

Alzheimersche Erkrankung und Ethik

Eine Nagelprobe unseres sozialen Gewissens?

1. Geschichte der Ethik mit Bezug auf die aktuelle Problematik der Rehabilitation bei dementen Menschen

Ethik kommt vom altgriechischen Wort *ta ethika*. Sie ist die Sittenlehre, die bereits von Platon und Aristoteles gelehrt wurde.

Die Tugenden nach Sokrates (469-399 v. Chr.)

Die Aussage:

„Tugend ist Wissen“

ist der Schlüssel zum Verständnis der sogenannten These von der Einheit der Tugenden, die Sokrates im „Protagoras“ von Platon vertritt. ⁽¹⁴⁾

Somit ist für ihn Sittliches erkennbar und lehrbar.

(Begründer der autonomen philosophischen Ethik).

Es gibt ein einziges integriertes Wissen – das Wissen darum, was für den Handelnden das Beste ist. ⁽¹⁴⁾

„Dieses wird in den vielfältigen Bereichen des Lebens zur Anwendung gebracht und kann je nach Bereich unterschiedlich benannt werden. So ist Tapferkeit die Tugend, die in gefährlichen Situationen für das angemessene Verhalten sorgt, Frömmigkeit die Tugend, die verlässlich das richtige Verhalten den Göttern gegenüber hervorbringt. Die jeweilige Tugend besteht immer in demselben – der Einsicht des Akteurs in das, was gut für ihn oder sie ist.

...Die Tugend als ganze betrifft das gesamte Leben,

während „Tapferkeit“, „Frömmigkeit“ etc. diese Tugend nicht bezogen auf ihren gesamten Anwendungsbereich, sondern bezogen auf ihre Anwendung in begrenzten Bereichen kennzeichnen.“ ⁽¹⁴⁾

Triebfeder für sein Handeln war seine innere Stimme („Daimonion“). Er entnahm den Wahlspruch für sich der Inschrift am Orakel zu Delphi:

„Erkenne Dich selbst!“

Seine zentrale Aussage war:

„Ein Leben ohne Selbsterforschung ist für einen Menschen nicht lebenswert.“ ⁽¹⁴⁾

Jeder Einzelne muss nach Sokrates zu einer klaren

Begriffsbildung

hinsichtlich des

sittlich Guten (agathòn) und der

Tugend (Verhalten; Nüchternheit, Bedürfnislosigkeit, Selbsterkenntnis, Erkenntnis von Gut und Böse; kritische Selbstprüfung der Erkenntnis und Anwendung in der Praxis) (**areté**)

kommen. Die Tauglichkeit (**areté**) der Seele liegt in dem göttlichen und vernünftigen Teil seiner selbst.

Dies ist möglich mit Hilfe der

Elenktik (Kunst des Beweisens und Wiederlegens), der

geistigen Hebammenkunst –Mäeutik (Heranführendes Fragen)-

und der Ironie.

Die geistige Methode der **Beweisführung** mit Hilfe eines friedlichen, lebensdienlichen Gesprächs, in dem jeder durch freie Zustimmung (Partizipation) Schritt für Schritt den Gang des Gesprächs mit bestimmen kann.

Dabei besteht die Bereitschaft sich wiederlegen zu lassen, sich den besseren Argumenten freiwillig zu beugen.

Der Satz des Sokrates: „Ich weiß, dass ich nichts weiß“ ist gleichermaßen ein ehrliches Bekenntnis wie der gleichzeitige Versuch, sich von seinen eigenen Vorurteilen zu distanzieren.

Das elenktische Verfahren besteht bei ihm aus folgenden Stufen:

Durch prüfendes Fragen erschüttert er das Scheinwissen seines Gesprächspartners, bis dieser einsieht, dass er nichts weiß. Dies ist eine Art Ausweglosigkeit. An diesem Punkt kann das Gespräch auf Grund vernünftiger Gemeinsamkeit die Suche nach wahrer Einsicht beginnen.

Dabei kommt es zur Bildung von Allgemeinbegriffen.

Sokrates war in gewissem Sinne der erste Psychotherapeut. (6, 10)

Der o.g. Ausspruch „**Ein Leben ohne Selbsterforschung ist für einen**

Menschen nicht lebenswert „drückt somit einen zentralen menschlichen Wert aus, der wesentlich zur persönlichen Integrität gehört: die Bereitschaft, seine eigenen Annahmen zu überdenken und so der immer wieder auftretenden Tendenz zu einem selbstzufriedenen Dogmatismus entgegenzustellen. Im Extremfall kann die Selbstkritik lähmend sein, doch Sokrates steht für ein Leben, in dem sie in einem besonderen Ausmaß eine positive Kraft ist. Denn sie erzeugt die Zuversicht, sich unbeirrbar an die Ideale zu halten, die den Test der Selbstkritik überstanden haben.“ (14)

Sokrates war der Meinung, die leider widerlegt wurde, dass der

Erwerber einer Fertigkeit sich automatisch zur sittlich optimalen Ausführung der Fertigkeit (Techne) verpflichtet „Niemand tut freiwillig (wissentlich) unrecht.“

© B. Fischer

Korrespondenzadresse: Prof. Dr. med. Bernd Fischer
Birkenweg 19, 77736 Zell a. H., Tel: 07835-548070
e-mail memory-liga@t-online.de oder wissioemed@t-online.de
www.wissioemed.de

Nach seiner Auffassung besteht immer eine authentische Beziehung von Sprechen und Handeln. (vgl. Sophisten)

Die Verletzung dieses Grundsatzes sieht Sokrates als das größte Übel an.

„Das größte Übel ist nicht Unrechtleiden, sondern Unrechttun“.

Arthur Schopenhauer (Die Welt als Wille und Vorstellung) verdichtet diese Erkenntnis in folgendem Satz: „Die höchste intellektuelle Eminenz kann zusammen bestehen mit der ärgsten moralischen Verworfenheit.“

Platon hat in diesem Zusammenhang die Grundtugenden (beständiges Gerichtetsein auf das sittlich Gute) gelehrt. Sie sind selbst gut und ein ethischer Wert. (10,11)

Die Tugend ist nach Platon die Tauglichkeit der Seele zu den ihr gemäßen Werken.

Er unterscheidet vier Kardinaltugenden:

Tugenden nach Platon

Weisheit

Die Vernunft (n. Platon das Göttliche) ist mit der Tugend Weisheit gepaart. Sie geht einher mit dem Besitz von Wissen mit dem Infragestellen von Wissen und die daraus sich ergebende Lebensführung incl. des selbstbestimmten Handelns.

Tapferkeit

Tapferkeit ist verantwortungsbewusstes Handeln (kreativer Ungehorsam) gegen eine bestehende oder eine drohende unsinnige Norm. Kreatives Denken ist die originär neue Verarbeitung von Informationen, also von Daten, Regeln, Emotionen und Handlungen im menschlichen Gehirn.

Nach Aristoteles ist die Tapferkeit zwischen Tollkühnheit und Feigheit angesiedelt.

Die **Deutsche Alzheimergesellschaft** hat diesen verantwortungsvollen Weg des kreativen Ungehorsams in Verbindung mit den Tugenden der Weisheit, der Besonnenheit, der personalen Gerechtigkeit, des Verstandes, der Klugheit, der Freigiebigkeit und der Mäßigkeit (s.u.) beschritten, indem sie die wohnort- und familiennahe ambulante Rehabilitation als zentrales Steuerinstrument mit Vernetzung zur medizinischen Rehabilitation (ambulant, stationär) entwickelt hat und jetzt deren finanzielle Absicherung einfordert.

Dies gilt gleichermaßen für die **BAGSO**, die mit kreativ-kritischen Veröffentlichungen und Pressemittlungen die sozialpolitischen Neuerungen, die die älteren Mitbürger betreffen, begleiten, „bekleiden“ oder „enthüllen“.

Besonnenheit (kreativer Zweifel)

Besonnenheit kann mit „Passendes Handeln“ beschrieben werden.

Sie beinhaltet die Mäßigung, d. h. Überwindung der Begierde (das Niedere, weil

Alzheimersche Erkrankung und Ethik - Eine Nagelprobe unseres sozialen Gewissens?

Widerstrebende), die sich der Weisung der Vernunft beugen muss.

Nach Aristoteles ist sie zwischen Zügellosigkeit und Gefühlsstumpfheit beheimatet.

Gerechtigkeit

Die Gerechtigkeit ist den anderen Tugenden übergeordnet. Sie herrscht, wenn alle Seelenteile die ihnen zukommende Aufgabe im rechten Maß (maßvoll, harmonisch) erfüllen. Die Voraussetzungen dafür sind:

Handeln als Freier und Gleicher, als Lehrender und gleichzeitig Lernender, als Teilhabender.

Für Aristoteles ist die Gerechtigkeit die Mitte zwischen Unrecht tun und Unrecht leiden.

Die Tugenden nach Aristoteles:

Für Aristoteles ist jede Tugend ein Mittleres zwischen zwei verwerflichen Extremen. Er unterscheidet Verstandestugenden und sittliche Tugenden.

Verstandestugenden:

Weisheit (s.o.), **Tapferkeit** (s. o.)

Verstand

Der Verstand besitzt die Fähigkeit zu Analysen, Fragen, Problemlösungen und Antizipationen.

Klugheit

Klugheit ist Fähigkeit, gesetzte Ziele durch realitätsgerechte Wahl angemessener Mittel zu realisieren, oder auch nach Reflexion der Ziele die Ziele zu ändern. (das jeweils Beste zu tun und zu geben).

Sittliche Tugenden

Freigiebigkeit

Die Freigiebigkeit soll dazu beitragen, kompetentes Verhalten anderer Menschen zu ermöglichen.

Sie ist nach Aristoteles zwischen Kleinlichkeit und Vergeudung angesiedelt.

Mäßigkeit

Die Mäßigkeit trägt dazu bei, das menschliche Sozialleben zu verbessern. Die Welt wird durch die Beherrschung von Instinkten (z. B. Machtinstinkt) und durch das zur Verfügungstellen persönlicher lebensdienlicher Fähigkeiten für die soziale Gemeinschaft bewusster und freundlicher gestaltet.

Bereits in dem Wort Re-ligio, es bedeutet Rückbindung, ist dieser Gedanke verankert.

In dem Bereich der Mäßigkeit ist nach **Epikur** auch die Freundschaft zu Hause. Im Beziehungsgeflecht der Freundschaft vollzieht der Mensch den Übergang vom

© B. Fischer

Korrespondenzadresse: Prof. Dr. med. Bernd Fischer
Birkenweg 19, 77736 Zell a. H., Tel: 07835-548070
e-mail memory-liga@t-online.de oder wissioemed@t-online.de
www.wissioemed.de

Alzheimersche Erkrankung und Ethik - Eine Nagelprobe unseres sozialen Gewissens?

Einzelwesen zur Gemeinschaft. Epikur drückt das folgendermaßen aus:

„Unter allem, was die Weisheit zum Glück des Lebens beiträgt, ist nichts größer, nichts fruchtbarer, nichts freudvoller als die Freundschaft“ (Epikur (frg.539; 10,11). „Man wählt die Freunde um der Lust willen, aber für seine Freunde nimmt man die größten Schmerzen auf sich“ (Epikur, frg. 546, 10,11).

Sein Sinnspruch: „Carpe diem“ (Nutze den Tag) fordert ein Handeln als Lebenskünstler. Den dargebotenen Genuss der Natur soll man genießen.

In optimaler Form ist dies in drei Erlebnisebenen möglich:

- In Maßen genießen
- Im Verborgenen (in der persönlichen Gemeinschaft) genießen (Ataraxie; Frieden)
- In personalen Beziehungen – Freundschaft – genießen

Zur Freundschaft gehört neben dem „Helfen in der Not“ noch ein weiteres, in

unserer heutigen Neidgesellschaft ein entscheidendes Merkmal:

Die Neidlosigkeit.

Paul Heyse drückt das folgendermaßen aus:

„Freund in der Not“ will nicht viel heißen:

hilfreich möchte sich mancher erweisen.

Aber die neidlos dein Glück dir gönnen,

die darfst du wahrlich Freunde nennen.“ (16)

Christliche Tugenden:

Die christlichen Kardinaltugenden sind Glaube, Liebe, Hoffnung.

Glaube

Glaube ist ein Verhalten, das sich in den Bereichen Mitleid, Barmherzigkeit, Zuneigung gegenüber den Mitmenschen und Vertrauen sowie Dankbarkeit gegenüber einem höheren, uns nicht in allen Facetten zugänglichen Wirkprinzip äußert.

Lebensdienlicher Glaube erzeugt Güte. Sie ist die Grundlage für einen den gleichberechtigten und freien partnerschaftlichen Dialog und ein soziales, lebensdienliches (biophiles), uneigennütziges Handeln.

Liebe

Die Liebe, häufig als Himmel bezeichnet, drückt sich in geglückten sozialen Beziehungen aus, die immer auch geglückte personale Beziehungen sein müssen.

P.S: Himmel leitet die deutsche Sprache von dem alten Wort „Heime“. „Heimat“ ab. (15)

Hoffnung

Alzheimersche Erkrankung und Ethik - Eine Nagelprobe unseres sozialen Gewissens?

Dies ist die Hoffnung (symbolisch: Auferstehung) auf glückende Veränderungen in der Zukunft. (Bernhard von Clairvaux 1091 – 1153)

Definition der Tugend nach Kant

Tugend ist die moralische Stärke in Befolgung seiner Pflicht, die niemals Gewohnheit werden, sondern immer und ursprünglich aus der Denkungsart hervorgehen soll. Sie konzentriert sich in der Frage: Was soll ich tun? (10, 11)

Definition der Tugend nach Goethe

Tugend ist das wahrhaft Passende in jedem Zustand. (10, 11)

2. Ethik in der heutigen Zeit mit Bezug auf die aktuelle Problematik der Rehabilitation bei dementen Menschen

Ethik ist nach heutigem Verständnis die Lehre vom sittlichen Wollen und Handeln des Menschen in verschiedenen Lebenssituationen. (1,2)

Ethik ist eine praktische, eine gelebte Philosophie, die immer wieder die Antwort sucht nach der Frage: Was sollen wir tun? (2)

Generell gilt für den Bereich der Tugend/Ethik:

Wer nicht handelt, lernt nicht. Wer handelt, soll sozial sinnvoll handeln.

In unserem Zusammenhang, Rehabilitation dementer Menschen, ist dabei ein besonders wichtiger Bereich der Umgang mit sich und anderen. (1,2,4,7,8,9)

Das ethische Handlungsdenken äußert sich u. a. in 7 Bereichen:

1. Vorläufige Lösungen und Ziele definieren
2. Angemessenheit der Konsequenzen einer Handlung abschätzen
3. Vorläufige Regeln für ähnliche Fälle definieren
4. Eigene Motive erforschen
5. Fremdbestimmtheit(en) explorieren
6. Einbeziehung der Perspektive(n) der Person(en), die beteiligt ist (sind)
7. Einen multiperspektivischen, vorausschauenden Standpunkt einnehmen

Bemerkungen:

Zu 1, 2

Jede Wissenschaft und Politik erzeugt unausgesprochene (implizite) Weltanschauungen.

Sie müssen bei schädlichen Folgen dargelegt (explizit) werden, um ihre Wirkungen zu offenkundig (explizit) zu machen und die Folgen evtl. dadurch zu neutralisieren.

Hier darf auf das Beispiel von Herrn Horst Laade, einem führenden Repräsentanten der Alzheimergesellschaft verwiesen werden, der immer wieder auf die argumentationsresistente, fatalistische Einschätzung von Entscheidungsträgern hinweist, die oft wider besseres Wissen und dadurch notwendigen Entscheidungen ausweichend, verkünden, dass Rehabilitation bei Demenzkranken nicht lohne, da der dementielle Zustand nicht gebessert werden könne. Bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen treffen die gleichen Entscheidungsträger jedoch durchaus vernünftige Entscheidungen. Dies weist auf implizite bedauerliche Wertungen und Wertvorstellungen in Bezug auf lebenswertes Leben bei Demenzkranken hin.

Alzheimersche Erkrankung und Ethik - Eine Nagelprobe unseres sozialen Gewissens?

Entscheidungsträger müssen sich hüten, Fakten zu ignorieren und angenehme vorgefertigte Meinungen als alleinige Entscheidungsgrundlage für weitreichende Verordnungen oder Gesetze zu nehmen.

Haltungen und Überzeugungen der Menschen, die mit alten und älteren Menschen umgehen, und die Überzeugungen der alten und älteren Menschen selbst zu analysieren, ist sehr schwierig.

Das Überprüfen, ob eine Folge einer Handlung angemessen war oder nicht, ist wesentlich leichter.

Zu 3, 4, 5, 6, 7

Hierbei geht es um das Rechenschaft Ablegen über die eigenen Wünsche und Perspektiven sowie mögliche Fremdbestimmungen in einer medizinischen, sozialen oder psychologischen Handlungssituation. Voraussetzung für diese Erforschung (Exploration) ist das Einnehmen eines multiperspektivischen, vorausschauenden Standpunktes im Sinne eines geistigen „Weitwinkelobjektivs“. (2)

Rehabilitation dementer Menschen setzt sowohl ein medizinisches, psychologisches, soziologisches und auch philosophisches Denken und Handeln in lebenspraktischen und therapeutischen Situationen voraus.

Die Zunahme der Behandlungsanzahl dementer Patienten ist neben der medizinischen, ökonomischen, sozialen Aufgabe eine ethische Herausforderung, die es in den nächsten Jahren zu bewältigen gilt.

Dies schließt aus, dass wir die Rehabilitation dementer Menschen nur unter einem Gesichtspunkt, nämlich ausschließlich unter dem wirtschaftlichen (ökonomischen) Gesichtspunkt betrachten.

Die Ökonomisierung des humanen Handelns macht auch vor dem Recht nicht halt, wie wir aus der Diskussion um die aktive Sterbehilfe in den Niederlanden, in Belgien und in der Schweiz erfahren mussten.

„Hierzu erreichen uns alarmierende Nachrichten aus den Niederlanden. Es existiert dort seit Jahren ein minutiöses Antrags- und Bewilligungsverfahren, eine scheinbar sichere Regelung. Schon seit 1996 erschienen Berichte, die vermuten ließen, dass 60% der Fälle aktiver Tötungen nicht gemeldet wurden und damit auch behördlich nicht genehmigt waren.

Der Rückgang der gemeldeten Fälle hat das niederländische Gesundheitsministerium nun zu einer parlamentarischen Untersuchung über die vermutete hohe Dunkelziffer veranlasst.

Ausweitungen des Problems sind im Rahmen der europäischen Gesetzgebung zu erwarten. Ein Schweizer liberaler abgeordneter plädiert für die aktive Tötung von Demenzkranken, einer Patientengruppe, bei der von Einwilligung nicht die Rede

Alzheimersche Erkrankung und Ethik - Eine Nagelprobe unseres sozialen Gewissens?

sein kann. In der Schweiz wurde die Debatte mit der demographischen Entwicklung begründet. Sie entfernt sich also mehr vom leidenden Menschen, ...und geht hin zur Ökonomie.“ (13)

Das ist Rassismus gegen Ältere („Ageism“)

Diese ausschließlich am Ökonomischen orientierte Denkweise entspricht einem undifferenzierten Wertebewusstsein. (11) Dieses „Wertebewusstsein“ wird nur in Richtung auf einen Wert, nämlich den wirtschaftlichen Wert einer Maßnahme tätig. Dadurch fällt er aus dem Wertekanon der Ethik heraus. In dem ethischen Wertesystem hat sich jedoch die Ökonomie dem Wertesystem der Teilhabe (Partizipation) an der Gesellschaft unterzuordnen.

Wir müssen uns klar darüber sein, was Menschenwürde für uns in Bezug auf unseren kranken Mitmenschen bedeutet.

Wir müssen uns klar darüber sein, dass bei der Therapie mit dementen Menschen das Prinzip der gleichberechtigten Teilhabe, das **partizipatorische Prinzip**, eine sehr hohe Priorität hat.

Dieses Prinzip besagt, dass jeder gesunde und kranke Mensch als Freier und Gleicher und Lebensdienlicher – Biophiler – handeln soll und behandelt werden soll.

Für demente Menschen ergibt sich das Oberziel, lebensdienliche, menschenwürdige Rehabilitation zu ermöglichen.

Die dementen Patienten bedürfen als Hilfsbedürftige und Hilfesuchende unserer besonderen Zuwendung, die nicht nur mit wirtschaftlichen (ökonomischen) Maßstäben zu erfassen ist.

Durch eine solche Haltung ist die Gewähr dafür gegeben, dass wir gleichermaßen demente Personen begleiten und mit Würde „bekleiden“ und therapieren.

Als Therapeuten sind wir aufgefordert zu erkennen, dass wir dem Patienten ohne therapeutische dogmatische Scheuklappen die Therapie als Einzel- oder kombinierte Therapie zukommen lassen, die er z. Zeit benötigt, sei es z. B.

- „Basale“ Stimulation (Rückkehr in die Körperwelt)
- Validation (Rückkehr in die Akzeptanzwelt)
- Reminiszenztherapie, Oral-History Group, Selbsterhaltungstherapie (SET) (Rückkehr in die Bedeutungswelt)
- Realitätsorientierungstraining (ROT) (Rückkehr in die Ordnungswelt)
- ABCD und S-Therapie (Rückkehr in das Alltagsverhalten, in den Handlungsdialog und in die Kommunikationswelt, Erhalt und Verbesserung der Lebensqualität) (3)

Alzheimersche Erkrankung und Ethik - Eine Nagelprobe unseres sozialen Gewissens?

(A: Therapeutische Maßnahmen, diagnostische Maßnahmen, Arzt, weitere Berufsgruppen, Angehörige, Selbsthilfegruppen;
B: Bewegungstherapie incl. Musiktherapie; C: Integratives Hirnfunktionsstraining; D: Diätetische Therapie im weiteren Sinne des Erhalts von
Lebensmuster; S: Soziotherapie)

Wir sind weiterhin aufgefordert zu lernen oder zu erkennen, dass ein dementer Patient mehr zu denken und zu reflektieren imstande ist, als er am Anfang des gemeinsamen kommunikativen Weges zu äußern vermag.

Wir sind aufgefordert zu lernen oder zu erkennen, dass der demente Patient in einigen Bereichen manchmal lebensklüger und damit weiser ist als man selbst.

Wir sind aufgefordert zu lernen oder zu erkennen, dass jede Person, die mit Demenzkranken kommuniziert, die eigene kommunikative Erfahrung bereichert.

Dadurch ist jeder gleichzeitig Lehrender und Lernender.

Wir lernen, dass Kommunizieren ein schöner Weg ist, der allen Beteiligten neue, farbenfrohe Gesprächslandschaften erschließt und damit eine lebenslange Entdeckungsreise ist.

Die Erfassung der Welt durch die Sprache geht auf Parmenides (515 – 450 v. Ch.) zurück. Er sagte den noch heute für die Kommunikation mit gesunden und kranken Personen gültigen Satz: „Die Dinge sind nicht die Wörter.“

Je nach Sichtweise gibt es nach Parmenides verschiedene Meinungen. Diesen Gedanken der antiken Welt liegen bereits die Grundprinzipien des Perspektivismus, des Relativismus und der Toleranz zugrunde.

Gerade in unserer heutigen Zeit, die fast alles und jeden unter dem ökonomischen Blickwinkel betrachtet („**Ökonomisierung des Humanen**“), ist eine Rückbesinnung auf die menschlichen Werte des Mitleids, der personalen Mithilfe und der Förderung von Teilkompetenzen und Gefühlskompetenzen notwendig. Diese Werte sind zentrale Werte, die der **Menschenwürde** zugrunde liegen.

Eine Präambel zur Menschenwürde ist aus diesem Grunde hier angefügt. (3)

Präambel zu Menschenwürde

Die Würde des Menschen gründet sich auf seiner jeweiligen Einmaligkeit und seiner Unvollkommenheit bzw. Verletzlichkeit.

Auf Grund seiner jeweiligen Einmaligkeit erkenne ich den Anderen als freien/ unabhängigen und gleichberechtigten Partner an.

Diesen Partner benötige ich, um mich zu entfalten. Der Partner ist untrennbar in meine subjektive Lebenswelt mit eingebunden.

Diese sich dauernd weiterentwickelnde Teilhabe – Partizipation – der jeweiligen Partner an den jeweiligen Lebenswelten des Anderen ist, wenn sie dynamisch und gegenseitlich lebensdienlich (biophil) sein soll, gegründet auf der Anerkennung des Anderen (inkl. Mensch, Tier, Umwelt) als Gleichberechtigter und Unabhängiger.

Die Rechte und die Würde

des noch nicht ganz Unabhängigen, aber Gleichberechtigten (Baby, Kind, Schüler), der immer noch nicht in bestimmten Institutionen und Ländern Unabhängigen und Gleichberechtigten (Frauen, Minderheiten, politisch/ ideologisch/ religiös unterdrückte Populationen),

der nicht mehr Unabhängigen, aber Gleichberechtigten (Hilfsbedürftigen, Kranken, Älteren) leiten sich aus dieser verschlungenen dynamischen, lebensdienlichen Beziehung ab.

Diese Personen sind als Schutzbedürftige und Fördernde in die Lebenswelt der toleranten, lebensdienlichen Anderen, die dazu in der Lage sind, mit aufzunehmen.

Ein freundliches Erlebnis darf uns alle zum Nachdenken und Handeln anregen.

„Zur Würde des Menschen gehört auch ein bestimmtes Maß an Selbstbestimmung. Die alte Dame hatte große Schmerzen und war sehr unruhig. Ich legte meine Hand ganz leicht auf ihre Hand. Sie entzog sie mir. Ich brauchte mehr als einen Tag, bis ich auf den Gedanken kam, ich könnte meine Hand mit der Handfläche nach oben auf ihre Bettdecke legen. Sofort kam ihre Hand und griff nach der meinen. Sie wollte eine Hand. Aber sie brauchte die Freiheit, selbst nach dieser Hand zu greifen.“⁽⁵⁾

Anhang

Leitsätze der Deutschen Alzheimer Gesellschaft zu ethischen Fragestellungen:

1. Menschen mit demenzieller Erkrankung haben das Recht auf körperliche, geistige und seelische Unversehrtheit. Menschliche Vielfalt und menschliches Anderssein sind eine Bereicherung für die Gesellschaft. Die Würde des demenzkranken Menschen ist unantastbar.
2. Zum Menschsein gehören Behinderungen und chronische Erkrankungen. Am Menschen dürfen Selektion oder einschränkende Manipulation nicht vorgenommen werden. Jegliche Selektion behinderten und chronisch kranken Lebens wird abgelehnt. Lebenswert und Lebensqualität demenzkranker Menschen dürfen nicht in Frage gestellt werden.
3. An Menschen, die nicht in der Lage sind, ihre Zustimmung zu geben, dürfen keine Eingriffe oder Versuche vorgenommen werden, die nicht unmittelbar ihrem eigenen Wohl dienen. Fremdnützige Forschung wie in Artikel 17 des Übereinkommens des Europarates über Menschenrechte und Biomedizin lehnen wir ab. Psychosoziale Vergleichsforschung und Versorgungsforschung, die den Patienten körperlich und psychisch nicht beeinträchtigen, sind davon nicht betroffen.
4. Demenzkranke Menschen und ihre Angehörigen müssen von einer solidarisch handelnden Gesellschaft die notwendigen Hilfen erhalten. Dies gilt sowohl für ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben als auch für ein Leben bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit.
5. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft tritt für die Heilung von demenziellen Erkrankungen bzw. die Abmilderung daraus resultierender Folgen sowie für den Ausgleich krankheitsbedingter Nachteile ein. Daraus darf nicht der Schluss gezogen werden, dass Forschungsversuche und Manipulationen sowohl über genetische Eingriffe als auch bei nichteinwilligungsfähigen Menschen möglich sind.
6. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft unterstützt Forschungsansätze, die die uneingeschränkte Menschenwürde respektieren und körperliche Unversehrtheit garantieren, insbesondere die Ursachenforschung. Ausschließlich wissenschaftliche oder ökonomische Aspekte dürfen nicht Maßstab zur Öffnung der Forschung auf dem Gebiet der Demenzerkrankung sein. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft verweist auf heute schon erfolgreich angewandte konservative Forschungsmethoden.

7. **Das Mensch-Sein beginnt mit der Verschmelzung von Ei und Samenzelle, deshalb ist die Forschung an und mit embryonalen Stammzellen zu Verwertungs- und Forschungszwecken abzulehnen.** Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft weist auf den ethisch weniger problematischen Weg der Forschung an adulten Stammzellen hin, die aus dem erwachsenen Körper oder dem Restblut der Nabelschnur gewonnen werden können. Praktische Anwendungen, z.B. bei Leitsätze zu ethischen Fragestellungen, Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Seite 2 Herzerkrankungen, belegen, dass auf diesem Weg erfolgreiche Resultate erzielt werden können.
8. Präimplantationsdiagnostik (PID) bedeutet geplante Selektion menschlichen Lebens. Da die Deutsche Alzheimer Gesellschaft jede Form von Selektion ablehnt, fordert sie
 - a) das Bestehenbleiben des gegenwärtigen Verbots der PID,
 - b) die Ablehnung der Pränataldiagnostik, wenn sie zur Selektion aufgrund einervermuteten Demenzerkrankung führt.
9. Gentests zur Feststellung einer Demenzerkrankung lehnt die Deutsche Alzheimer Gesellschaft ab, wenn sie zum Zweck durchgeführt werden, vermutete künftige Demenzkranke von Bereichen des Lebens auszuschließen oder wenn sie zu Nachteilen führen.
10. Mensch-Sein gestaltet sich in Beziehungen. Somit haben Demenzkranke ein Recht, an allem, was sozial, gesellschaftlich und kulturell möglich ist, teilzunehmen. Die Gesellschaft hat die Verantwortung, dieses Recht auch unter Bedingungen der Pflege und Betreuung zu ermöglichen.
11. In der Pflege, Betreuung und Behandlung von Demenzkranken ist zu berücksichtigen, dass bestimmte Verhaltensweisen in der Erkrankung und im Umfeld begründet sind. Um diesen Verhaltensweisen, wie z.B. Unruhe und Aggressivität zu begegnen, sind Fixierungen und Sedierungen als grundsätzliches Mittel abzulehnen.
12. Willensäußerungen von Demenzkranken sind zu beachten.
13. Die Durchführung von Behandlungen ist der individuellen Situation der Kranken und dem jeweiligen Krankheitsverlauf anzupassen. Wirtschaftliche Überlegungen dürfen nicht zu Einschränkungen bei Diagnostik, Therapie und Versorgung führen. Auch das demnächst geltende System der Fallpauschalen muss die Demenz angemessen berücksichtigen.
14. Die aktive Sterbehilfe ist für Demenzkranke – genau wie für alle Menschen – abzulehnen.

Verabschiedet auf der Delegiertenversammlung am 16. November 2002 in Erkner

Literaturhinweise

1. Fischer, B., Greß-Heister, M, Heister, E: Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsfürsorge im Alter, Braun, Karlsruhe 1994
2. Fischer, B., Greß-Heister, M, Heister, E: Ein komplexes System-Geriatrie/Gerontologie, geriatrisch-gerontologische Rehabilitation und Geriatriisch-gerontologische Prävention, Vless, Ebersberg 1993
3. Fischer, B, Fischer, U, Mosmann, H, Kreckel, O: Erfolgreiche Kommunikation mit dementen Menschen. Wissiomed, 2004
4. Greß-Heister, M: Geriatric Rehabilitation: Contradictio in adjectu? Symposion: Geriatric Rehabilitation. XI World Congress of IFPMR, Dresden 1992
5. Hermann, M.: Von der Vielfalt der Menschen in der Gemeinde. Eine Bibelarbeit zu 1. Korinther 12, 12-27. In: Ross, A. (Hrsg.): Miteinander älter werden. Dokumentation des Kongresses. Quell Verlag Stuttgart (1990), 68-78
6. Hirschberger, J: Geschichte der Philosophie, Komet, Freiburg, 1980
7. Illhardt, FJ: das Relativismusproblem in der Medizin. Descartes Regeln für eine „provisorische Moral“. Workshop „Medizin in multikultureller Herausforderung“, Akademie der Wissenschaften und der Literatur, Mainz, 1993
8. Illhardt, FJ: Ethik-Beratung. Manuskript maschinengeschrieben. Vortag: Ischia, 1993
9. Macki, JL: Auf der Suche nach dem Richtigen und Falschen. Stuttgart: Reclam, 1981, 104-123
10. Sandvoss, ER: Geschichte der Philosophie, Matrix, Wiesbaden, 2004
11. Schiffkoff G.: Philosophisches Wörterbuch Kröner, Stuttgart, 1991
12. Duden, Fremdwörterbuch 1999, 238
13. Grötz J. Sterbehilfe-ein Thema für Lions Der Lion, Dezember 2004, 6
14. Taylor, CCW: Sokrates, Herder, Freiburg, 82, 83, 127, 128
15. Knaurs großer Zitatenschatz. Droemersche Verlagsanstalt, 2004,250
16. 15. Knaurs großer Zitatenschatz. Droemersche Verlagsanstalt, 2004,132