

MATTHIAS BRAUN

# Zwang und Anerkennung

*Perspektiven der Ethik*

10

---

**Mohr Siebeck**

# Perspektiven der Ethik

herausgegeben von  
Reiner Anselm, Thomas Gutmann  
und Corinna Mieth

10





Matthias Braun

# Zwang und Anerkennung

Sozialanthropologische Herausforderungen  
und theologisch-ethische Implikationen  
im Umgang mit psychischer Devianz

Mohr Siebeck

*Matthias Braun*, geboren 1984; Studium der Biologie und Ev. Theologie; 2016 Promotion; derzeit Akademischer Rat am Lehrstuhl für Systematische Theologie II an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

e-ISBN PDF 978-3-16-155199-4  
ISBN 978-3-16-155198-7  
ISSN 2198-3933 (Perspektiven der Ethik)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2017 Mohr Siebeck Tübingen. [www.mohr.de](http://www.mohr.de)

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Das Buch wurde von Computersatz Staiger in Rottenburg a. N. gesetzt, von Laupp & Göbel in Gomaringen auf alterungbeständiges Werkdruckpapier gedruckt und von der Buchbinderei Nädele in Nehren gebunden.

## Vorwort

Die vorliegende Studie wurde im Sommersemester 2016 vom Fachbereich Theologie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg als Dissertation angenommen. Am 15.07.2016 wurde die zugehörige Disputation abgehalten. Das Manuskript wurde für die Drucklegung geringfügig überarbeitet und um die aktuelle Literatur ergänzt.

Der Abschluss dieses Forschungsvorhabens bringt mit der Freude auch ein kurzes Innehalten und dankbares Zurückblicken mit sich. Der größte Dank gebührt meinem Doktorvater Prof. Dr. Peter Dabrock, dem ich für das gemeinsame Nachdenken, die voranbringenden und präzisen Ratschläge und nicht zuletzt – da zeigt sich vermutlich die gemeinsame Verwurzelung im Ruhrgebiet – für seinen nicht zu erschütternden Optimismus, dass man mit harter Arbeit auch übermächtig erscheinende Hürden überspringen kann, danke. Es ist ein großes Vorrecht, dass er meine Arbeiten stets mit einem großen Vertrauensvorschuss bedacht hat und mir viel Freiraum gegeben hat, meinen eigenen Weg in der Wissenschaft zu finden. Seine Emphase, die eigenen Ergebnisse und Theorien immer wieder an neuen Ansätzen zu spiegeln und so zugleich einer (selbst-)kritischen Überprüfung zu unterziehen, bot mir ein hervorragendes Umfeld, um (nicht nur, aber auch) wissenschaftlich erwachsen zu werden. Es war ungemein hilfreich, seine eigenen Gedanken an einem so profilierten und zugleich zugewandten Denker schärfen zu dürfen. Prof. Dr. Hans Ulrich danke ich für seine Kritik und Förderung ebenso wie für die Übernahme des Zweitgutachtens. Für die unkomplizierte Aufnahme in die Reihe „Perspektiven der Ethik“ sowie die hilfreichen und schärfenden Kommentare und Impulse bei der Überarbeitung des Manuskripts danke ich sehr herzlich Prof. Dr. Anselm, Prof. Dr. Thomas Gutmann und Prof. Dr. Corinna Mieth. Prof. Dr. Günter Thomas habe ich sehr herzlich dafür zu danken, dass er als einer der ersten den Wunsch bestärkte, in der Wissenschaft zu bleiben. Nicht zuletzt von der Zeit als studentischer Mitarbeiter an seinem Lehrstuhl habe ich sehr profitieren dürfen.

Der Druck der Studie ist dankenswerterweise großzügig von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (GZ: BR 5669/1-1) unterstützt worden. Neben den wertvollen Gesprächen mit Dr. Jan Heilmann und Dr. Tobias Sarx, von deren Sachverstand und Freude am Querdenken ich sehr profitiere, waren es vor allem Hannah Bleher, Johanna Jäckl, Constanze Lörner, Dr. Jens Ried, Hannah Schickl, Max Tretter und Lone Wulff, die mit ihren Kommentaren und Rück-

fragen nicht zurückgehalten haben und gerade dadurch eine unglaublich wertvolle Hilfe waren. Für das hervorragende Lektorat und die Betreuung bei der Finalisierung des druckreifen Manuskripts gebührt Dr. Stephanie Warnke-De Nobili und Frau Dominika Zgolik herzlicher Dank.

Diese Studie ist meiner Familie gewidmet, die hinter mir stand, mir den Rücken gestärkt, mich immer wieder gelehrt hat, dass die Dinge selten so sind, wie es auf den ersten Blick scheint, und wir gemeinsam lernen durften, dass Glaube zwar nicht immer Berge versetzt, aber sich gemeinsam doch immer wieder eine Route über die Gipfel findet.

Erlangen im März 2017

Matthias Braun

## Inhaltsverzeichnis

I. Teil: Methodisch-konzeptionelle Verortungen .....	1
1. Einleitung .....	1
1.1 Das Problem .....	1
1.2 Ziele der Studie .....	8
1.3 Der Gang der Untersuchung .....	9
2. Methodologische Verortung .....	16
2.1. Abgrenzung von Bottom-up- und Top-down-Ansätzen .....	20
2.2. Die sogenannte Prinzipienethik als Ausweg? .....	28
2.3 Zum Verhältnis von Ethik und Empirie .....	38
3. Die Herausforderungen der Anwendung von Zwang .....	43
3.1 Psychische Pathologien und die Anwendung von Zwang .....	43
3.2 Ist die Anwendung von Zwang alternativlos? .....	51
3.3 Die Anwendung von Zwang als Brennpunkt leiblicher Selbstbezüglichkeit .....	59
II. Teil: In prekären Verhältnissen .....	63
4. Anerkennungsräume als Voraussetzung eines Selbstbezugs .....	63
4.1 Hegelsche Spuren: Die Bildung von Selbstbewusstsein .....	63
4.2 Zwischen Moral und praktischer Sittlichkeit .....	73
4.3. Sittlichkeit als Eröffnung von individuellen Möglichkeitsräumen .	77
5. Herausforderungen eines Modells intersubjektiver Anerkennung .....	100
5.1 Anerkennung als fundierender Möglichkeitsraum .....	100
5.2 Zwischen Erkennen und An-Erkennen .....	108
5.3 Die doppelte Ambiguität der Subjektivierung .....	110
5.4 Zwischenfazit .....	123
6. Eine Theorie responsiver intersubjektiver Anerkennung .....	132
6.1 In den Fängen von Da-Sein und Mit-Sein .....	132
6.2 Prekärer Selbstbezug .....	143
6.3 Selbstbezug als Antwort auf ein In-Anspruch-genommen-Sein ...	151
6.4 Leibliche Verstrickungen .....	164



6.5	Gewürdigte Anerkennung .....	172
6.6	Selbst-Bezeugung zwischen Zeugnis und Bekenntnis .....	177
7.	Konsequenzen und Herausforderungen .....	193
7.1	Gestiftete Bezeugung .....	193
7.2	Stellvertretende Bezeugung .....	210
7.3	Fürsorgende Bezeugung .....	227
III.	Teil: Gestaltungslinien im Umgang mit Zwang .....	259
8.	Psychische Devianz: Zwischen Kreativität und Pathologie .....	259
8.1	In den Fängen des Wahnsinns .....	259
8.2	Die Freiheit zur Krankheit .....	267
8.3	Ein theologischer Seitenblick: Markus 5, 1–20 .....	274
9.	Rechtliche Herausforderungen im Umgang mit Zwang in psychiatrischen Kontexten .....	276
9.1	Der rechtliche Rahmen der Unterbringung .....	280
9.2	Rechtliche Regelung der Zwangsbehandlung .....	290
9.3	Bleibende Herausforderungen .....	299
10.	Ethische Perspektiven im Umgang mit Zwang angesichts einer Theorie responsiv-intersubjektiver Anerkennung leiblicher Selbstbezüge .....	305
10.1	Zusammenfassung des Argumentationsgangs .....	305
10.2	Die Anwendung von Zwang im Umgang mit psychischer Krankheit .....	309
10.3	Ausblick: Zum Verhältnis von Anerkennung und Rechtfertigung .....	320
	Literatur .....	327
	Sachregister .....	361
	Namensregister .....	365

## I. Teil

# Methodisch-konzeptionelle Verortungen

## 1. Einleitung

### 1.1 Das Problem

„Selbstbestimmung ist ein Menschenrecht: Jeder Mensch hat das Recht, über seine Lebensführung und damit auch über Maßnahmen, die seine Gesundheit betreffen, selbst zu bestimmen.“<sup>1</sup> Mit diesem Satz eröffnet die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) das Nachdenken über die Legitimation von Zwang in psychiatrischen Kontexten. Bereits der zweite Satz dieser Erklärung deutet zugleich ein tiefer liegendes Problem an: „Die selbstbestimmte Entscheidung des Patienten ist dementsprechend eine Grundvoraussetzung für eine gute medizinische Behandlung.“<sup>2</sup> Wie verhält es sich mit der Selbstbestimmung eines Menschen, wenn er psychisch erkrankt: Ist er dann (immer noch) in der Lage, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen? Und wenn ein Mensch dies nicht vermag, wenn er in dem Gewirr an Stimmen nicht mehr die ‚guten‘ von den ‚schlechten‘ zu unterscheiden vermag, wenn die Trauer über einen Verlust ihm über den Kopf wächst und beginnt, ein ‚Eigenleben‘ zu führen, und nicht zuletzt, wenn jemand sich stückweise oder gar vollständig verloren hat, heißt dies dann, dass er sein Anrecht auf eine ‚gute Behandlung‘ verloren hat? Die sich anschließenden Fragen werden noch komplizierter. So erscheint bei näherer Betrachtung unklar, was überhaupt als eine Abweichung von einem ‚normalen Grad‘ an Selbstbestimmung verstanden werden kann. Welche Abweichungen können nicht nur als tolerabel im Sinne einer durchaus bunten Vielfalt menschlicher Lebensführung, sondern müssen als notwendig erachtet werden, um überhaupt Orte kreativer Selbstverwirklichung zu eröffnen?

Offenbar gilt in vielen Bereichen ein recht hohes Maß an Abweichung nicht nur als hinnehmbar, sondern auch als erwünscht. Ermöglichen doch oftmals

---

<sup>1</sup> DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie und Nervenheilkunde) (2014): *Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen. Eine ethische Stellungnahme der DGPPN.*

<sup>2</sup> DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie und Nervenheilkunde) (2014): *Achtung der Selbstbestimmung und Anwendung von Zwang bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen. Eine ethische Stellungnahme der DGPPN.*

die Abweichungen und mit ihren manchmal kleinen, aber gewichtigen Nuancen Spielräume des Kreativen, lassen sich darin neue Lösungswege finden, die dann mitunter nach einiger Zeit wiederum als Standard anerkannt werden. Und doch: Kann man eine Person auch dann sich selbst überlassen, wenn die Art und Weise, wie sich eine Person praktisch verwirklicht, ihr selbst oder Anderen Schaden zufügt? In der Entscheidung darüber, wann ein selbst- und wann ein fremdgefährdendes Verhalten vorliegt, scheinen sich zunächst die klassischen (medizin-)ethischen Prinzipien wie die der Autonomie, des Nicht-Schadens, des Handelns zum Wohl des Patienten oder der Fürsorge anzubieten. Das Argument würde dann lauten, dass im Falle eines Verlustes von Autonomie, zur Vermeidung weiteren Schadens und zum Wohl des Betroffenen fürsorglich eingegriffen wird, um das Wohl des Betroffenen zu erhalten.<sup>3</sup> Ob und inwiefern auch ein medizinischer Eingriff gegen den Willen eines Betroffenen mit den klassischen Kriterien der Medizinethik ethisch und rechtlich gerechtfertigt werden kann, ist jedoch höchst kontrovers. Fraglich ist nicht nur, wie sich die einzelnen ethischen Prinzipien zueinander verhalten, sondern ebenso, welcher normative und orientierende Gehalt mit welchem der Prinzipien verbunden werden kann. Insofern steht zur Debatte, wie in einem solch hochgradig vulnerablen Feld wie der Anwendung von Zwang in psychiatrischen Kontexten, bei der normativen Abwägung mit den teilweise nicht auflösbaren Konflikten umzugehen ist. Welche Orientierung kann aus ethischer Perspektive ausgehend von welchem theoretischen Begründungsrahmen angeboten werden? An dieser Stelle seien zunächst vier Beobachtungen konstatiert.

Erstens: Aus juristischer Perspektive stellt jede medizinische Behandlung ohne die Einwilligung der betroffenen Person einen schweren Eingriff in die Grundrechte dieser Person dar. Zugleich gilt in den juristischen und medizinischen Diskursen die Anwendung von Zwang als möglich, wenn bei einer Person, bedingt durch das Vorliegen einer psychischen Krankheit, die Einsichtsfähigkeit generell fraglich scheint und eine Gefährdung für die Person selbst oder, bedingt durch ihr Handeln, für Dritte besteht.

Zweitens: Die Anwendung von Zwang ist in psychiatrischen Einrichtungen kein marginales Phänomen. Diese Einschätzung liegt zumindest nahe, wenn man den Anstieg bei den freiheitsentziehenden Unterbringungen psychisch Kranker in den Blick nimmt. Diese sind nach den rechtlichen Vorgaben die Voraussetzung für die Anwendung von Zwangsmaßnahmen und -behandlungen.<sup>4</sup> Ihre Zahl hat in den letzten zehn Jahren relativ stark zugenommen: Lag die Rate für eine zwangsweise Unterbringung über eine betreuungsrechtliche

---

<sup>3</sup> Vgl. Kapitel 2.2.

<sup>4</sup> Unter einer Zwangsmaßnahme versteht man eine Maßnahme, die als primäres Ziel die Sicherung verfolgt. Unter einer Zwangsbehandlung versteht man eine Maßnahme, die ein therapeutisches Ziel verfolgt. Siehe zur Definition und Diskussion auch Kapitel 3.1, Kapitel 9.1 & 9.2.

Regelung im Jahr 2004 bei 46.381 Personen, so stieg diese innerhalb der letzten zehn Jahre auf 55.292 Personen im Jahr 2014.<sup>5</sup> Im Rahmen einer zwangsweisen Unterbringung über eine öffentlich-rechtliche Regelung gemäß den jeweiligen Psychisch-Kranken-Gesetzen (PsychKG) bzw. Unterbringungsgesetzen (UBG) der Länder stieg sie von 62.981 Personen im Jahr 2004 auf 83.034 Personen im Jahr 2014.<sup>6</sup>

Drittens: Die Anwendung von Zwang erweist sich als höchst riskant und folgenreich: Die vorliegenden empirischen Daten indizieren, dass die Anwendung von Zwang von einem großen Teil der Patientinnen und Patienten<sup>7</sup> als Grausamkeit erlebt wird. Knapp die Hälfte der Patienten betrachtet die Anwendung von Zwang auch im Nachhinein als illegitim, die andere Hälfte sieht sie im Nachhinein zwar als rechtfertigbar an, hat aber mitunter massive Schwierigkeiten, das Erlebte zu verarbeiten. Zudem zeigt sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Anwendung von Zwang und der Wahrscheinlichkeit einer weiteren psychiatrischen Behandlung.<sup>8</sup>

Viertens: Nicht zuletzt ist zu beachten, dass laut den Ergebnissen aktueller empirischer Studien in Deutschland gut knapp ein Drittel der Bevölkerung innerhalb der letzten zwölf Monate an einer psychischen Krankheit litt.<sup>9</sup> Auch wenn solche Zahlen immer behutsam interpretiert werden müssen, deuten sie zumindest an, wie dünn der Boden ist, auf dem ein vermeintlich stabiles Selbstverhältnis steht.

Die grundsätzliche Frage nach der Legitimation der Anwendung von Zwang im Umgang mit psychischer Krankheit spiegelt sich in den zahlreichen öffentlich-medialen Debatten wider, die sich mit der Thematik beschäftigen.<sup>10</sup> Die existenziale Angst, was in dem verschlossenen Raum der Psychiatrie mit den Menschen passiert, welche Macht die Ärzte im Moment der Einlieferung haben oder im Verborgenen weiter ausüben, und mitunter auch die Furcht, selbst unberechtigterweise an diesen Ort zu gelangen, all dies sind Aspekte, die of-

<sup>5</sup> Vgl. Bundesamt für Justiz (2017): *Betreuungsverfahren – Zusammenstellung der Bundesergebnisse für die Jahre 1992 bis 2015*, Stand 02.12.2015.

<sup>6</sup> Vgl. Die Bundesregierung (2012a): *Antwort der Bundesregierung Drucksache 17/10712*, 3f, Bundesamt für Justiz (2016): *Zusammenstellung der Geschäftsübersichten der Amtsgerichte 1995 bis 2015*.

<sup>7</sup> An den Stellen, wo aus stilistischen Gründen nur ein bestimmtes Genus genannt wird, muss das jeweils andere in gleicher Weise mitgedacht werden.

<sup>8</sup> Vgl. zur Bewertung von Zwangsmaßnahmen exemplarisch: Priebe, et al. (2010): *Patients' views of involuntary hospital admission after 1 and 3 months: prospective study in 11 European countries*. Zur Bewertung von Zwangsbehandlungen vgl. exemplarisch: Finzen, et al. (1993): *Hilfe wider Willen. Zwangsmedikation im psychiatrischen Alltag* & Veitkamp, et al. (2008): *Patients' preferences for seclusion or forced medication in acute psychiatric emergency in the Netherlands*. Zur ausführlichen Diskussion siehe auch Kapitel 3.2.

<sup>9</sup> Vgl. Kapitel 3.1.

<sup>10</sup> Vgl. Grefe & Albrecht (2012): *Behandeln oder fixieren*, Malachowski (2013): *Zwangsbehandlungen als letztes Mittel*.

fen ausgesprochen werden oder aber latent ihre Wirkung entfalten, wenn die Psychiatrie, die Psychiater oder gar *die* psychische Krankheit<sup>11</sup> selbst Gegenstand der Diskussion werden.<sup>12</sup>

Eine weitere Zuspitzung erhält diese Diskussion dadurch, dass die Frage nach der Rechtmäßigkeit von Zwangsunterbringungen und damit eng verbunden von Zwangsbehandlungen in den vergangenen drei Jahren Gegenstand zahlreicher juristischer Debatten und Gerichtsentscheide war.<sup>13</sup> Als wesentliche Triebfedern haben dabei die Vorgaben der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gewirkt,<sup>14</sup> zu deren Umsetzung sich Deutschland mit dem Abschluss des Ratifikationsprozesses im Jahre 2008 verpflichtet hat.<sup>15</sup> So kam es seit dem Jahre 2011 zu teilweise massiven Verschiebungen in der Rechtsprechung vor allem hinsichtlich der Zulässigkeit einer genuine Verknüpfung von Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung.<sup>16</sup> Dabei werden

<sup>11</sup> Wenn in diesen einleitenden Zeilen von ‚psychischer Krankheit‘ die Rede ist, dann dient dies zunächst der vorsichtigen (alltagssprachlichen) Annäherung an ein Problem, welches im weiteren Verlauf noch weiter zu betrachten ist. Welche Schwierigkeiten und Herausforderungen sich hinter dem Begriff der psychischen Krankheit verbergen, der sich aber zugleich im Modus des Betrachtens als stetig weitertransformierender Widerspruch des Wahnsinns zeigt, ist spätestens seit Foucaults Studien angezeigt und wird an späterer Stelle in Kapitel 8.1 eingehender betrachtet. Siehe: Foucault (2007): *Die Anormalen: Vorlesungen am Collège de France* (1974–1975), Foucault (1968): *Psychologie und Geisteskrankheit*, Foucault (1973): *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*.

<sup>12</sup> Vgl. Schulze (2004): *Psychisch Kranke im Spiegel der öffentlichen Meinung*; Schomerus & Angermeyer (2011): *Psychiatrie – endlich entstigmatisiert? Einstellungen der Öffentlichkeit zur psychiatrischen Versorgung 1990–2011*.

<sup>13</sup> Vgl. Kapitel 9.2. Zur kurzen Orientierung: Eine Unterbringung ist die Voraussetzung für die Anwendung von Zwang, sei es als Zwangsmaßnahme (eine Maßnahme mit dem Ziel der Sicherung) oder als Zwangsbehandlung (eine Maßnahme mit dem Ziel der Therapie). Erfolgt die Unterbringung gegen den Willen des Patienten, spricht man von einer Zwangsunterbringung.

<sup>14</sup> Vgl. Marschner (2011): *Auswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention auf das Recht der Unterbringung und Zwangsbehandlung*; DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie und Nervenheilkunde) (2009): *Die Auswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention auf die Unterbringung und Zwangsbehandlung nach § 1906 BGB und §§ 10 ff. PsychKG NRW*. Vgl. hierzu auch Kapitel 9.2.

<sup>15</sup> Vgl. Der Bundestag (2008): *Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*.

<sup>16</sup> Vgl. Bundesverfassungsgericht (2011a): *Beschluss des Zweiten Senats vom 12. Oktober 2011 – 2 BvR 633/11*, Bundesverfassungsgericht (2011b): *Beschluss des Zweiten Senats vom 23. März 2011 – 2 BvR 882/09*, Bundesgerichtshof (2012c): *Beschluss vom 20. Juni 2012 – XII ZB 99/12*, Bundesgerichtshof (2012d): *Beschluss vom 20. Juni 2012 – XII ZB 130/12*. Die Diskussion über eine Verschiebung der jeweils leitenden Rechtsmotive erfolgt in Kapitel 9.2. An dieser Stelle sei bereits verwiesen auf: Schmidt-Recla & Diener (2013): *Betreuungsrechtliche Denkfiguren auf dem Prüfstand der Zwangsbehandlung*. Zur Frage, inwieweit es durch die Revisionen der Rechtsprechung im Bereich von Zwangsbehandlungen zu einem – wenn auch zeitlich befristeten – Raum der Rechtsunsicherheit kam, der eventuell sogar mit einer ver-

in der aktuellen Rechtsprechung die Durchführung einer Zwangsmaßnahme, mit dem Ziel einer Sicherung, und einer Zwangsbehandlung, mit dem Ziel einer therapeutischen Besserung, nur dann als legitim angesehen, wenn die betroffene Person auch untergebracht ist. Mit der Änderung der Unterbringungsmöglichkeiten im Rahmen des Zivilrechts durch eine Revision von § 1906 BGB am 18.01.2013 wurde ein erster wichtiger Meilenstein einer kohärenteren Regelung der Handlungsvollzüge erreicht,<sup>17</sup> was jedoch nicht darüber hinwegtäuschen kann, dass weitere massive Revisionen – vor allem im Bereich der öffentlich-rechtlichen Unterbringung – notwendig sein werden und sich aktuell in der Diskussion befinden.<sup>18</sup>

Für die jeweils betroffenen Patienten stellt die Anwendung von Zwang einen Eingriff in die körperliche Integrität und damit einhergehend einen massiven Eingriff in das jeweilige Selbstkonzept einer Person dar. Das mit diesem Eingriff verfolgte Ziel, sie wieder zu einer praktischen Selbstbestimmung zu befähigen, ist nicht zuletzt dadurch massiv infrage gestellt, dass mit dem Eingriff die Widerfahrnis von Ohnmacht, Hilflosigkeit und Demütigung verbunden sein kann. Zugleich gilt aber auch: Dem Risiko eines solchen Eingriffs steht das Risiko entgegen, dass die Unterlassung einer Intervention – für die Betroffenen oder ihre Umgebung – ebenso schädlich sein kann. Die jeweiligen Ärzte, Richter, Betreuer und Angehörigen stehen so vor der nicht ohne Weiteres zu treffenden Abwägung zwischen der Achtung des Selbstbestimmungsrechtes der Patienten (1), der Verpflichtung gegenüber dem Wohl des Patienten und der damit (möglicherweise) verbundenen Aufrechterhaltung von Selbstbestimmung (2) sowie gegebenenfalls dem Schutz Dritter (3).<sup>19</sup>

---

mehrten Anwendung von Zwang verbunden ist, siehe: Müller, et al. (2012): *Zwangsbehandlungen unter Rechtsunsicherheit*.

<sup>17</sup> Vgl. Bundesgesetzblatt (2013): *Teil I 2013/9*. Zur genaueren Darstellung der erfolgten wie vorgeschlagenen, im Zuge der Entscheidungsfindung dann aber verworfenen Änderungen siehe: Mittag (2014): *Die betreuungsrechtliche Zwangsbehandlung im Lichte ihrer Neuregelung*.

<sup>18</sup> Vgl. Kapitel 9.2. Diskutiert wird seit dem Urteilsentscheid des BGH vom 01.07.2015 (vgl. Bundesgerichtshof (2015a): *Beschluss vom 01. Juli 2015 – XII ZB 89/15*) auch wieder darüber, inwiefern eine Unterbringung auch bei solchen Patienten Voraussetzung sein muss, die gar nicht mehr bewegungsfähig sind, also sich von sich aus gar nicht mehr aus einer Einrichtung entfernen können. Gegenüber einer solchen Praxis hat der BGH Zweifel angemeldet und um Klärung durch das BVerfG gebeten.

<sup>19</sup> Genau diesen Punkt markiert auch die Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer mit großer Klarheit: Die Achtung der Patientenautonomie kann mitunter zu einer komplizierten Verstrickung von Intervention und Nicht-Intervention führen. Vgl. Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer (2013): *Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer: Zwangsbehandlung bei psychischen Erkrankungen*, A1336.

Aus dieser dreifachen Abwägungsproblematik folgt erstens, dass in der psychiatrischen Praxis unklar wird, welche Handlung welcher Prämisse folgt – etwa dergestalt, ob eine Intervention genuin als fürsorglich und die Nicht-Intervention als Achtung vor der Patientenautonomie zu verstehen ist oder gerade die Nicht-Intervention auch ein Zeichen der Orientierung an der Fürsorge sein kann. Zweitens ist zu klären, wie sich der normative Gehalt ethischer Prämissen wie der Selbstbestimmung und/oder der Fürsorge entfalten lässt. Es ist gerade in einer solch vulnerablen Situation wie der einer Behandlung gegen den Willen einer Person nur schwer zu bestimmen, welche Handlungskonsequenzen aus den jeweiligen normativen Bestimmungsgehalten in den Konzepten von Selbstbestimmung und Fürsorge oder anders gesprochen Fremdbestimmung zu ziehen sind.<sup>20</sup> Mit der konstatierten Unklarheit in den Handlungskonsequenzen ist aber zugleich eine konzeptionelle Unklarheit verbunden. So zeigt sich, dass ein Verständnis der Termini von Selbstbestimmung und Fürsorge als für sich klar konturierte Prinzipien<sup>21</sup> in solch vulnerablen Situationen, in denen Zwang als grausam erlebt wird, keine hinreichende Orientierung bieten kann. Vielmehr stellt die Anwendung von Zwang konzeptionell infrage, was eigentlich gemeint ist, wenn von ‚Selbst-Bestimmung‘ oder ‚Für-Sorge‘ die Rede ist. Die Herausforderung besteht drittens gerade darin, auf der Suche nach einem präzisieren Verständnis von Selbstbestimmung und Fürsorge auf die jeweiligen Bestimmungsmomente des Einen im jeweils Anderen zu achten, ohne dass die Begriffe dabei unscharf werden: Endet Selbstbestimmung mit dem Eintreten einer psychischen Degeneration, einer Entfremdung von dem je eigenen Selbstkonzept einer Person oder aber einem konflikthafter Verhältnisses eines Selbstkonzepts einer Person zu *ihrem* Körper? Oder noch grundlegender gefragt: Kann sich Selbstbestimmung je ohne Elemente der Fürsorge, sei es eines Selbst für sich selbst, eines Selbst für einen Anderen oder eines Anderen für ein Selbst, konkretisieren? Ist vielleicht eine (für-)sorgende Gabe des Anderen, die, um es

<sup>20</sup> Dabei erkennt man schon bei einer sehr oberflächlichen Recherche, dass es nicht an Studien mangelt, die sich mit Autonomie oder Fürsorge auseinandersetzen. Diese Studien gehen zumeist jedoch davon aus, dass in einem Vorverständnis bereits ‚klar‘ ist, was in den jeweiligen Fällen unter Autonomie und Fürsorge zu verstehen ist. Das Feld der Zwangsbehandlungen entlarvt eine solche klare Unterscheidbarkeit jedoch relativ schnell als vermeintliche und fokussiert noch einmal in besonderem Maße auf die wechselseitigen Verwebungen – die das jeweilige Verständnis wiederum elementar modifizieren – zwischen den einzelnen Relata. Siehe zum Beispiel: Raz (1986): *The Morality of Freedom*, Taylor (1992b): *Negative Freiheit?* Zur Kritik des neuzeitlichen Individualismus siehe vor allem: Taylor (1992a): *Der Irrtum der negativen Freiheit*. Zum Umriss der aktuellen Debatte: Esser (2011): *Schwerpunkt: Autonomie und Selbstbestimmung*, Schramme (2011): *Selbstbestimmung zwischen Perfektionismus und Voluntarismus*, Seidel (2011): *Personale Autonomie als praktische Autorität*.

<sup>21</sup> So paradigmatisch bei: Beauchamp & Childress (2009): *Principles of Biomedical Ethics*, Hildt (2005): *Vom Miteinander und Gegeneinander der Beauchamp-Childress-Prinzipien*, Rauprich & Steger (2005): *Prinzipienethik in der Biomedizin. Moralphilosophie und medizinische Praxis*. Siehe hierzu auch Kapitel 2.2.



mit den Worten von Judith Butler zu formulieren, immer ein konstituierendes, ein das Selbst als Selbst setzendes Element enthält,<sup>22</sup> vielmehr als ein notwendiger Entfaltungsvektor der Selbstbestimmung zu verstehen? Wenn dem aber so ist, dann stellt sich sogleich die Frage nach den (notwendigen) Begrenzungen eines solchen Verständnisses. Anders gesagt: Eine fürsorgende Gabe kann weder einfach Beherrschung des Selbstbezugs einer Person sein noch einfach Erzeugung eines Selbstbezugs. Vielmehr bezeichnet eine solche fürsorgende Gabe „eine gewisse Beschränkung *in* der Erzeugung, eine Restriktion, ohne die das Subjekt gar nicht hervorgebracht werden kann, eine Restriktion, durch welche sich die Hervorbringung erst vollzieht.“<sup>23</sup>

Wenn Selbstbestimmung und Fürsorge in einer solchen Verhältnisbestimmung viertens nicht als voneinander strikt trennbare Kategorien konzipiert werden können, sondern vielmehr als ein in gesellschaftlich-geschichtliche Prozesse verwobenes Konstituierungsnetz zwischen Selbst und Anderem, zwischen Eigenem und Fremden zu denken sind, richtet sich der Blick auf Prozesse intersubjektiver Anerkennung und ihre jeweiligen Konstituierungs- und Begrenzungsleistungen. Dabei bietet sich die Möglichkeit, den Bedeutungsgehalt wie auch die konzeptionelle Belastbarkeit des Verhältnisses von Selbstbestimmung und Fürsorge in unterschiedlichen Handlungskontexten wiederum von mitunter konfligierenden Identifizierungs- und Anerkennungsmustern unterschiedlicher Selbstbezüge abhängig zu denken. Als Konsequenz eines solchen Ansatzes wird sich zeigen, dass die Vulnerabilität des Selbst nicht erst als ein Grenzfall von Selbstbestimmung bei einer psychischen Erkrankung betrachtet werden kann. Vielmehr sind Phänomene von Vulnerabilität wie auch der Unabgeschlossenheit wie Unabschließbarkeit von Identitätskonstruktionen unabdingbare Herausforderungsmarker eines Verständnisses von Selbstbestimmung überhaupt. Erweisen sich diese Beobachtungen als zutreffend, so hat dies zur Folge, dass Selbstbestimmung in sich ein relationales wie gleichermaßen ambigues Konzept ist. Ein solch relationales Verständnis von Selbstbestimmung wird einerseits durch Elemente der Gabe von Fürsorge konstituiert. Zugleich wird Selbstbestimmung jedoch andererseits gerade durch diesen Konstituierungszusammenhang infrage gestellt, insofern eine fürsorgende Gabe zwar Anknüpfungsmöglichkeiten für einen Selbstbezug stiftet, zugleich aber offen bleibt, inwiefern es einem Selbst gelingt, im Anschluss an ein solches Stiftungsereignis einen Selbstbezug praktisch zu bezeugen.

---

<sup>22</sup> Vgl. Butler (2001): *Psyche der Macht. Das Subjekt der Unterwerfung*.

<sup>23</sup> Butler (2001): *Psyche der Macht. Das Subjekt der Unterwerfung*, 82.



## 1.2 Ziele der Studie

Es zeigt sich bereits in diesen ersten Problemannäherungen, dass die praktische Herausforderung, wie mit der Anwendung von Zwang in psychiatrischen Kontexten umgegangen werden kann, sowohl zahlreiche sozial-anthropologische als auch theologisch-ethische Fragen aufwirft, die im Folgenden erörtert werden sollen. Frei nach Judith Butler erfordert die Erfahrung von Zwang ein Ineinander von ausdauerndem Nachdenken und daraus abgeleiteten Folgerungen für die Gestaltung der Erfahrungsräume von Vulnerabilität.<sup>24</sup> Konzeptionell drängt sich in dem Nachdenken über den Zwang erstens die Frage auf, was wir eigentlich meinen, wenn wir davon reden, dass ein Wesen sich *selbst* bestimmt. Die Konstituierungen eines solchen Selbst werden im Rahmen dieser Studie daraufhin befragt, inwiefern es als ein leibliches Selbst verstanden werden kann und welche Konsequenzen sich daraus für die Anwendung von Zwang in psychiatrischen Kontexten ergeben. Ein leibliches Selbst, so die zugrunde liegende Hypothese, zeigt sich dabei nicht als ein in sich bereits konsistentes Ganzes, sondern ist durchzogen von Verdopplungs- und Spaltungsbewegungen. Ein Selbst ‚hat‘ sich nicht einfach selbst, ist nicht einfach selbstbezüglich, sondern findet sich immer schon als von einem Fremdbezug her eröffnet vor. Vom Menschen als einem leiblichen Selbst zu sprechen verweist darauf, dass ein Mensch seinen Anfang nie ganz bei sich selbst hat und sich ob eines solch unsicheren Stands als äußerst affin für die Machenschaften von Grausamkeit erweist. An dieser Stelle tritt die vorliegende Studie ein in das Gespräch mit theologischen und philosophischen Arbeiten darüber, wie ein leibliches Selbst als an Fremdes anknüpfend gedacht werden kann. Ziel ist es, die bisher vorrangig von einem phänomenologischen Ansatz aus operierenden Arbeiten zum leiblichen Selbst auf ihre konzeptionelle Orientierung im Umgang mit Zwang zu befragen.

Zweitens vollziehen sich leibliche Selbstbezüge nicht in einem luftleeren Raum, sondern sind abhängig von Gestaltungsräumen, in denen sich Selbstbezüge praktisch verwirklichen und auch selbst bestimmen können. Konkret: Wer oder was ein Selbst ist, hängt ab von Aushandlungsprozessen intersubjektiver Anerkennung. Dabei kommt dem Recht die wichtige Funktion zu, einen de facto normativ wirkenden Geltungs- und Gestaltungsrahmen für die Aushandlung von Ansprüchen auf Anerkennung und damit auch der Rahmenbedingungen sozialen Zusammenlebens zu gewährleisten. Indem die Überlegungen zur Leiblichkeit eines Selbst mit der Abhängigkeit solcher Selbstbezüge von den normativ wirkenden Gestaltungsräumen intersubjektiver Anerkennung zusammengedacht werden, zielt diese Studie darauf ab zu zeigen, dass sich die fundamentale Verletzbarkeit responsiv<sup>25</sup> anerkannter leiblicher Selbstbezüge nicht einfach aus der Aushandlung von Geltungsansprüchen ausklammern lässt.

<sup>24</sup> Vgl. Butler (2012b): *Gefährdetes Leben. Politische Essays*, 7.

<sup>25</sup> Vgl. Kapitel 7.3 & 7.4.

Ein leiblicher Selbstbezug ist deswegen ein fundamental verletzbarer, insofern er in seinem Selbstbezug ebenso wie in den Modi seiner Selbstverwirklichung grundlegend auf die Anerkennung von Anderen angewiesen ist. Die so umfänglich verstandene Anerkennung muss daher begriffen werden aus dem *Ineinander* von fundierend-asymmetrischer Responsivität und dem Anspruch auf eine symmetrische Aushandlung von Geltungsansprüchen. Die Notwendigkeit eines solchen Ineinanders konkretisiert sich dann in der These, dass ein in den Räumen einer responsiv fundierten intersubjektiven Anerkennung entstandener leiblicher Selbstbezug sich einerseits zwischen Vertrauen und Verdacht angesiedelt vorfindet und insofern andererseits darauf angewiesen bleibt, dass er bezeugt wird und sich selbst als jemand erweist, der sein Wort hält.

Dass sich ein in Vollzügen responsiv fundierter intersubjektiver Anerkennung eingelassener leiblicher Selbstbezug seinerseits mit der von Bonhoeffer in seinen Arbeiten entwickelten Figur der Wegbereitung als konkrete Gestaltung der Spannung von Letztem und Vorletztem produktiv erschließen lässt, demonstriert, warum und wie das Thema von Anfang an eine zutiefst theologische Bedeutung besitzt. Diese Einsicht mündet in die für die Theologische wie für die Allgemeine Ethik herausfordernde These, dass sich eine so verstandene Wegbereitung bewährt, indem sie imstande ist, Vulnerabilität nicht alleine in prinzipiellen Gleichheitsansprüchen auszugrenzen, sondern gerade die Stimmen der besonders Vulnerablen praktisch hörbar und sagbar zu machen und halten.

Auf welche Weise der Prekarität menschlicher Vollzüge stellvertretend eine Stimme gegeben werden kann, wird dann in einem dritten Schritt untersucht. Dementsprechend ist zu klären, welche Konsequenzen sich aus den konzeptionellen Überlegungen für den Umgang mit Zwang in psychiatrischen Kontexten ergeben. Die Erörterungen folgen dabei der These, dass es in den Debatten um die Anwendung von Zwang nicht um eine möglichst ausgefeilte ethische Rechtfertigung von Zwang gehen kann. Vielmehr ist es das Ziel – und damit erfolgt eine dezidierte Abgrenzung gegen solche Ansätze und Überlegungen, die primär danach fragen, unter welchen Voraussetzungen die Anwendung von Zwang ethisch legitimiert werden kann –, die Umgangsweisen mit psychischer Krankheit daraufhin zu befragen, wie aktiv Anerkennungsräume geschaffen und gestaltet werden können, um wiederholte Erfahrung von Grausamkeit zu vermeiden.

### 1.3 Der Gang der Untersuchung

Der Gedankengang der vorliegenden Studie gliedert sich in drei Teile. Im ersten Kapitel werden die verwendeten Definitionen und die zugrunde gelegten Vorannahmen dargestellt und kritisch reflektiert. Im zweiten Kapitel werden dann die mit der Anwendung von Zwang verbundenen theoretischen Fragen bearbeitet, um diese im dritten Kapitel auf die konkreten Orientierungsleistungen

für den Umgang mit Zwang in psychiatrischen Kontexten auszuwerten und anzuwenden.

Im Einzelnen: Weil die Frage nach Zwang eine zutiefst ethisch und rechtlich relevante ist und weil die Einleitung schon auf den intensiven Zusammenhang von fundamentalethischen und rechtlichen Fragen aufmerksam macht, ist es notwendig, die Untersuchung mit einer Reflexion über die methodologischen Vorannahmen zu beginnen. Den Ausgangspunkt der Überlegungen bilden zunächst methodologische Überlegungen zur Definition und Aufgabe der Ethik, die für theologische wie nicht-theologische Ethik zutreffen. Demzufolge verortet sich der Gedankengang dieser Studie in Auseinandersetzung mit den Arbeiten von Ludwig Siep und Peter Dabrock als Ansatz einer konkreten Ethik in theologischer Perspektive. Konkret ist eine solche Ethik erstens, indem sie nach den konzeptionellen Theorien fragt, die dem Umgang mit Zwang in psychiatrischen Kontexten zugrunde liegen. Zweitens weiß sie um ihre bleibende Eingebundenheit in partikulare, gehaltvolle Vorstellungen des guten Lebens und reflektiert drittens deren Orientierungsleistung für die Bearbeitung der ethisch wie rechtlich relevanten Herausforderungen (Kapitel 2). Eine so bestimmte konkrete Ethik muss zunächst deutlich machen, wie sich ein solcher Ansatz von sogenannten Top-down- und Bottom-up-Ansätzen in der biomedizinischen Ethik abgrenzt (Kapitel 2.1). Im Anschluss wird gezeigt, warum Fragen der Anwendung von Zwang nicht mit einem ‚rein‘ prinzipienbasierten Ansatz bearbeitet werden können (Kapitel 2.2). Der methodologische Teil wird durch Reflexionen darüber abgeschlossen, in welchem Verhältnis der konturierte Ansatz theologischer Ethik zur Empirie steht: Demgemäß wird die eminente Bedeutung der empirischen Fundierung ethischer Urteilsbildung betont, da es nur so möglich ist, die notwendige Sachadäquanz, wie beispielsweise die Perspektiven der betroffenen Patienten auf die Anwendung von Zwang oder die rechtlichen Differenzierungen in dem ethischen Urteil abzubilden. Ebenso wird aufgezeigt, wo die Fallstricke einer vermeintlich rein deskriptiven Ethik liegen. Diese Untersuchungen produktiv weiterführend wird erörtert, wie die Integration empirischer Daten in die ethische Reflexion erfolgen kann, ohne dass damit einem reinen Empirismus aufgesessen wird (Kapitel 2.3). Das erste Kapitel schließt mit einer Analyse der aktuellen Herausforderungen im Umgang mit Zwang in psychiatrischen Kontexten. Dies kann nicht die in Kapitel 3.9–11 vorgenommenen Detailanalysen ersetzen, sondern zielt darauf ab, den Problemaufriss und die unterschiedlichen Dimensionen der Anwendung von Zwang herauszuarbeiten. Dazu wird in einem ersten Schritt den Inzidenzen und Prävalenzen psychischer Erkrankungen nachgegangen (Kapitel 3.1). In einem zweiten Schritt werden neben den empirischen Daten zur Häufigkeit der Anwendung von Zwang in psychiatrischen Kontexten vor allem die empirischen Daten zum Erleben von Zwang aus der Sicht der Betroffenen dargestellt. Der Analyse dieser Daten kommt deswegen eine große Bedeutung zu, als sich

zum einen zeigt, dass sich aus den empirischen Daten nicht ableiten lässt, dass die betroffenen Patienten Zwangsmaßnahmen grundsätzlich als weniger invasiv empfinden als Zwangsbehandlungen. Mit genau dieser Annahme argumentieren aber sowohl Urteilsprüche vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG) und Bundesgerichtshof (BGH) als auch ein Großteil der ethischen Stellungnahmen.<sup>26</sup> Zum anderen zeigt sich, dass die Anwendung von Zwang kurzzeitig durchaus Wirksamkeit zeigen, retrospektiv aber als sehr belastend empfunden werden kann. Nicht zuletzt scheint die Anwendung von Zwang ein Indikator für eine mehrmalige psychiatrische Unterbringung zu sein. Drittens ist die ärztliche Einstellung zur Anwendung von Zwang wesentlich abhängig vom kulturellen Hintergrund, von eigenen Erfahrungen mit der Anwendung von Zwang im näheren Umfeld und der individuellen Werthaltung, sprich der jeweiligen Vorstellung vom guten Leben (Kapitel 3.2). Der Blick in die empirischen Daten zur psychiatrischen Praxis macht deutlich, wie vulnerabel leibliche Selbstbezüge sind und in welch hohem Maße sie auf Anerkennungsrelationen angewiesen sind, in denen der Anspruch eines Selbstbezugs, nicht verletzt zu werden, gehört und hörbar gemacht wird (Kapitel 3.3).

Den konzeptionellen Herausforderungen der fundamentalen Verletzbarkeit responsiv anerkannter leiblicher Selbstbezüge wird in einem ersten Schritt nachgegangen, indem das Gespräch mit einem der Gründerväter anerkennungstheoretischer Überlegungen gesucht wird (Kapitel 4). Zu diesem Zweck wird zunächst untersucht, wie bei Hegel das Verhältnis von Allgemeinem und Besonderem, zwischen Einzelem und Allgemeinem entfaltet wird. Dies ist insofern entscheidend, als sich hier wichtige Anforderungen für die Bestimmung der Kopplungen zwischen Selbstbestimmung und Fürsorge zeigen. Als grundlegend erweist sich in den Erörterungen, dass sich die Möglichkeit eines Selbstbezugs von den Räumen der Sittlichkeit her eröffnet. Der Gedanke, der in den Auseinandersetzungen mit Georg Wilhelm Friedrich Hegel gewonnen wird, ist der, dass Anerkennung als ein intersubjektives Ereignis zu denken ist, in welchem Selbst und Anderes miteinander darum ringen, wer als Jemand anerkannt wird. Diesem Grundgedanken wird im Verlauf der Studie weiter nachgegangen, aber in den Ausführungen Hegels zeigt sich zugleich der potenzielle Fallstrick eines Ansatzes, der Selbstbezüge von den Prozessen intersubjektiver Anerkennung her denkt: Das Selbst bleibt bei Hegel trotz aller Betonung von intersubjektiven Wechselwirkungen immer Herr im eigenen Haus. Es kann sich verstricken, aber nicht verlieren und denkt den Anderen doch immer noch als den ausgegrenzten oder zumindest ausgrenzbaren Teil des eigenen Selbstkonzepts (Kapitel 4.1). Axel Honneth hat an die Arbeiten Hegels angeknüpft und

<sup>26</sup> Vgl. exemplarisch: Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer (2013): *Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer: Zwangsbehandlung bei psychischen Erkrankungen*.

den Gedanken weiterentwickelt, dass die grundsätzliche Möglichkeit individueller Selbstbezüge von ihrer sittlichen Einheit her zu denken ist: Nicht die isolierten Handlungsvollzüge eines Selbst konstituieren die Grundlage von Sittlichkeit, sondern vielmehr die elementaren Formen des Zusammenlebens, in denen sich dann Handlungsräume für individuelle Handlungsvollzüge des Selbst eröffnen. Die sich andeutende konstitutive Reziprozität von Selbst und Anderem ist dann – ebenso wie bei Hegel – nicht die Folge von rationalen Deliberationen atomarer Subjekte, sondern notwendigerweise ihre ermöglichende Voraussetzung (Kapitel 4.2). Als wesentliches Ergebnis der Auseinandersetzung mit den Arbeiten Honneths kann festgehalten werden, dass die Konstituierung eines individuellen Selbstbezugs in Prozessen intersubjektiver Anerkennung erfolgt. Wie nun darzulegen sein wird, entfalten sich die Prozesse intersubjektiver Anerkennung nach Honneth in den Formen von Liebe, Recht und Solidarität. In diesen drei Sphären konstituiert sich insofern für Honneth Sozialität, weil die einzelnen Selbstbezüge in einen Aushandlungsprozess ihrer jeweiligen Ansprüche eintreten (Kapitel 4.3). Aber gelingt es Honneth, trotz der großen Erschließungskraft seines Modells intersubjektiver Anerkennung, die Fragilität menschlicher Vollzüge angemessen zu denken? Der weitere Überlegungsgang zeigt auf, warum bei Honneth dies nur bedingt der Fall ist (Kapitel 5). Als eines der Hauptprobleme zeigt sich, dass Honneth nicht – wie es sich auch im weiteren Verlauf der Untersuchung von der Sache geboten als notwendig erweist – radikal genug mit dem hegelschen Ganzheitspathos bricht. So stellt sich heraus, dass auch Honneth in der Idee verhaftet bleibt, dass den Anerkennungsprozessen ein bestimmtes Telos zugrunde liegt und das Selbst bei einem rechten Umgang mit den widerfahrenden Missachtungen doch wieder zu sich selbst zurückkehren könne. Die Aufgabe dieser Überlegungen besteht darin, in kritischer Auseinandersetzung mit Honneth zu eruieren, welche Modifikationen nötig sind, um erstens eine intersubjektive Theorie der Anerkennung als fundierender Möglichkeitsraum von Selbstbezüglichkeit zu denken (Kapitel 5.1) und zweitens zu prüfen, wie sich das Verhältnis von Erkennen und Anerkennen denken lässt (Kapitel 5.2). In einem dritten Schritt wird in Anknüpfung an das bei Honneth erreichte Problematisierungsniveau gewissermaßen noch einmal eine Neujustierung einer Theorie intersubjektiver Anerkennung vorgenommen. In Auseinandersetzung mit den Arbeiten von Judith Butler, Michel Foucault, Emmanuel Lévinas, Judith N. Shklar und Jessica Benjamin wird eruiert, inwiefern es vielversprechend sein könnte, die Selbstbezüglichkeit des Selbst und seine Einbettung in Möglichkeitsräume von Sozialität nicht nur von dem Theorem der Anerkennung, sondern auch von der bereits bei Hegel angedeuteten Begierde her zu denken. Als Ergebnis wird die These begründet, dass sich in den Vollzügen der Aushandlung von Geltungsansprüchen praktisch bezeugen muss, dass sich in einem jeden Menschen, unabhängig von seiner biologischen oder sozialen Verfasstheit, ein Anspruch artikuliert, als ein Mensch

gehört und behandelt zu werden. Damit kommt der Frage eine entscheidende Bedeutung zu, wer grundlegend als vernehmbar und damit als sichtbar verstanden und anerkannt wird. Eine Missachtung der fundamentalen Ansprüche eines Selbstbezugs auf Anerkennung – so wird sich zeigen – ist durchaus als ein Akt der Grausamkeit zu verstehen. Das Prekäre, ja wenn man so will Beunruhigende an der Grausamkeit ist, dass sie sich nicht einfach verhindern lässt und dass sich mitunter in manchen Modi der Grausamkeit allererste Anknüpfungsmöglichkeiten für einen Selbstbezug eröffnen (Kapitel 5.3). Die gewonnenen Einsichten werden in einem vierten Schritt auf ihren bisherigen Ertrag für die Frage zugespitzt, wie eine Theorie intersubjektiver Anerkennung ausgestaltet werden kann, die ein Selbst nicht als ein in sich kohärentes Ganzes, sondern als ein leibliches Selbst denkt. Dies geschieht in Auseinandersetzungen mit den Arbeiten von Thomas Bedorf. Dabei wird die Idee konturiert, dass einer jeden Anerkennung immer auch ein Element der Verkennung zugrunde liegt. Ein solches Element der Verkennung verweist darauf, dass nicht einfach eine Person da ist und nur noch anerkannt werden muss, sondern immer jemand als Jemand anerkannt wird. In kritischer Lektüre der Arbeiten Thomas Bedorfs werden drei wesentliche Herausforderungen von Elementen der Verkennung – erstens als Stiftungsparadox, zweitens als Ursprungskontingenz und drittens als die bleibende Vulnerabilität eines jeden Selbstbezugs – in den Prozessen intersubjektiver Anerkennung herausgearbeitet und diskutiert (Kapitel 5.4).

Ausgehend von den Überlegungen, inwiefern eine Theorie intersubjektiver Anerkennung es erlaubt, einen Selbstbezug ohne ein teleologisches Ganzheitspathos zu denken, offen zu sein für Elemente der Erfahrung von Andersheit und nicht zuletzt sensibel zu sein für die in die Anerkennungsprozesse eingeschriebenen Ambivalenzen, wird dann die Frage in den Fokus gerückt, was eigentlich genau mit der Rede von einem Selbstbezug gemeint sein kann. Die Erörterungen zu dieser Frage beginnen gewissermaßen mit einer Warnung: Der Umgang mit den Fragilitäten eines Selbstbezugs und seiner Angewiesenheit auf die Gestaltungsräume des Sozialen kann weder in die Richtung einer Verabsolutierung des Selbst noch der Verabsolutierung des Sozialen erfolgen. In einer Untersuchung der Arbeiten Jean-Luc Nancys zeigt sich, wie sich genau solche vermeintlichen Bewältigungsstrategien der Verabsolutierung des Einen oder des Anderen in die Debatten um das Verhältnis von Selbstbezug und Sittlichkeit einschleichen (Kapitel 6.1). Anschließend an eine solche Dekonstruktion jeglicher Ganzheitsansprüche wird in kritischer Auseinandersetzung mit Nancy herausgestellt, dass die Intransparenz eines Selbst, sein unsicherer Stand, sein Beginn nicht bei sich selbst gerade nicht ein zu überwindender Mangel sind, sondern einen Resonanzraum bilden, von dem her die Prekarität eines Selbstbezugs gestaltet werden kann (Kapitel 6.2). Einer der wesentlichen Kritikpunkte an den Arbeiten Nancys ist, dass Nancy zwar aufzeigt, wie schnell die Rede vom Selbst ebenso wie die Rede von Sozialität bestimmten Ordnungsmustern

auf sitzt, ohne dass deren Konsequenzen hinreichend bedacht werden. Zugleich zeigt sich in der Untersuchung, inwiefern Nancy von der Annahme ausgeht, auf jegliche Ordnungsmuster zur Gestaltung des Verhältnisses von Selbst und Gesellschaft verzichten zu können. Damit erliegt er aber sogleich dem Trugschluss, dass ausgegrenzte Ordnungsschemata ohne Weiteres ausgegrenzt bleiben. Vielmehr, so zeigt sich dann in Auseinandersetzung mit den Arbeiten von Bernhard Waldenfels, vollzieht sich die Gestaltung eines Selbstbezugs in den ambivalenten Wechselspielen des Antwortens auf fremde Ansprüche. Im kritischen Gespräch mit Waldenfels wird die These vertreten, dass bereits in dem Vernehmen und Wahrnehmen eines ein Selbst erst ermöglichenden Anspruchs eines Anderen eine erste Form der Anerkennung liegt. Eine solche – im Folgenden ‚fundierend‘ genannte – Form der Anerkennung, die Identitätsbildungsprozesse ebenso wie das Einklagen von und das Eintreten für Geltungsansprüche aller erst ermöglicht, ist weder – dies in rückbezüglicher Kritik an Hegel – zu erkämpfen, noch kann sie einfach – dies in Kritik an Honneth – verrechtlicht werden (Kapitel 6.3).

Ausgehend von einer solchen fundierenden Form intersubjektiver Anerkennung wird in Auseinandersetzung mit den Arbeiten von Bernhard Waldenfels und Emmanuel Lévinas aufgezeigt, dass es sich bei dem Selbst nicht um eine abstrakte Größe, sondern um einen leiblich verfassten Selbstbezug handelt. Möglichkeitsräume eines Selbst in und von einer Figur responsiver Leiblichkeit her zu denken, verweist erstens auf die Notwendigkeit, genauer in den Blick zu nehmen, was es mit der Rede von einem Selbst als leiblichem Selbst auf sich haben könnte (Kapitel 6.4). Zweitens zeigt sich, dass mit einer responsiv-leiblich fundierten Form intersubjektiver Anerkennung ein inkludierender Anspruch verbunden ist, der sich mit den Worten von Burkhard Liebsch folgendermaßen formulieren lässt: „[W]as immer Du zu sagen hast, ich akzeptiere, es zu hören und im gleichen Zug zu bestätigen, dass du existierst als jemand, der oder die etwas zu sagen hat – auch dann, wenn du scheinbar nichts zu sagen hast – das heißt, wenn du abweichst von jeweiligen Regelungen einer Redepraxis, die mehr oder weniger festlegt, wer wie unter welchen Umständen gehört werden soll.“<sup>27</sup> Diesen Gedanken aufnehmend, muss eine solche erste Form der Anerkennung insofern als fundierend verstanden werden, als ohne die *Bezeugung* eines Selbst als ein Gastliches Geltungsansprüche nur mittels Gewalt zur Geltung kommen könnten (Kapitel 6.5). Die Bezeugung einer responsiven Grunddifferenz als Voraussetzung für eine weitere Gestaltung der Geltungsräume unterschiedlicher Ansprüche zu verstehen, wird dann in Anschluss an Paul Ricoeur und Burkhard Liebsch in dreifacher Perspektive vorgenommen. Erstens wird bezeugt, dass es unmöglich ist, den Anspruch eines Anderen nicht zu vernehmen, so sich ein Selbst als Selbst bezeugen will. Bezeugung verweist darauf, dass einer

<sup>27</sup> Liebsch (2012): *Prekäre Selbstbezeugung*, 285.



jeden Gestaltung symmetrischer Anerkennungsräume, wie beispielsweise vertraglichen Bindungen oder in bestimmten Kontexten zugesprochenen Rechten, die Zumutung vorausgeht, sein Wort zu geben. Zweitens ist aber offen, ob und wenn ja auf welche Art und Weise ein leibliches Selbst Zeugnis gibt, wie es sich somit zu dem es ereilenden Anspruch verhält. Offen bleibt damit, ob ein Selbst einen Anspruch überhört oder ihm auf diese oder jene Weise antwortet (Kapitel 6.6). Zugleich wäre aber nicht viel gewonnen, gelänge es nicht, die Figur der Selbstbezeugung so zu modellieren, dass Bezeugung und Zeugnis nicht einfach ineinanderfallen, sondern sich bedingen und mitunter gegenseitig infrage stellen. Diese Beobachtung führt dann zu einer den Gedankengang um das Verhältnis von intersubjektiver Anerkennung und leiblichen Selbstbezeugen abschließenden These: Intersubjektive Anerkennungsprozesse können nicht nur als Orte der Aushandlung von verschiedensten Geltungsansprüchen verstanden werden, in denen entschieden wird, wer unter welchen Umständen was zu sagen hat, sondern es wird zugleich entschieden, wessen Stimme überhaupt gehört wird und damit auch, inwiefern die fundamentale Verletzlichkeit eines jeden Wesens als zu überwindender Makel oder als Grundmoment leiblichen Seins verstanden wird.

Doch welche Konsequenz ergibt sich daraus, dass ein in den Räumen einer responsiv fundierten intersubjektiven Anerkennung entstandener leiblicher Selbstbezug sich zwischen Vertrauen und Verdacht angesiedelt vorfindet, für die theologisch-ethischen Überlegungen zur Anwendung von Zwang in psychiatrischen Kontexten? Diese Frage wird bearbeitet, indem die bis dahin entwickelten Gedanken zu einem Modell intersubjektiver Anerkennung in ein Gespräch mit den theologisch-philosophischen Arbeiten zu den Theoremen der Gabe als asymmetrischem Stiftungsgeschehen (Kapitel 7.1), der Stellvertretung als ambivalentem Ineinander von Selbstverdopplung und Verabsolutierung des Anderen (Kapitel 7.2) und der daraus resultierenden Verhältnisbestimmung von Autonomie und Fürsorge (Kapitel 7.3) gebracht werden.

Die systematische Übertragung der konzeptionellen Überlegungen auf die Fragen der Anwendung von Zwang erfolgt dann, indem in einem ersten Schritt untersucht wird, inwiefern die Widerfahrnis von Wahnsinn – und damit soll zunächst einmal eine Abweichung in Denk- und Verhaltensmustern von einer sozial kodierten Norm bezeichnet sein – jeden leiblichen Selbstbezug durchzieht. Das bedeutet nicht, dass es nicht bestimmte Widerfahrnisse von Wahnsinn gibt, die mit guten Gründen als pathologisch zu bezeichnen sind. Aber erst von dem Eingeständnis her, wie tief greifend Erfahrungen von Wahnsinn mit den Möglichkeiten eines leiblichen Selbstbezugs verstrickt sind, lässt sich das Phänomen der psychischen Krankheit in den Blick nehmen (Kapitel 8.1). Die möglichst genaue Kartierung der psychischen Krankheit ist auch deswegen von großer Bedeutung, da sich die auf den ersten Blick irritierende Frage stellt, ob ein leiblicher Selbstbezug nicht die grundsätzliche Freiheit hat, die Art und Weise sei-



nes Umgangs mit Phänomenen psychischer Devianz selbst zu gestalten. Dies wird erörtert, indem der in den juristischen Debatten installierte Begriff einer sogenannten Freiheit zur Krankheit einer theologisch-ethischen Untersuchung unterzogen (Kapitel 8.2) und in einem kurzen theologischen Seitenblick auf eine biblische Narration problematisiert wird (Kapitel 8.3). In einem zweiten Schritt wird der rechtliche Diskurs zur Anwendung von Zwang in psychiatrischen Kontexten aufgearbeitet. Hier ist zu unterscheiden zwischen den Vorgaben zu einer zwanghaften Unterbringung als Voraussetzung von Zwangsmaßnahmen einerseits und Zwangsbehandlungen in psychiatrischen Kontexten andererseits. Zunächst erfolgt die Analyse der rechtlichen Rahmenbedingungen zur Unterbringung (Kapitel 9.1), um dann den Blick auf die materialen und prozeduralen Vorgaben zur Durchführung von Maßnahmen und Behandlungen gegen den Willen einer betroffenen Person zu richten (Kapitel 9.2). Diese Analysen werden abgeschlossen, indem die offenen rechtlichen Herausforderungen im Umgang mit Zwang eruiert werden (Kapitel 9.3). Die vorliegende Studie schließt mit einer systematischen Zusammenfassung (Kapitel 10.1), die schließlich in einer Beurteilung der Anwendung von Zwang in psychiatrischen Kontexten mündet (Kapitel 10.2) und mit einem Ausblick zum Verhältnis von Anerkennung und Rechtfertigung angesichts der Herausforderung psychischer Devianz (Kapitel 10.3) abgeschlossen wird.

## 2. Methodologische Verortung

Im Mittelpunkt der Studie steht die Bewertung von Zwang. Handlungen, die erkennbar die Selbstbestimmung eines Menschen angreifen, sind nicht nur rechtlich, sondern auch moralisch strittig, sodass eine ethische Reflexion naheliegt. Konzepte und Methoden der Ethik sind keineswegs selbstverständlich, daher ist es notwendig, am Anfang der Überlegungen Rechenschaft über die Voraussetzungen des eigenen ethischen Ansatzes abzulegen.

Im Rahmen dieser Untersuchung wird Moral als die Gesamtheit sittlicher Handlungen verstanden, während Ethik die kritische Reflexion über Moral bezeichnet. Eine weitere Ausdifferenzierungsmöglichkeit wäre die von Habermas und Dworkin getroffene Unterscheidung zwischen der Moraltheorie als Reflexion des Richtigen und der Ethik als der Reflexion des Guten. Hinsichtlich des Richtigen liegt der Fokus vor allem auf moralischen Regeln, die – bei aller Unterschiedlichkeit von Individuen – für alle Mitglieder einer Gemeinschaft gelten sollen. Hinsichtlich des Guten liegt er auf der Frage, was ein Individuum oder eine Gemeinschaft für sich selbst als ein gelingendes und in diesem Sinne gutes Leben erachten. Vor diesem Hintergrund postuliert Dworkin insofern einen Vorrang der Moral vor der Ethik, als sich die Gestaltung und Umsetzung der eigenen Vorstellungen des guten Lebens an der wechselseitigen Wahrnehmung

und Anerkennung von Vorstellungen und Werthaltungen anderer messen lassen muss. Insofern ist das ‚Was‘ sittlicher Lebensorientierung nicht nur untrennbar mit dem ‚Wie‘ verbunden, sondern ebenso ist das ‚Wie‘ der Konstitutionsrahmen des ‚Was‘: „Ein ethisches Urteil ist eine Aussage darüber, was Menschen tun sollten, um ein gelungenes Leben zu führen, oder anders ausgedrückt, was sie im Rahmen ihres Lebens zu sein und zu erreichen anstreben sollten. Ein moralisches Urteil hingegen sagt etwas darüber aus, wie man andere behandeln sollte.“<sup>28</sup> Mit einer solchen Verhältnisbestimmung von Richtigem und Gutem sind jedoch weitreichende Konsequenzen verbunden, wie Rahel Jaeggi zu Recht anmerkt. Das betrifft vorrangig die Frage, inwieweit es eine von Habermas und Rawls postulierte Neutralität des Richtigen gegenüber partikularen Aspekten des guten Lebens überhaupt geben kann und, falls möglich, inwiefern die Behauptung einer solchen überhaupt ein sinnvolles Unterfangen darstellt. Vielmehr verschleiert der Verzicht auf streitbare und bewertbare Modi des Richtigen auf der Ebene des individuell Guten, solange dieses den gesellschaftlichen Maßstäben nicht fundamental zuwiderläuft, dass gerade in der modernen Gesellschaft und ihren öffentlichen Diskursarenen über das private Glück sehr wohl immer *auch* öffentlich entschieden wird.<sup>29</sup> Das bedeutet keineswegs, dass es nicht sehr wohl individuelle und private Bereiche des guten Lebens gibt. Aber solche individuellen Werthaltungen und -entscheidungen vollziehen sich zugleich immer schon in Auswahlsettings gesellschaftlicher Wertentscheidungen, die als historische und tradierte Formierungen auch darüber entscheiden, welche genealogischen Kompartimente des Guten zur ‚universalen‘ Geltung gelangen und welche nicht.<sup>30</sup> Es handelt sich bei den Vorstellungen des Guten um voraussetzungsreiche Konzepte, die individuelle wie gesellschaftliche Entscheidungen maßgeblich beeinflussen, wie auch in den Aushandlungen des moralisch Richtigen abgewogen wird, welche partikularen Elemente des Guten als besonders wertig und in diesem Sinne möglichst weitreichend gültig verstanden werden sollen. Daher ist in den Prozessen ethischer Urteilsbildung sehr genau zu untersuchen, an welchen Stellen gehaltvolle Vorstellungen des Guten welchen Einfluss auf die gesellschaftliche Konzeption des Richtigen nehmen und

<sup>28</sup> Dworkin (2012): *Gerechtigkeit für Igel*, 49.

<sup>29</sup> Vgl. Jaeggi (2014): *Kritik von Lebensformen*, 30 ff. Judith Butler hat in ihrem neusten Werk betont, dass es zunächst einmal die (individuellen) Körper sind, die für sich bereits auf Anerkennung drängen, noch bevor überhaupt eine Meinung geäußert werden kann. Insofern betont sie, dass jedem Plädoyer für individuelle Meinungsfreiheit bereits die Notwendigkeit der Versammlungsfreiheit eingeschrieben ist. Vgl.: Butler (2016): *Anmerkungen zu einer performativen Theorie der Versammlung*, 7–36.

<sup>30</sup> Vgl. Jaeggi (2014): *Kritik von Lebensformen*, 40. In einem solchen Argument gegen die Habermas-Schule brechen sich paradigmatisch Foucaults Einsichten Bahn, da es ja gerade die Funktion von solchen Diskursen ist, „den Dingen einen Namen zuzuteilen und ihre Existenz in diesem Namen zu benennen.“ Foucault (2003a): *Die Ordnung der Dinge: eine Archäologie der Humanwissenschaften*, 164.

ebenso, an welchen Stellen es zu Verwebungen und Kreuzungen kommt, die dann ihrerseits wiederum diskursprägend sind.<sup>31</sup> Mit anderen Worten: Auch kantisch oder diskurstheoretisch begründete Diskursnormen sind abhängig von Werten und individuellen Vorstellungen des Guten.<sup>32</sup>

Eine solche Verankerung in inhaltvollen Vorstellungen des Guten gilt dann gleichermaßen auch für theologisch-ethische Überlegungen: „Eine Säkularisierung, die nicht vernichtet, vollzieht sich im Modus der Übersetzung.“<sup>33</sup> So hat Jürgen Habermas die Anforderung beschrieben, die theologische Vorstellungen des Guten erfüllen müssen, damit ihre Argumentationen für eine säkulare Öffentlichkeit nachvollziehbar und fruchtbar sind. Die innerhalb der theologischen Ethik geführte Debatte, ob es überhaupt möglich ist, die christlichen Glaubensüberzeugungen in Begründungsschemata zu überführen, erfüllt insofern eine wichtige kritische Funktion, als sie beständig die Frage offen hält, was sich in den Begründungs- und Übersetzungsfiguren an tatsächlichen Glaubenszeugnissen bezeugt.<sup>34</sup> Im Umkehrschluss heißt das aber auch, dass eine theologische Ethik, die von sich aus meint, auf die Übersetzung der in ihr bezeugten Glaubensinhalte verzichten zu können, nicht nur ihre Gestaltungsmöglichkeiten innerhalb des öffentlichen Diskurses aufgibt, sondern ebenso verkennt, dass sie sich ihren Auftrag, die ihr zugrunde liegenden Glaubensinhalte zu bezeugen, nicht selbst ausgesucht hat. Dies hat Peter Dabrock in fundamentaltheologischer Hinsicht ausbuchstabierte, indem er die vorrangige Aufgabe theologischer Ethik, ausgehend von 1. Petr. 3,15 („Seid allezeit bereit zur Verantwortung vor

---

<sup>31</sup> Insofern wird im Rahmen dieser Arbeit der Terminus des ‚Diskurses‘ auch nicht vorrangig als gesellschaftlicher Kommunikationsbegriff verwendet. Vgl. Habermas (1995a): *Theorie des kommunikativen Handelns. Band 1: Handlungsrationalität und gesellschaftliche Rationalisierung*; Habermas (1995b): *Theorie des kommunikativen Handelns. Band 2: Zur Kritik der funktionalistischen Vernunft*. Vielmehr wird unter ‚Diskurs‘ ein Zusammenhangskonstrukt von Sprachformen und Denkmustern verstanden. ‚Diskurs‘ steht dann für dynamische, zugleich geronnene und stets mitlaufende Elemente des Tradierten enthaltende Bildung von Wahrheitsansprüchen, die sich innerhalb von Denksystemen in der Geschichte formieren. Insofern sind ‚Diskurse‘ als „Praktiken zu behandeln, die systematisch die Gegenstände bilden, von denen sie sprechen.“ Foucault (1995): *Archäologie des Wissens*, 74. Für die Analyse solcher Diskurse ist dann ebenso auf das Wechselspiel und die Interferenzen zwischen den Diskursen zu achten sowie auf die Manifestationen solcher Diskurse in Institutionen und Praktiken (Dispositive).

<sup>32</sup> Vgl. auch: Putnam (2001): *Werte und Normen*. Putnam weist darauf hin, dass es gerade die menschliche Vielfalt unterschiedlicher Vorstellungen des guten Lebens ist, die zuallererst die Artikulation von moralisch Richtigem ermöglicht. Habermas selbst hat auf die bleibend wichtige Rolle von individuellen Vorstellungen guten Lebens in seinen späteren Arbeiten hingewiesen, daraus allerdings keine weitergehenden Konsequenzen gezogen. Vgl. Habermas (2005b): *Zwischen Naturalismus und Religion: Philosophische Aufsätze*, 258–278, 279–323.

<sup>33</sup> Vgl. Habermas (2001): *Glaube und Wissen*, 7.

<sup>34</sup> Vgl. Fischer (2002): *Theologische Ethik. Grundwissen und Orientierung*. Siehe auch: Fischer (2011): *Verstehen statt Begründen. Warum es in der Ethik um mehr als nur um Handlungen geht*.

jedermann, der von euch Rechenschaft fordert über die Hoffnung, die in euch ist“), darin bestimmt sieht, die christlichen Vorstellungen des guten Lebens, die in sich wiederum plural sind, transpartikular in den öffentlichen Vernunftgebrauch einzubringen.<sup>35</sup> Die Aufgabe theologischer Ethik in diesem Sinne als – wie es Dabrock nennt – transpartikular zu verstehen, bedeutet dann, dass die Glaubensinhalte theologischer Ethik nicht in den Übersetzungsleistungen aufgehen können, sondern gerade in ihrer auf Verallgemeinerung setzenden Form als partikuläre erkennbar gehalten werden. Theologische Ethik trägt so nicht nur wesentlich zum deliberativen Diskurs über bestimmte ethische Begründungsmuster bei, sondern kann zugleich Imaginationsräume schaffen, von denen her bestehende Geltungsmuster kritisch hinterfragt werden können (und am Ende entweder bestätigt oder abgelehnt werden können). So verstanden fordern die konkreten Fragen für den Umgang mit psychischer Devianz die sozialanthropologischen Konzeptionen wie etwa der Anerkennung,<sup>36</sup> der Rede vom Selbst,<sup>37</sup> oder der Stellvertretung<sup>38</sup> ebenso heraus wie theologisch-ethische Denkfiguren wie etwa die der Rechtfertigung<sup>39</sup> sich neu in ihrer Orientierungsleistung für die konkreten Herausforderungen bewähren müssen.

Ausgehend von einer solchen Verhältnisbestimmung von (theologischer) Ethik und Moral folgt diese Studie dem Ansatz einer konkreten Ethik. Mit Ludwig Siep zeichnet sich eine solche ‚Programmatik‘ durch drei Aspekte aus:<sup>40</sup> So vollzieht sich eine konkrete Ethik erstens als ein *Prozess der Konkretion*, indem allgemeine Kriterien, fundiert in Konzeptionen des guten Lebens, systematisch und sukzessive auf bestehende moralische Konflikte heruntergebrochen werden. Zweitens sind die Bezugspunkte eines solchen Prozesses *Gegenstände und Ereignisse der Erfahrung*<sup>41</sup> und nicht apriorische, ideale Begriffe oder Werte<sup>42</sup>. Ausgehend von diesen beiden Aufgaben werden dann die *konkreten Fragen und Probleme* perspektiviert und vor diesem Hintergrund erörtert, welche gesellschaftlichen und individuellen Handlungsvollzüge „zu einem gerechtfertigten Konsens über die gute Welt passen.“<sup>43</sup> Methodisch werden somit durch einen

<sup>35</sup> Vgl. Dabrock (2009a): ›Was heißt die Wahrheit sagen: in fundamentaltheologischer Perspektive?‹

<sup>36</sup> Vgl. Kapitel 4.1–5.4.

<sup>37</sup> Vgl. Kapitel 6.1–6.6.

<sup>38</sup> Vgl. Kapitel 7.2.

<sup>39</sup> Vgl. Kapitel 7.1 & 10.3.

<sup>40</sup> Siep (2003): *Konkrete Ethik – Grundlagen der Natur- und Kulturethik*, 20 f.

<sup>41</sup> Mit Peter Dabrock (vgl. Dabrock (2012): *Befähigungsgerechtigkeit. Ein Grundkonzept konkreter Ethik in fundamentaltheologischer Perspektive*, 27) ist darauf zu verweisen, dass der Terminus ‚Erfahrung‘ gleichermaßen die Erfahrungswissenschaften als systematische Betrachtungs- und Beobachtungsperspektive der lebensweltlichen Vollzüge bezeichnet wie auch die Erfahrung im Umgang mit Werten. Vgl. Siep (2003): *Konkrete Ethik – Grundlagen der Natur- und Kulturethik*, 9.

<sup>42</sup> Vgl. Siep (2003): *Konkrete Ethik – Grundlagen der Natur- und Kulturethik*, 20.

<sup>43</sup> Siep (2003): *Konkrete Ethik – Grundlagen der Natur- und Kulturethik*, 20.

systematischen Rekurs auf die der Untersuchung zugrunde liegenden Normen und Werte sowie die diese wiederum fundierenden Menschen- und Gesellschaftsbilder die unterschiedlichen Problemfelder der angewandten Ethik bearbeitet. Gleichermäßen liegt ein besonderer Fokus auf den Wechselwirkungen zwischen den methodischen Schritten einerseits und den Transformationen der theoretischen Prämissen durch die konkreten Herausforderungen andererseits. Ein solches Reflexionsgleichgewicht zwischen theoretischen Prämissen und konkreten Anwendungsfragen konstatiert zum einen die Unmöglichkeit völlig apriorischer Begründungsformationen, wie es gleichermäßen keine prinzipienlose Urteilsfindung geben kann.<sup>44</sup> Es gibt, so kann man summarisch formulieren, keine vollkommene Kohärenz, auch wenn diese, gerade vor dem Hintergrund des Eingeständnisses der methodologischen Begrenzungen, ein wichtiges Gütekriterium darstellt.<sup>45</sup>

## 2.1. Abgrenzung von Bottom-up- und Top-down-Ansätzen

Von streng induktiv, hier ‚bottom-up‘ genannt, arbeitenden Urteilsschemata, wie dem Partikularismus in der allgemeinen und der Kasuistik in der angewandten Ethik, grenzt Siep eine konkrete Ethik ab, wobei er auf die Notwendigkeit eines Referenzrahmens für die vergleichende Beobachtung verweist. Beide Schemata ethischer Urteilsbildung sind zwar in dem Sinne ‚konkret‘, als sie davon ausgehen, dass die unterschiedlichen Anwendungskontexte wie die in diesen getroffenen ethischen Entscheidungen gleichermäßen Vergleichsmöglichkeiten wie Kontinuitätsnotwendigkeiten für aktuelle und/oder zukünftige Entscheidungen bieten. Folglich besteht eine gewisse Nähe zwischen dem Ansatz einer konkreten Ethik und der Kasuistik darin, dass sie ausgehend von den fallbezogenen Urteilen in einem konkreten Kontext nach Linien notwendiger Kohärenz für die Urteilsfindung eines anderen moralischen Konflikts fragen. Exemplarisch kann der methodische Ansatz der Kasuistik an den Arbeiten von Albert Jonsen nachvollzogen werden, der für die kasuistische Deliberation drei methodische Schritte unterscheidet.<sup>46</sup> So hat die ethische Urteilsbildung nach

<sup>44</sup> Vgl. Siep (2013): *Konkrete Ethik – zwischen Metaethik und Ethik-Kommissionen*, 182.

<sup>45</sup> Vgl. Dabrock (2012): *Befähigungsgerechtigkeit. Ein Grundkonzept konkreter Ethik in fundamentaltheologischer Perspektive*, 23–27.

<sup>46</sup> Vgl. Jonsen (1991): *Casuistry as Methodology in Clinical Ethics*, 301 f. Die Auseinandersetzung mit solchen Bottom-up-Ansätzen erfolgt im Rahmen dieser Arbeit zugestandenermaßen eher schematisch und auch vorrangig in Auseinandersetzung mit der Kasuistik. Für eine ausführlichere Auseinandersetzung mit dem Partikularismus vgl. u.a.: Dancy (1993): *Moral Reasons*. Dancy wehrt sich dabei vehement gegen den Vorwurf, dass einem Verzicht auf Prinzipien für die ethische Urteilsbildung ein grundlegender moralischer Skeptizismus zugrunde liege. Vielmehr versteht Dancy Moralsysteme als in sich bereits so stark differenziert, dass eine ‚Ergänzung‘ um Prinzipien nicht nur überflüssig, sondern mitunter auch irreführend sei: „Particularists, if they are anything like myself, think that morality is in perfectly good shape and functioning quite happily, and that abandoning the mistaken link between

Jonsen zunächst die *Morphologie* eines klinischen Konflikts zu untersuchen, indem sie die Grundstrukturen eines Falles in seinen faktischen und moralischen Eigenheiten zu erfassen versucht. Eine solche kritische Evaluation umfasst die – vielleicht wichtigste – Aufgabe, zu klären, ob und inwiefern überhaupt ein ethisches Problem vorliegt.<sup>47</sup> Ist dieses geklärt, so folgt der zweite Schritt der *Taxonomie*, also einer Klärung, inwieweit der aktuelle Fall Kontinuitäten oder Diskontinuitäten zu bereits bearbeiteten Fällen aufweist. Die Einordnung des zu begutachtenden Falles in die Ordnungs- und Entscheidungsschemata bereits abgeschlossener Fallbegutachtungen leitet dann, in einem dritten Schritt, zur *Kinetik* über, in der die Vergleichspunkte zwischen dem aktuellen Fall und den als Komparationspunkten identifizierten vorherigen Fällen noch einmal mit den Besonderheiten und Spezifika des aktuellen moralischen Konfliktes gespiegelt werden. Am Ende eines solchen Prozesses steht dann mitunter kein abgeschlossenes Urteil, sondern gewissermaßen eine Urteilmatrix, mittels derer sich unterschiedliche Grade an Sicherheit und Unsicherheit bezüglich der Eindeutigkeit der Urteilsfindung sowie der Triftigkeit der vorgeschlagenen Entscheidung abbilden lassen.

In der Weiterentwicklung seines Ansatzes überprüft Jonsen die drei methodischen Schritte noch einmal an vier thematischen Dimensionen, die eine „essential structure“<sup>48</sup> für die Modellierung klinischer Fälle bilden. So geht Jon-

---

morality and principles is if anything a defence of morality rather than an attack on it.“ Dancy (2004): *Ethics without Principles*, 1 f. Gleichwohl sehen solche Ansätze keine Notwendigkeit, Prinzipien vollkommen zu negieren, sondern verstehen diese beispielsweise als ‚heuristic devices‘, die gewissermaßen einen Möglichkeitsraum abstecken und so die Aufmerksamkeit auf Entscheidungspfade lenken oder aber von diesen wegleiten. Mit anderen Worten: Prinzipien an sich geben noch keine Orientierung, sondern werden als ‚rules of thumb‘ verstanden. Vgl. Linden (2013): *Principles as „Rules Of Thumb“: A Particularist Approach to Codes of Ethics and an Analysis of the Dutch Banking Code*. So zutreffend eine solche Kritik auch ist, verlagert sie aber das Problem lediglich dadurch, dass gleichermaßen fraglich wird, welche Begründungsschemata sich wiederum hinter dem Terminus der Regel verbergen.

<sup>47</sup> Siehe hierzu auch die von Luhmann eingeworfene Aufgabenbeschreibung der Ethik: „Angesichts dieser Sachlage ist es die vielleicht vordringlichste Aufgabe der Ethik, vor Moral zu warnen.“ Luhmann (1990): *Paradigm lost: Über die ethische Reflexion der Moral*, 41. Unverkennbar sind die Parallelen zum Modell ethischer Urteilsbildung, wie Heinz Eduard Tödt es entwickelt hat: Vgl. Tödt (1988): *Versuch einer ethischen Theorie sittlicher Urteilsfindung*. Beide Modelle stärken zunächst den kritischen Blick, inwieweit es sich bei dem fraglichen Problem überhaupt um einen moralischen Konflikt handelt, und folgen damit gewissermaßen dem luhmannschen Diktum, demzufolge die erste Aufgabe der Ethik die Warnung vor Moral ist. Dieser Hinweis kann bei aller polemischen Zuspitzung und Verkürzung gleichsam nicht ernst genug genommen werden, ist doch gerade in klinischen Konfliktfällen sehr sorgsam auf die Bruchstellen zu achten, wo medizinische Konflikte unter dem Deckmantel ethischer Konflikte verschleiert oder gar unnötigerweise verkompliziert werden. Zugestanden ist dabei sofort, dass es Interferenzen und Überschneidungen zwischen den einzelnen Ebenen gibt, aber diese sind für die jeweilige Urteilsfindung zunächst sehr sauber voneinander zu trennen.

<sup>48</sup> Jonsen, et al. (2010): *Clinical Ethics. A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine*, 3.