – Gerontologie* (2., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 40–55). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

WHO (Ed.). (2014). *Preventing suicide. A global imperative*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Accessed 28.04.2022. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779-ger.pdf

WHO zitiert durch Deutsche Ärztezeitung (Deutscher Ärzteverlag GmbH, Redaktion Deutsches Ärzteblatt, Hrsg.). (2021, 18. März). *WHO: Jeder zweite Erwachsene voreingenommen gegen ältere Menschen*. Zugriff am 06.05.2022. Verfügbar unter: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/122176/WHO-Jeder-zweite-Erwachsene-voreingenommen-gegen-aeltere-Menschen

Wils, J.-P. (2021). *Sich den Tod geben. Suizid – eine letzte Emanzipation?* (1. Auflage). Stuttgart: Hirzel. Verfügbar unter: https://swbplus.bsz-bw.de/bsz1742541585kla.htm

Wissenschaftliche Dienste (Deutscher Bundestag, Hrsg.). (2016). *Sterbehilfeorganisationen in Deutschland. Rechtliche Rahmenbedingungen und Praxis der Suizidbegleitung*. WD-9–006–14-pdf-data. Zugriff am 15.04.2022. Verfügbar unter: https://www.bundestag.de/resource/blob/410452/81738118f955e77460cab7288be71287/WD-9-006-14-pdf-data.pdf

Zentralinstitut für Sepulkralkultur Kassel (2002): *Großes Lexikon der Bestattungs- und Friedhofskultur. Wörterbuch zur Sepulkralkultur*. (2002) (1. Ausgabe). Braunschweig: Thalacker-Medien.

Literaturverzeichnis der Printmedien

Albrecht, H. (2021). *Sehnsucht nach Klarheit.* 18, S. 9. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://epaper.zeit.de/webreader-v3/index.html#/941247/1

Bahr, P. & Heinig, H. M. (2021). *Die Chance des Konkreten.* 06. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://epaper.zeit.de/webreader-v3/index.html#/940433/1

Bausewein, C. (2021). *Sterbehilfe: Warum wollen die Menschen sterben?* Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://www.zeit.de/gesundheit/2021-08/sterbehilfe-suizid-palliativmedizin-suizidpraevention-suizidassistenz

Bazinger, I. (2021). *Dem Ende entgegen.* 294; S. 12. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZ__FD120211217500011042346 87

Bingener, R. & Schrörs, T. (2021). *Wie Sterbehilfe-Vereine arbeiten*. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20210204_7181636

Brunner, A. (2021). *Assistierter Suizid: Was gilt in der Schweiz*. Verfügbar unter: Artikel ist online nicht mehr abrufbar; H.K.

Dalka, K. (2022). *Freiheit zum Tod: Sterbehilfe seit 2020 legal – und trotz allem ein Tabuthema*. Zugriff am 03.08.2022. Verfügbar unter: https://www.fr.de/meinung/kommentare/freiheit-zum-tod-91363288.html

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Frank, J. (2020). *„Der moralische Kompass der Ethik ist in Zeiten wie diesen besonders wichtig“*. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://www.fr.de/panorama/moralische-kompass-ethik-zeiten-diesen-besonders-wichtig-13616156.html

Greil, A. & Wolfsperger, N. (2020). *Sterbehilfe: Gericht kippt Gesetz – Tagesthemen-Kommentatorin spricht von "gewisser Radikalität"*. Zugriff am 18.04.2022. Verfügbar unter: https://epaper.fr-online.de/suche?phrase=Sterbehilfe%3A+Gericht+kippt+Gesetz-Tagesthemen-Kom&pdfPlacesIds=&pdfPlacesIds%5B%5D=1376

Grenzmann, T. (2021). *Absurdität zum Greifen nah*. 170; S. 12. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZ__FD1202107265000487038233

Grunert, M. (2020). *So emotional wie selten*. 49; S. 2. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/faz-portal/document?uid=FAZ__FD3202002275946331&token=b59d11df-1e0e-4cf5-be0d-0e8d1e78315f&p._scr=faz-archiv&p.q=So+emotional+wie+selten&p.source=&p.max=10&p.sort=&p.offset=0&p.searchIn=TI&p._ts=1658431435006

Hardinghaus, W. (2021). *Suizidprävention statt Suizidberatung*. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20210321_7253838

Keller, M. (2020). *Jeder hat das Recht auf Hilfe beim Suizid, egal, ob jung oder alt, gesund oder krank*. 50, S. 17–19. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://epaper.zeit.de/webreader-v3/index.html#/938331/1

KNA, AFP & hgö (Hrsg.). (2020). *Paragraf 217: Bundesverfassungsgericht kippt Sterbehilfe-Gesetz*. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://www.zeit.de/politik/deutschland/2020-02/paragraf-217-bundesverfassungsgericht-kippt-sterbehilfe-gesetz?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

Kostka, U. (2021). *Moralpredigten reichen nicht*. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20210208_7187034

Krekeler, E. (2022). *Leben können wir, sterben nicht*. Verfügbar unter: https://www.welt.de/kultur/kino/article238161327/Alles-ist-gut-gegangen-Leben-koennen-wir-sterben-nicht.html

Kruse, A. (2021). *Einfühlsame Störfragen*. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20210314_7237164

Kubiciel, M. (2021). *Suizidunterstützung: Zwei Gesetzentwürfe wagen einen Neuanfang*. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20210416_7293526

Lanzke Alice. (2022). *"Menschliche Beziehungen – nicht zwei Gramm Secobarbital -sind das richtige Rezept"*. Zugriff am 30.07.2022. Verfügbar unter: https://www.welt.de/wissenschaft/article237789507/Ethische-Debatte-20-Jahre-Sterbehilfe-in-den-Niederlanden.html

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Lau, M. & Widmann, M. (2020). *Sterbehilfe: Das Gift, die Freiheit, der Tod*. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://www.zeit.de/2020/33/sterbehilfe-bundesverfassungsgericht-suizidbegleitung-vereine

Löwenstein, S. (2021). *Hilfe zum Suizid von 2022 an in Österreich erlaubt.* 294; S. 6. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZ__FD3N20211217500011051690 32

LTO. (2020). *BVerfG entsscheidet über 217 StGB: Ein Grundrecht auf Hilfe zum Sterben?* Verfügbar unter: https://www.lto.de//recht/hintergruende/h/bverfg-217-stgb-urteil.ueber-verbot-foerderung-selbsttoetung-geschaeftsmaessig-sterbehilfe/

Lübberding, F. (2020). *Sterben als gesellschaftlicher Bedarf*. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20201124_7067958

Müller, R. (2020). *Tod auf Bestllung* (9; S. 8). Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/faz-portal/document?uid=FAS__SD1202003015948953&token=b0c10d10-fc21-4974-9aa3-dcf7c69d8340&p._scr=faz-archiv&p.q=Tod+auf+Bestellung&p.source=&p.max=10&p.sort=&p.offset=0&p.searchIn=TI&p._ts=1658431820634

Parth, C. (2022). *Sterbehilfe: Ein neuer Gesetzentwurf für die Suizidhilfe*. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://www.zeit.de/gesellschaft/2022-01/sterbehilfe-suizid-selbstbestimmtheit-multiple-sklerose

Schläfer, E. (2020). *"Sterben ist kein Spaziergang"* (9; S. 15). Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAS__SD1202003015948946

Schlink, B. (2021). *Beraten und Warten.* 93; S. 6. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZ__FD1202104226230925

Schmoll, H. (2022). *Gesetzentwurf zur Beihilfe zum Suizid/Suizidbeihilfe nur nach Beratung.* 23, S. 1; S. 4.

Schrage, E. (2022). *Zwanzig Jahre Legalisierung aktiver Sterbehilfe in den Niederlanden – die Ausnahmen verdrängten die Hauptregel*. Verfügbar unter: Artikel ist online nicht mehr abrufbar; H.K.

Schülke Claudia. (2022). *Plädoyer für das Leben im Sterben*. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20220214_7802777

Strasser Benjamin. (2022). *Es darf keinen Druck zum Suizid geben*. Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20220303_7850541

Szent-Ivanyi, T. (2021). *Medizin vermisst konkrete Regeln*. Zugriff am 03.08.2022. Verfügbar unter: https://www.fr.de/hintergrund/medizin-vermisst-konkrete-regeln-90169068.html

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Szent-Ivanyi, T. (2022). *Abgeordnete schlagen Neureglung zur Sterbehilfe vor*. Verfügbar unter: nicht mehr über die Online-Adresse der FR abrufbar

Volkmann, U. (2021). *Gras im Wind?* Zugriff am 21.07.2022. Verfügbar unter: https://fazarchiv.faz.net/fazPortal/saveSingleDoc?explicitId=FAZN__20210405_7278812

Vorgrimler, S. (2021). *Ausstellung über Suizid: „Viel mehr Männer nehmen sich das Leben"*. Zugriff am 03.08.2022. Verfügbar unter: https://www.fr.de/kultur/gesellschaft/ausstellung-ueber-suizid-viel-mehr-maenner-nehmen-sich-das-leben-91024561.html

Wefing, H. (2020). *Wie weit darf Sterbehilfe gehen?* (Nr. 9, S. 10–11). Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://epaper.zeit.de/webreader-v3/index.html#/921549/1

Wefing, H., Widmann, M. & Lau, M. (2021). *Die Freiheit zu sterben.* 20, S. 9. Zugriff am 31.07.2022. Verfügbar unter: https://epaper.zeit.de/webreader-v3/index.html#/941297/1

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

Anhang I–IIIb

Die die Arbeit begleitenden Materialien in Anhang I–IIIb finden Sie online unter dem folgenden Link:

https://www.nomos-shop.de/tectum/titel/assistierter-suizid-id-114679/

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783828879935, am 27.07.2024, 08:36:59
Open Access – (cc) BY-NC-ND - https://www.nomos-elibrary.de/agb