
Inhalt

Vorwort	13
I. Einführung in Fragestellung und Konzeption der Untersuchung	15
II. Der Kontext der Untersuchung	21
1. »Es waren zwei Königskinder« – die Diastase von Seelsorge und Ethik	21
2. Die Neubelebung der Diskussion um das Verhältnis von Seelsorge und Ethik	25
2.1 Die Konjunktur der Ethik als Kehrseite des postmodernen Werteppluralismus	25
2.2 Die »Reanimation« der Ethik durch die Medizin	27
2.3 »Aus alt mach neu« – die Wiederentdeckung ethischer Dimensionen der Seelsorge	28
III. Probleme und Tendenzen der Verhältnisbestimmung von Seelsorge und Ethik	33
1. Die Verhältnisbestimmung von Seelsorge und Ethik als kategoriales Problem	33
2. Die Verhältnisbestimmung von Seelsorge und Ethik als methodisches Problem	34
2.1 Die Pluralität seelsorglicher und ethischer Konzeptionen	34
2.2 Die Zirkularität von Definition und Korrelation	37
3. Neuere Modelle der Verhältnisbestimmung von Seelsorge und Ethik	38
3.1 Polarität von Seelsorge und Ethik (Dietrich Stollberg)	38
3.2 Ethik als Theorie der Seelsorge (Eilert Herms)	41
3.3 Ethik als Aspekt der Seelsorge (Jürgen Ziemer)	44
3.4 Seelsorge als Strukturprinzip der Ethik (Michael Roth)	47
3.5 Folgerungen	50

IV.	Konfliktfelder im Bereich der Neonatologie als exemplarischer Schnittpunkt von Seelsorge und Ethik	53
1.	Definition und Abgrenzung des Begriffes »Neonatologie«	53
2.	Neonatologie und Ethik – ein »unvermeidliches Zusammentreffen«	54
3.	»Wie im Dampfkochtopf« – die Verdichtung ethischer Fragestellungen im Bereich der Neonatologie	58
3.1	Senkung von Mortalität auf Kosten erhöhter Morbidität? – Die Janusköpfigkeit moderner Hochleistungsmedizin	59
3.2	Die Frage nach der Entscheidungsinstanz	62
3.3	Die Frage nach den Entscheidungskriterien	64
3.4	Die Frage nach der Entscheidungsgewissheit	66
4.	Die Konfrontation der Seelsorge mit ethischen Herausforderungen im Bereich der Neonatologie	69
V.	Methodologische und methodische Vorüberlegungen zur Gestalt und Durchführung der empirischen Untersuchung	71
1.	Wenn Brüche zu Brücken werden – die Relevanz partikularer Erfahrung für die Theoriebildung	71
2.	Erhebung der Daten	73
2.1	Methode der Untersuchung	73
2.2	Der Leitfaden	74
2.3	Auswahl der Kliniken und befragten Personen	77
2.4	Rahmenbedingungen der Interviews	78
2.5	Forschungsethische Überlegungen	78
3.	Aufbereitung der Daten	79
4.	Auswertung der Daten	80
VI.	Darstellung der Ergebnisse der empirischen Untersuchung	83
1.	Wahrgenommene ethische Herausforderungen und Konflikte	83
1.1	Die Frage nach Sinn und Grenze intensivmedizinischer Therapie	83
1.2	Unterschiedliche Perspektiven von Eltern, Pflegekräften und Ärzten	100
1.3	Unzureichende Aufklärung der Eltern	105
1.4	Ablehnung eines behinderten Kindes	107
1.5	Würdevoller Umgang mit Sterben und Tod	107
1.6	Fragen der Verteilungsgerechtigkeit und Konflikte auf institutioneller Ebene	109
1.7	Zusammenfassung	110

2. Einbezogenheit der Seelsorgerinnen und Seelsorger in Prozesse medizinethischer Entscheidungsfindung	112
Zusammenfassung	131
3. Spezifische Kompetenzen und Beiträge der Seelsorge in ethischen Konfliktsituationen	132
3.1 Seelsorge als »weiter Raum«	132
3.2 Förderung der Entscheidungsfähigkeit der Eltern	134
3.2.1 Lösung von Fixierungen	134
3.2.2 Reflexion unterschiedlicher Optionen	136
3.2.3 Artikulierung von Gefühlen	137
3.2.4 Hilfe zur Entscheidungsfindung als multipler Prozess von Einzelschritten	138
3.2.5 Anknüpfung an die Ressourcen der Eltern	141
3.3 Vertretung von Interessen	143
3.3.1 Vertretung der elterlichen Interessen im ethischen Konsil und im Gespräch mit Ärzten	143
3.3.2 Unterstützung der Eltern im Umgang mit ärztlicher Information	145
3.3.3 Ermutigung der Pflegekräfte	146
3.3.4 Wahrung der Interessen des Kindes	147
3.4 Einbringen spezifisch christlicher Inhalte	147
3.4.1 Eröffnung des Gotteshorizontes und Verweis auf das christliche Menschenbild	147
3.4.2 Rituelle Angebote	149
3.4.3 Im Spannungsfeld zwischen »advocatus mortui« und »advocatus vitae«	150
3.5 Einbringen ergänzender, nichtempirischer Perspektiven . .	152
3.6 Moderation ethischer Konsile	153
3.7 Seelsorge als »Nachsorge«	154
3.8 Zusammenfassung	154
4. Grundsätzliche Überlegungen und materiale Gesichtspunkte im Blick auf die Vermittlung ethischer Orientierung	155
4.1 Entscheidungsrahmen	155
4.1.1 Fall- und Situationsbezogenheit	155
4.1.2 Berücksichtigung systemischer Zusammenhänge . .	157
4.1.3 Vertrauen und Transparenz	160
4.1.4 Spannung zwischen Abstinenz und Konfrontation .	161
4.1.5 Keine »Bauchentscheidungen«	164
4.1.6 Rechnen mit dem »Faktor Zeit«	165
4.2 Entscheidungsgrundlagen	166

4.2.1 Die Achtung der Geschöpflichkeit, Würde und Autonomie des Menschen und die Ehrfurcht vor dem Leben	166
4.2.2 »Kein Zuckerschlecken« – Akzeptanz von Leid	171
4.2.3 Differenzierung zwischen Töten und Sterbenlassen . .	174
4.2.4 Bioethische Prinzipien und medizinethische Leitlinien	176
4.3 Entscheidungskriterien	177
4.3.1 Vitalität und Lebenswille bzw. Interesse des Kindes . .	177
4.3.2 Zur Relevanz der Lebensqualität	183
4.3.3 Familiäre Situation und soziales Umfeld	185
4.3.4 Die Bedeutung des Gewissens	189
4.3.5 Der Wille Gottes	190
4.3.6 In dubio pro vita	190
4.4 Zur Frage der Entscheidungsinstanz	191
4.5 Grenzen und Aporien	198
4.6 Zusammenfassung	201
5. Spannungsfelder zwischen Seelsorge und Ethik	203
5.1 Spagat zwischen eigener ethischer Überzeugung und Respektierung der elterlichen Entscheidungsautonomie . . .	203
5.2 Instrumentalisierung der seelsorgerlichen Funktion entgegen ethischer Überzeugung	208
5.3 Konflikt zwischen kindlichen und elterlichen Interessen .	210
5.4 Spannung zwischen Nähe und Distanz	215
5.5 Konflikt zwischen seelsorglicher Begleitung und Moderation ethischer Gespräche	215
5.6 Zusammenfassung	218
6. Auswirkungen der seelsorgerlich-praktischen Erfahrungen auf die ethische Reflexion	219
6.1 »Zwischen Sylla und Charybdis« – Wahrnehmung ethischer Konflikte als Dilemmata	219
6.2 Mehr Verständnis für Menschen in Konfliktsituationen .	221
6.3 Suche nach einem Weg zwischen apodiktischer und kasuistischer Ethik	223
6.4 Schärfung des Blickes für die Einzigartigkeit und den Wert menschlichen Lebens	226
6.5 Sensibilisierung des Gewissens	226
6.6 Wahrnehmung von Brüchen zwischen Theorie und Praxis .	227
6.7 Offenheit für die sich verändernde Situation und das Wirken Gottes	228
6.8 Wahrnehmung von Grenzen und Chancen	229
6.9 Mehr Verständnis für intensivmedizinischen Aufwand . .	230

6.10 Zusammenfassung	230
7. Vorbereitung auf ethische Herausforderungen der klinikseelsorgerlichen Arbeit durch Aus- und Fortbildung	231
Zusammenfassung	239
8. Konzeptionelle Überlegungen	240
8.1 Zum Verständnis der Seelsorge	240
8.1.1 Komplementarität therapeutischer und kerygmatischer Konzeptionen	240
8.1.2 Seelsorge als Da-Sein und Wegbegleitung	241
8.1.3 Seelsorge als Raum ganzheitlicher Wahrnehmung	243
8.1.4 Seelsorge als Gott-ins-Spiel-Bringen und Eintreten für den Menschen	244
8.1.5 Seelsorge als multiples Angebot von Vernetzen, Begleiten, Deuten und rituellem Handeln	247
8.2 Zum Verständnis der Ethik	248
8.2.1 Forderung einer lebensnahen, situationsbezogenen und praktikablen Ethik	248
8.2.2 Ethik als Reflexion des Handelns und seiner Beweggründe sowie als Erarbeitung handlungsleitender Kriterien	249
8.2.3 Desiderat der Identifizierbarkeit christlicher Ethik	250
8.3 Zum Verhältnis von Seelsorge und Ethik	251
8.3.1 Gegenüber von »Prophet« und »Heiler«	251
8.3.2 Unterscheidung von Begleiten und Bewerten, von Zweckfreiheit und Zielorientierung, von Nähe und Weite	252
8.3.3 Ethik als Rahmen und Voraussetzung einer »guten« Seelsorge	253
8.3.4 Seelsorge als Hilfe zur Wahrnehmung ethischer Verantwortung	255
8.3.5 Gegenseitige Entlastung und Befruchtung von Seelsorge und Ethik	255
8.3.6 Aufwertung der Seelsorge durch ethische Kompetenz	257
8.4 Zusammenfassung	261
 VII. Analyse und Reflexion des empirischen Befundes	263
1. Die Wahrnehmung von Handlungs- und Entscheidungskonflikten als Ausdruck von Güter- und Wertkonflikten	263
1.1 Der Konflikt zwischen »Sanctity of Life« und »Quality of Life«	264

1.2	High Tech kontra High Care	269
1.3	Der Konflikt zwischen Autonomie und Fürsorge	272
1.4	Die Spannung zwischen Kindeswohl und Elternwohl und die ethische Relevanz von Visualität und Emotionen	276
2.	Spezifische Aspekte der Wahrnehmung ethischer Konfliktsituationen aus seelsorgerlicher Perspektive	279
2.1	»Abenteuer in unbekanntem Terrain« – die Singularität des Einzelfalls als Anfrage an die universalistische Tendenz von Ethik	279
2.2	Keine »Tabula rasa« – die Vielschichtigkeit ethischer Konflikte	286
2.3	»Immer im Fluss« – der prozesshafte Charakter ethischer Konflikte	288
2.4	»Zwischen Himmel und Erde« – der aporetische Charakter ethischer Konflikte	289
3.	Die Multidimensionalität des seelsorgerlichen Vorgehens im Kontext ethischer Konfliktsituationen	292
3.1	Der Seelsorger als »Joker« (Seelsorge als »Spielraum«)	292
3.2	Der Seelsorger als Weggefährte (Seelsorge als Präsenz und Begleitung)	294
3.3	Der Seelsorger als Klagemauer (Seelsorge als Ermutigung zu Parresia)	295
3.4	Seelsorge als »sounding board« (die rezipierende, reflektierende und strukturierende Funktion der Seelsorge)	297
3.5	Seelsorge als Befreiung und Geburtshilfe (die lösende und mäeutische Funktion der Seelsorge)	298
3.6	Der Seelsorger als »Grenzgänger« und Dolmetscher (die vermittelnde und hermeneutische Funktion der Seelsorge)	300
3.7	Der Seelsorger als »Anwalt« (die parakletisch-advokatorische Funktion der Seelsorge)	300
3.8	Seelsorge als Fragezeichen (die prophetisch-kritische Funktion der Seelsorge)	302
3.9	Seelsorge als Wegweiser (die orientierende Funktion der Seelsorge)	305
3.10	Der Seelsorger als Zeuge (die martyrologische Funktion der Seelsorge)	311
3.11	Folgerungen	314
4.	»Da red ich dann anders« – der Klinikseelsorger in der Doppelrolle als Seelsorger und Ethiker	315
4.1.	Formen der Doppelfunktion Seelsorger/Ethiker	315

4.1.1 Konzentration auf die »klassischen« Kernkompetenzen der Seelsorge	316
4.1.2 Übernahme moderierender Funktionen	317
4.1.3 Einbeziehung der Ethik als »Hilfswissenschaft«	318
4.1.4 Ethisches Engagement als Teil des Seelsorgeauftrages	318
4.2 Chancen ethischer Kompetenz	319
4.2.1 Ethische Kompetenz als »Türöffner« für die Seelsorge	319
4.2.2 Einfluss auf die Rahmenbedingungen der Seelsorge durch Mitwirkung am ethischen Diskurs	319
4.2.3 Entpersonalisierung ethischer Konflikte	321
4.3 Probleme der Doppelfunktion Seelsorger/Ethiker	322
4.3.1 Rollenwechsel (»Umschalten« vom Seelsorger auf den Ethiker)	322
4.3.2 »Öl oder Sand im Getriebe«? – Die Frage nach der Unabhängigkeit der Seelsorge	322
4.3.3 »Fackel- oder Schleppenträgerin«? – Die Frage nach dem Verhältnis von theologischer und philosophischer Ethik	324
4.4 Seelsorge und Ethik zwischen Rivalität und Komplementarität	329
4.4.1 Polarität von Empathie und Rigorismus, von Begleitung und Bewertung, von Lebensnähe und abstrakter Theorie, von Partikularismus und Universalismus	329
4.4.2 Parallelität von emotionalem Involviertsein und rationaler Distanz, von therapeutischer Funktion (»Heiler«) und kritischer Funktion (»Prophet«)	331
4.4.3 Integration der Ethik als »Rahmen«, »Entlastung« oder »prophetische« Dimension der Seelsorge	332
5. Ungetrennt und unvermischt – Impulse für die Bestimmung des Verhältnisses von Seelsorge und Ethik	333
5.1 Plädoyer für einen praxisgerechten Begriff von Seelsorge und Ethik	333
5.2 Die Untrennbarkeit von Seelsorge und Ethik	335
5.2.1 Ungetrennt – um ihrer gemeinsamen Bezugspunkte und Anliegen willen	335
5.2.2 Ungetrennt – um ihrer Komplementarität willen	336
5.2.3 Ungetrennt – um einer kompetenten Seelsorge willen	337
5.2.4 Ungetrennt – um einer inkarnatorischen Ethik willen	339
5.3 Die Notwendigkeit der Unterscheidung von Seelsorge und Ethik	341

5.3.1 Unvermischt – um ihrer gegenseitigen Befruchtung und Entlastung willen	341
5.3.2 Unvermischt – um der orientierenden Funktion der Ethik willen	344
5.3.3 Unvermischt – um des »Mehrwerts« der Seelsorge willen	345
6. Schluss	347
Abkürzungen	349
Literaturverzeichnis	351