

MICHAEL COORS

Altern und Lebenszeit

*Hermeneutische Untersuchungen
zur Theologie*

Mohr Siebeck

Hermeneutische Untersuchungen zur Theologie

Herausgegeben von

Pierre Bühler (Zürich) · Christof Landmesser (Tübingen)
Margaret M. Mitchell (Chicago) · Philipp Stoellger (Heidelberg)

78



Michael Coors

Altern und Lebenszeit

Phänomenologische und theologische Studien
zu Anthropologie und Ethik des Alterns

Mohr Siebeck

Michael Coors, geboren 1976; Studium der Ev. Theologie und Philosophie; 2008 Promotion, 2018 Habilitation in Systematischer Theologie an der Theologischen Fakultät der Universität Greifswald; 2011–19 Theologischer Referent am Zentrum für Gesundheitsethik (ZfG) in Hannover; seit 2019 außerordentlicher Professor für Theologische Ethik an der Theologischen Fakultät und Leiter des Instituts für Sozialethik im Ethik-Zentrum der Universität Zürich.
orcid.org/0000-0002-7828-4846

ISBN 978-3-16-159186-0 / eISBN 978-3-16-159187-7
DOI 10.1628/978-3-16-159187-7

ISSN 0440-7180 / eISSN 2569-4065 (Hermeneutische Untersuchungen zur Theologie)

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

© 2020 Mohr Siebeck Tübingen. www.mohrsiebeck.com

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 die Verbreitung, Vervielfältigung, Übersetzung und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Das Buch wurde von epline aus der Bembo gesetzt, von Druckerei Gulde in Tübingen auf alterungsbeständiges Werkdruckpapier gedruckt und von der Buchbinderei Spinner in Ottersweier gebunden.

Printed in Germany.

Vorwort

Das vorliegende Buch ist eine überarbeitete und um einen abschließenden Abschnitt ergänzte Fassung meiner Habilitationsschrift, aufgrund derer ich mich im Januar 2018 an der Universität Greifswald habilitiert habe. In dem Zeitraum, in dem diese Arbeit entstand, bin ich als Autor rund sieben Jahre älter geworden und habe fortwährend darüber reflektiert, was es bedeutet, älter zu werden. Damit zeigt sich am Thema des Alterns exemplarisch, was meines Erachtens für jegliche anthropologische Reflexion gilt: Sie ist immer auch kritische Selbstreflexion und geschieht nie losgelöst von den Lebenskontexten, in denen die reflektierenden Personen sich bewegen.

Mein Arbeitskontext war in diesen Jahren das Zentrum für Gesundheitsethik (ZfG) der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers, in dem ich an der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis in Forschung, Fortbildung, Lehre und Beratung tätig war. Mein besonderer Dank gilt darum zunächst der langjährigen (inzwischen ehemaligen) Direktorin des ZfG Dr. Andrea Dörries, die mir von Anfang an den Freiraum gegeben hat, im Rahmen meiner wissenschaftlichen Tätigkeit am ZfG auch das Thema meines Habitationsprojektes zu verfolgen. In vielen Gesprächen und Diskussionen mit ihr habe ich vor allem viel über die Herausforderungen und Chancen interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen Theologie und Medizin(ethik) gelernt. Dankbar bin ich auch der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers dafür, dass sie unter dem Dach der Kirche Freiräume für ethisches Arbeiten an der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis schafft.

Zu danken habe ich auch meinen Kolleginnen und Kollegen am ZfG, sei es, weil ich mit ihnen unterschiedliche Aspekte meiner Arbeit diskutieren konnte, oder auch nur, weil sie mich in dem Vorhaben, dieses Projekt abzuschließen, unterstützt haben: Neben Dr. Christa Wewetzer und Dr. Philipp Bode gilt mein besonderer Dank dabei meiner langjährigen guten Freundin Ruth Denkhaus, die zu meiner großen Freude in den letzten Jahren auch meine Kollegin am ZfG wurde. Von ihrem enormen Wissen und ihrer analytischen Präzision lerne und profitiere ich bis heute. Aus dem Umfeld des ZfG gilt mein Dank auch Prof. Dr. Martin Laube, Vorsitzender des Kuratoriums des ZfG: Ihm gelang es, ohne das so beabsichtigt zu haben, mich zum rechten Zeitpunkt dazu zu motivieren, diese Arbeit zum Abschluss zu bringen.

Für die Diskussion inhaltlicher Fragen rund um das Themenfeld von Gerontologie und Ethik des Alterns bildete die Arbeitsgruppe „Altern und Ethik“ in der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) einen besonders wichtigen Kontext meiner Arbeit. Insbesondere Dr. Claudia Bozzaro und Prof. Dr. Mark Schweda danke ich für viele weiterführende Diskussionen und Gespräche sowie für die produktive Zusammenarbeit in unterschiedlichen Projekten rund um das Thema des menschlichen Alterns und der Verletzlichkeit des Menschen.

Zu danken habe ich auch den Mitgliedern der Doktoranden- und Habilitanden-Sozietät am Lehrstuhl von Prof. Dr. Heinrich Assel, in deren Rahmen immer wieder einzelne Textausschnitte dieser Habilitation diskutiert wurden: Prof. Dr. Henning Theißen, Prof. Dr. Martin Langanke, Prof. Dr. Johann Christian Pöder, Prof. Dr. Thomas Andreas Pöder, Dr. Knud-Henrik Boysen, Veronika Surau-Ott, Heiner Fandrich und Sabine Maidhof waren in diesem Rahmen für mich über die letzten Jahre wichtige Gesprächspartner und stets konstruktive Kritikerinnen und Kritiker. Prof. Dr. Heinrich Assel, der nicht nur mein Doktorvater war, sondern auch mein Habilitationsprojekt begleitet und begutachtet hat, gilt mein besonderer Dank für eine inzwischen gut 15-jährige Zeit der gemeinsamen akademischen Arbeit, in deren Verlauf ich ihm vom Doktoranden zum Kollegen werden durfte. Prof. Dr. Torsten Meireis danke ich für sein hilfreiches und konstruktives Zweitgutachten und Prof. Dr. Martin Langanke für seinen wie immer kritisch-konstruktiven philosophischen Blick (nicht nur, aber auch) in seinem Gutachten.

Hans-Joachim Schliep machte sich die Mühe, diese Arbeit vor ihrer Einreichung vollständig zu lesen und sie sowohl inhaltlich als auch formell kritisch zu sichten. Insbesondere auch zum ergänzten Schlussabschnitt verdanke ich ihm wichtige inhaltliche Hinweise. Für diesen außerordentlichen Freundschaftsdienst bin ich ihm überaus dankbar! Elin Scheel danke ich für die gründliche Korrekturlektüre des Manuskripts, Michell Held und Marie Danelski für weitere wichtige Korrekturarbeiten. Monika Wilhelm, Michael Braunschweig und Sebastian Farr danke ich für Hilfe bei den Drucksatzkorrekturen, Anna Tabea Rohlfing für die Erstellung der Register.

Dem Verlag Mohr Siebeck gilt mein Dank für die Aufnahme des Buches in das Verlagsprogramm, und den Herausgebern der Reihe „Hermeneutische Untersuchungen zur Theologie“ danke ich für die Aufnahme des Buches in diese renommierte Reihe.

Diese Arbeit ist, wie ich in der Einleitung darlege, nur eine erste systematische Annäherung an die anthropologische und theologische Reflexion des Alterns. Darum verbinde ich die Publikation des Buches mit der Hoffnung, dass andere in kritischer Anknüpfung oder auch konstruktivem Widerspruch mit diesen Überlegungen theologisch und philosophisch am Thema weiterarbeiten werden.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Einleitung	1
1. Alter und Altern als Thema der Ethik: Der Entdeckungszusammenhang der anthropologischen Fragestellung	2
a. Die medizinethische Diskussion über Anti-Aging und Biogerontologie	3
b. Altern als Thema einer Ethik des guten Lebens	8
2. Zum Verständnis theologischer Ethik und Anthropologie	13
a. Theologische Ethik in der pluralen Gesellschaft	13
b. Theologische Anthropologie und Ethik	17
3. Vorbemerkungen zur Anthropologie des Alterns	19
a. Eine vorläufige Systematik der Themenfelder	19
b. Zum Aufbau und zur Methodik der folgenden Untersuchung	22
Philosophisch-phänomenologische Perspektiven	25
I. „Altern als Werden zu sich selbst“: Die transzendente Anthropologie von Thomas Rentsch	27
1. Die methodischen Voraussetzungen der Anthropologie	28
2. Anthropologie und Ethik	31
3. Die menschliche Grundsituation	34
a. Die faktische und praktische Grundsituation des Menschen im Überblick	34
b. Situationalität und Sinnentwurf	37
c. Zeitlichkeit, Endlichkeit, Totalität	39
d. Sozialität, Individualität und Interexistentialität	42
e. Leiblichkeit	43
4. Anthropologie des Alterns: Die Radikalisierung der menschlichen Grundsituation	43
a. Altern als Radikalisierung und Zutagetreten der menschlichen Grundsituation	44
b. Altern, Totalität und Zeitlichkeit	45

<i>II. Leibliches Altern: Zur Phänomenologie des leiblichen Zeiterlebens</i>	49
1. Eigenleib und <i>Alter Ego</i> bei Edmund Husserl	50
a. Leib und Körper	50
b. Die produktive Aporie Husserls: Der Leib der Anderen?	54
c. Der Leib als Wahrnehmungsorgan	56
2. Exkurs: Zur Leibphänomenologie von Hermann Schmitz	58
3. Das Zur-Welt-Sein durch den Leib: Merleau-Ponty	61
a. Leibliche Intentionalität	61
b. Der Leib als „Verankerung in der Welt“	64
c. Leibliche Ausdifferenzierungen: Das Fremde in uns selbst	66
d. Zeitlichkeit als leibliche Differenzenerfahrung	68
4. Die Fremdheit des Leibes: Bernhard Waldenfels	72
a. Das Fremde und die Antworten auf das Fremde	72
b. Die Fremdheit des Leibes	74
c. Leibliche Zeitverschiebung	78
5. Zeiterleben und die Rhythmik des Leiblichen	81
a. Leibliche Rhythmik und Zeiterleben (am Beispiel des Atmens)	81
b. Schlaf-Wach-Rhythmus	83
c. Nahrungsaufnahme und Ausscheidungen	84
6. Altern als leibliches Zeiterleben	85
a. Altern als Gerichtetheit des leiblichen Zeiterlebens	85
b. Altern als Radikalisierung der Fremdheit des Leibes	88
c. Körperwerdung in der Adoleszenz und der Menopause	90
d. Eskalation der Körperwerdung: Altern im hohen Lebensalter	93
e. Die Visibilität des leiblichen Alterns	96
<i>III. Altern und die narrative Zeittheorie Paul Ricœur</i>	99
1. Aporien der Zeitphänomenologie	102
a. Dissonanz und Konsonanz der Zeit (Augustin und Husserl)	102
b. Phänomenologie des subjektiven Zeitbewusstseins und universelle Zeit	105
c. Eigentliche und vulgäre Zeit: Heideggers Zeitphilosophie	112
2. Erzählungen als dissonante Konsonanz: Auflösung der ersten Aporie	115
a. Die narrative Zeit im Horizont einer Phänomenologie der Antwort	115
b. Erzählung als <i>mimēsis praxeōs</i> : Die Auflösung der ersten Aporie	117
c. Die dreifache <i>mimēsis</i>	118
<i>mimēsis</i> I	120
<i>mimēsis</i> II	121
<i>mimēsis</i> III	122
d. <i>mimēsis</i> und leibliche Zeiterfahrung	124
3. Exkurs: <i>figuration</i> und Einbildungskraft	128
a. Theoretische Freiheit der Einbildungskraft in der Kritik der reinen Vernunft	129

b. Das ästhetische Urteil und das freie Spiel der Geistesvermögen	132
c. Freiheit der Einbildungskraft	135
d. Die Gesetzmäßigkeit des Verstandes: Genie und Mitteilbarkeit	137
e. Exemplarisches Urteilen und Erzählungen als „Übergangssynthesen“: Kant, Arendt, Ricœur	139
4. Die Konfiguration der Zeit in der Erzählung (<i>mimēsis</i> II)	142
a. Die Konfiguration der Zeit in der historischen Erzählung	142
b. Die Konfiguration der Zeit in der Fiktionserzählung	146
5. Die Refiguration der Zeiterfahrung (<i>mimēsis</i> III)	151
a. Die historische Zeit als dritte Zeit: Kalender, Generationenfolge, Spur	152
b. Welt des Textes und Welt des Lesers: Refiguration der Zeit durch die Fiktionserzählung	158
6. Überkreuzung von Historie und Fiktion	163
7. Erzählung, Zeit, Altern	166
a. Die narrative Identität des Selbst	166
b. Altern und Lebenszeit in Analogie zur historischen Zeit	170
Kalendarisches Altern	173
Altern und Generationenfolge	175
Altern und Spur	178
c. Die Refiguration des Alterns durch Erzählungen: Narrative Schemata des Alterns	180
d. Die unhintergehbare Perspektivität der narrativen Thematisierung des Alterns	186
 Teil II: Perspektiven der theologischen Anthropologie	 189
I. <i>Übergang: Von der Philosophie zur Theologie</i>	191
1. Altern als Universalie des menschlichen Lebens	191
2. Altern in der Perspektive theologischer Anthropologie	194
II. <i>Altern und die Bestimmung des Menschen: Pannenberg's Anthropologie</i>	197
1. Geschichte, Zeit und Totalität	197
a. Die Notwendigkeit einer universalgeschichtlichen Perspektive	197
b. Die Antizipation der Bestimmung der menschlichen Geschichte . .	199
c. Die christologische Ermöglichung der Universalgeschichte	201
d. Antizipation und Prolepse	204
2. Die Bestimmung des Menschen: Antizipation und Prolepse	205
a. Der Aufweis der religiösen Dimension menschlicher Existenz	205
b. Exzentrizität und die Bestimmung des Menschen zum Ebenbild Gottes	206
c. Der soziale Prozess der Selbstwerdung	211
d. Grundvertrauen: Ganzheit und Fragment	213

e. Der Mensch in der Geschichte	216
3. Altern und Lebenszeit im Horizont von Pannenberg's Anthropologie	220
a. Zeit und Ewigkeit bei Pannenberg: Lebenszeit ohne Altern	221
b. Identitätsbildung als leibloses Werden	225
c. Vergänglichkeit, Altern und Tod: Aufgaben für eine Anthropologie des Alterns über Pannenberg hinaus	229
<i>III. Endlichkeit der Lebenszeit als Gabe Gottes: Altern im Horizont der Anthropologie Karl Barths</i>	<i>237</i>
1. Die Zeit als Schöpfungsgabe Gottes	237
a. Phänomenale und wirkliche Zeit des Menschen	237
b. Das Sein des wirklichen Menschen als Geschichte	239
c. Zeit als Gabe Gottes: Zeit als Voraussetzung des Bundes	243
2. Endlichkeit der menschlichen Zeit und Ewigkeit Gottes	246
a. Die Befristung der menschlichen Zeit und ihre Ambivalenz	246
b. Die positive Bewertung der Befristung menschlicher Zeit	250
c. Die Ewigkeit Gottes als seine Vor-, Über- und Nachzeitlichkeit	256
d. Anfangende und endende Lebenszeit: Geburt, Tod und Endlichkeit	263
3. Befristete Lebenszeit als Thema einer christlichen Tugendethik	270
a. Zwischen Bedenklichkeit und Unbedenklichkeit: tugendethische Reflexionen	270
b. Eine Ethik der Endlichkeit	272
c. Der „Beruf“ und die Lebensalter: Jugendlichkeit, Reife, Weisheit	276
4. Altern und Anthropologie bei Barth: Perspektiven und Desiderate	283
a. Altern als leibliches Widerfahrnis: Eine Defizitanzeige	284
b. Altern im Spannungsfeld von Endlichkeit und Sterblichkeit	287
c. Das Buch des Lebens und die Pluralität der Zeiten	289
<i>IV. Altern: Leiblichkeit und Zeitlichkeit des Menschen</i>	<i>293</i>
1. Rekapitulation: Altern als leibliche Zeiterfahrung und deren narrative Refigurationen	293
a. Altern als leibliche Zeiterfahrung	294
b. Narrative Refigurationen des Alterns	297
c. Zeit und Ewigkeit: Narrative Schemata der Theologie	299
d. Frageperspektiven	302
2. Altern als leibliches Vergehen und Neuwerden	303
a. Zur biblischen Rede von der Vergänglichkeit des Menschen	303
b. Der Mensch als Geschichte: Luthers Definition des Menschen als narratives Schema	308
c. Das „simul iustus et peccator“ als „Geschichte des Ich“ (Rudolf Hermann)	311
d. Altern in der Verschränkung der Zeiten: Das Vergehen der Zeit und die Grenzen des Erzählens	313
3. Altern als Thema der (Medizin-)Ethik	317

a. Die Grenzen des Entscheidungsparadigmas in der Medizinethik . . .	317
b. Altern als Thema der Sozialethik: Narrative Schemata des Alterns .	318
c. Theologische Perspektiven auf narrative Schemata des Alterns	324
d. Ethik des Alterns als Ethik der Vulnerabilität	327
Verzeichnis der Siglen	329
Literaturverzeichnis	331
Personenregister	347
Sachregister	349

Einleitung

„Alle Menschen sind sterblich: Daran denken sie.
Viele von ihnen werden alt: Diese Veränderung
zieht fast niemand im Voraus in Betracht.“¹
(Simone de Beauvoir)

Die Frage nach dem menschlichen Altern wirkt auf den ersten Blick trivial und man mag sich fragen: Wieso ein ganzes Buch, das sich in vielen philosophischen und theologischen Umwegen mit dem Thema beschäftigt? Dass diese zum Teil weiten Umwege in die Leibphänomenologie, die narrative Zeittheorie und zu grundlegenden Fragen der theologischen Anthropologie sowie dem Verständnis von Ewigkeit sich mit Blick auf das Thema des Alterns rechtfertigen, wird sich demjenigen, der dieses Buch bis zum Ende gelesen hat, hoffentlich erschließen. Vorweg sollen hier einige Ausführungen zu den ethischen Diskussionskontexten stehen, von denen ausgehend die anthropologischen Fragen nach dem Altern bearbeitet werden.

Die ethischen Diskussionen über das Altern des Menschen finden statt im Kontext und an der Schnittstelle von Medizin, Pflege und Gerontologie. Dieser Entdeckungszusammenhang soll im ersten Teil der Einleitung skizziert werden. Dabei geht es mir vor allem darum, hier nochmals deutlich zu machen, was ich schon an unterschiedlichen Stellen dargelegt habe,² dass nämlich wesentliche ethische Fragen zum Leben im Alter und zum lebenslangen Prozess des menschlichen Alterns Fragen einer Ethik des guten Lebens bzw. einer Ethik der Lebensführung sind und weniger unmittelbar Fragen nach dem richtigen oder falschen Handeln berühren, die im Horizont einer eher deontologisch-normativen Ethik im Vordergrund stehen.

Vor diesem Hintergrund wird in der Einleitung das Verständnis von Ethik und insbesondere theologischer Ethik zu reflektieren sein. Dabei ist zu zeigen, dass gerade ethische Fragen des guten Lebens eng mit anthropologischen Fragestellungen verbunden sind. Das gilt darum eben auch für die ethischen Fragen des Alterns. Eine erste Problemskizze soll sodann die vielfältigen Dimensionen der anthropologischen Frage nach dem menschlichen Altern andeuten. Angesichts dessen wird dann auch verständlich sein, dass es sich hier nur um erste Annäherungen an ein insgesamt hochkomplexes Thema handeln kann.

¹ DE BEAUVOIR, Das Alter, 9.

² Vgl. COORS, Gutes Leben im Alter?; COORS, Zeit und Endlichkeit; sowie SCHWEDA/COORS et al., Ethische Aspekte des Alters.

1. *Alter und Altern als Thema der Ethik:*
Der Entdeckungszusammenhang der anthropologischen Fragestellung

Dass ethische Diskussionen über das Leben im hohen Alter und über das Altern derzeit Konjunktur haben, hängt sicher auch damit zusammen, dass in den sogenannten westlichen Industrienationen die durchschnittliche Lebenshöchsterwartung heutzutage so hoch ist wie nie zuvor in der Geschichte der Menschheit. Zwar gab es schon immer Menschen, die ein hohes Lebensalter erreicht haben, aber noch nie waren es so viele wie heutzutage. Dennoch ist die Frage nach dem Leben im hohen Alter nicht gänzlich neu und seit der Antike – seit Platon, Aristoteles und Cicero – haben sich Denker mit dem Leben im Alter beschäftigt.³ Dies geschah häufig in eher essayistischer Form und nicht im Sinne einer systematischen Reflexion auf das Altern. Die aktuellen Diskussionen über Alter und Altern haben hingegen einen anderen Charakter: Zum einen sind die im Kontext der Medizinethik geführten ethischen Debatten stark handlungsorientiert, zum anderen geht es um eine systematische und auch empirische Erforschung des menschlichen Alterns.

Eine der Schwierigkeiten dieser aktuellen Diskussionen liegt dabei in der häufig zu beobachtenden Unschärfe der Rede über das Alter(n). Denn die Begriffe „Alter“ und „Altern“ verweisen auf durchaus unterschiedliche Themenkomplexe, wie Claudia Bozzaro zu Recht herausgestellt hat:⁴ Der Begriff „Alter“ kann auf ein hohes Lebensalter verweisen oder auch auf das Alter eines Menschen ganz allgemein (auch das Kind hat ein Alter). Der Begriff des Alterns hingegen verweist auf einen fortdauernden Prozess, der das gesamte Leben eines Menschen prägt (wiederum: auch ein Kind altert). Von Beginn unserer Existenz an – ab der Geburt oder ab der Zeugung? – altern wir, bis wir sterben. Das heißt, der Prozess des Alterns verweist auf die Zeitlichkeit menschlichen Lebens, auf seine Anfänglichkeit (Natalität),⁵ Veränderlichkeit und Endlichkeit. Daraus folgt, dass Diskussionen über die Ethik des Lebens im hohen Alter nicht den gleichen Gegenstand haben wie Diskussionen über das Altern des Menschen – auch wenn die Fragen zusammenhängen, z. B. wenn das Altern des Menschen im hohen Lebensalter in den Fokus rückt. Der Gang der Diskussion der letzten Jahre scheint mir zu sein, dass – angeregt durch die steigende Lebenserwartung von Menschen in unserer Gesellschaft – Fragen einer Ethik des Lebens im hohen Alter diskutiert wurden und werden, die zugleich auf die zugrunde liegende Frage verweisen,

³ Einen guten ersten Überblick gibt die Textsammlung von RENTSCH/VOLLMANN, *Gutes Leben im Alter. Zur Interpretation einschlägiger Texte* vgl. BIRKENSTOCK, *Angst vor dem Altern?*, 19–54.

⁴ Vgl. BOZZARO, *Der Traum ewiger Jugend*, 226 f.

⁵ Vgl. ARENDT, *Vita activa*, 215. Zu Recht weist Ulrich Körtner in den aktuellen Diskussionen darauf hin, dass zur Endlichkeit des Menschen auch seine Anfänglichkeit bzw. Geburtlichkeit gehört. Vgl. KÖRTNER, *Geburtlichkeit*. Diese Überlegung begegnet auch in der Anthropologie Karls Barths. Vgl. dazu unten Teil II, Abschnitt III, 2d.

wie wir eigentlich in Theorie und Praxis mit dem Phänomen des Alterns von Menschen umgehen sollen. Diese Frage nach dem Altern scheint mir aber eine im Wesentlichen anthropologische Fragestellung zu sein, die es in ethischer Hinsicht auch notwendig macht, auf ethische Fragen des guten Lebens zu reflektieren.

a. Die medizinethische Diskussion über Anti-Aging und Biogerontologie

Dies soll hier anhand der Diskussion über die ethische Bewertung der Anti-Aging-Medizin exemplarisch aufgezeigt werden.⁶ In der medizinethischen Diskussion wird das Altern des Menschen in dem Moment zum Gegenstand der Diskussion, in dem die Tatsache des Alterns und der Endlichkeit des Menschen – zumindest in der Theorie – ihrer Selbstverständlichkeit beraubt wird und damit die ethische Bewertung von medizinischen Handlungsoptionen im Raum steht. Mit dem Auftreten von Vertretern einer Medizin, die sich gegen den Alterungsprozess selbst richten soll, werden sowohl Fragen des Alters als auch des Alterns virulent.⁷ Dabei gehe ich mit Tobias Eichinger davon aus, dass Anti-Aging-Medizin sich durch drei unterschiedliche Ziele definiert:⁸

1. Die Verlängerung des gesunden Anteils der Lebenszeit.
2. Die Verlängerung der jugendlich-leistungsfähigen Lebensphase.
3. Die Ausdehnung der Lebensspanne des Menschen über das bisher erreichbare Maß hinaus.

Dabei kann das erste Ziel, das so ähnlich auch von der geriatrischen Medizin vertreten wird,⁹ auch unter dem Titel der Präventionsmedizin verfolgt werden. Es lässt sich mitunter nur schwer vom zweiten Ziel abgrenzen, weil eine Verlängerung der gesunden Lebenszeit in der Regel auch auf eine Verlängerung der leistungsfähigen Lebensphase hinausläuft: „In vielen Fällen lässt sich nicht eindeutig klären, ob die frühzeitige Verhinderung oder Verzögerung eines Altersgebrechens als präventionsmedizinische, das heißt krankheitsvermeidende Maßnahme anzusehen ist oder ob sie – ganz ohne Krankheitsbezug – der Steigerung der individuellen Leistungsfähigkeit und Lebensqualität dient.“¹⁰ Gerade dieser Effekt der Kompression der Morbidität auf die letzte Lebensphase hat ja mit zu der längeren Lebenserwartung im letzten Jahrhundert beigetragen.¹¹

⁶ Für weitere Begründungen verweise ich auf meine in Anm. 2 genannten Arbeiten.

⁷ Zur Anti-Aging Medizin vgl. z. B. PFALLER, *Anti-Aging*, insb. 15–46; VINCENT, *The Anti-Aging-Movement*; BOZZARO, *Das Leiden an der verrinnenden Zeit*, 145–163.

⁸ Vgl. zum Folgenden: EICHINGER, *Anti-Aging als Medizin?*, 123. Vgl. auch DERS., *Jenseits von gesund und krank*, 311 f.

⁹ Vgl. z. B. HEISS, *Anti-Aging-Medizin und Geriatrie*, 104.

¹⁰ Vgl. EICHINGER, *Jenseits von gesund und krank*, 312.

¹¹ Vgl. FRIES, *Aging*; DERS., *The Compression of Morbidity* und DERS., *Compression of morbidity in the elderly*.

Alle drei Ziele setzen voraus, dass der Prozess des Alterns durch (u. a. medizinische) Intervention beeinflusst werden kann.¹² Am deutlichsten ist dies sicher bei den Vertretern des Ziels einer Ausdehnung der bisher erreichbaren menschlichen Lebenszeit. Während Biogerontologen wie Aubrey de Grey¹³ oder Sebastian Sethe und João Pedro de Magalhães¹⁴ davon ausgehen, dass die Lebenszeit des Menschen grundsätzlich auf bis zu ca. 1000 Jahre verlängert werden könne, argumentieren Ethiker wie John Harris dafür, dass dies auch aus ethischen Gründen ein erstrebenswertes Ziel sei:

„When we save a life, by whatever means, we simply postpone death. Life saving is just death postponement. This is a truth from which it follows that life-extending therapies are, and must always be, life-saving therapies and must share whatever priority life saving has in our morality and in our social values.“¹⁵

Weil für Harris das Ziel der Medizin die Verhinderung des Todes ist, ist es immer schon das Ziel der Medizin, menschliche Leben zu verlängern. Dieser Logik zufolge ist die biogerontologische Forschung nur eine konsequente Fortführung der Medizin, insofern auch sie gegen den Tod des Menschen ankämpft. Damit allerdings wird der Prozess des Alterns selbst pathologisiert: Ob ein Mensch aufgrund hohen Alters oder aufgrund einer Krankheit stirbt, wird hier nicht mehr unterschieden.¹⁶ Das deckt sich mit der Beobachtung, dass das Alter ganz allgemein nicht mehr als Todesursache gilt: Wer stirbt, stirbt nach ärztlicher Diagnose immer an einer Krankheit, weil die „International Classification of Diseases“ (ICD) schon seit 1951 nicht mehr die Diagnose des Alterstodes anbietet.¹⁷ Wenn man als Ziel der Medizin das Heilen von Krankheiten ansieht, ist es nur konsequent, danach zu streben, dass kein Mensch mehr an irgendeiner Krankheit stirbt. Sterben würden Menschen dann immer noch, nämlich insbesondere an Unfällen,¹⁸ aber eben möglichst nicht mehr an zu hohem Alter, das dann selbst als Krankheit behandelbar sein müsste.

Zu einem der zentralen Probleme wird in diesen Diskursen also die Abgrenzung von Krankheit und Altern, die hier nun eben nicht mehr vorgenommen werden kann. Infolgedessen erscheint das Altern selbst als Ergebnis einer Akkumulation von biologischen Fehlfunktionen, die dazu führen, dass Menschen sterben.¹⁹ Diese Fehlfunktionen zu beseitigen, wäre dann das Ziel der Medizin, wie es sich

¹² Zu den (biomedizinischen) Interventionen, die in diesem Zusammenhang diskutiert werden, vgl. EHNI, *Ethik der Biogerontologie*, 51–73.

¹³ Vgl. z. B. DE GREY, *An Engineer's Approach to Developing Real Anti-Aging Medicine*, und DERS./RAE, *Ending Aging*.

¹⁴ Vgl. SETHE/MAGALHÃES, *Ethical Perspectives in Biogerontology*.

¹⁵ Vgl. HARRIS, *Immortal Ethics*, 190.

¹⁶ Vgl. MOODY, *Dying of Old Age*, 5.

¹⁷ Vgl. HAYFLICK, *Has Anyone Ever Died of Old Age*, 1.

¹⁸ So völlig zu Recht MOODY, *Dying of Old Age*, 8.

¹⁹ Vgl. EHNI, *Ethik der Biogerontologie*, 26f, 32.

John Harris vorstellt. Man kann hier mit guten Gründen einwenden, dass dieses Ziel utopisch ist, und dass der menschliche Alterungsprozess viel zu komplex ist, um auf diese Art und Weise beeinflusst zu werden.²⁰ Dennoch sind mit dieser Perspektive – selbst wenn sie nur eine Phantasie sein mag – wesentliche Fragen zu unserem Verständnis des Menschseins und der daraus sich ergebenden ethischen Konsequenzen aufgeworfen.

Denn auch wenn die Perspektive, das Altern ‚heilen‘ zu können, eine Fiktion bleiben mag, drückt sich in dieser Fiktion dennoch aus, wie wir als Menschen in unserer Gesellschaft mit dem menschlichen Altern umgehen und uns dazu verhalten. Wenn Altern als etwas Pathologisches betrachtet wird, ist damit immer auch eine moralische Bewertung verbunden: Ebenso wie Krankheit vermieden werden soll, soll das Altern vermieden werden. Altern gilt damit nicht mehr als erstrebenswert. Wenn man das Altern aber nicht vermeiden kann, weil keine entsprechenden Interventionen zur Verfügung stehen, bleibt nur noch, das Altern selber abzuwerten und ggf. – wie z. B. in den Niederlanden diskutiert – die Hilfe bei der Selbsttötung aufgrund der Unerträglichkeit des eigenen Alterns zuzulassen.²¹

Diese negative Bewertung des menschlichen Alterns hat ethische Folgewirkungen weit über die sehr spezialisierten Diskussionen zu Anti-Aging-Medizin und Biogerontologie hinaus,²² insofern sich hier exemplarisch und in besonderer Schärfe auch sonst verbreitete negative Bewertungen des hohen Lebensalters manifestieren. Sie begegnen auch im ganz alltäglichen Umgang mit hochaltrigen Menschen in der Gesellschaft im Allgemeinen und in der medizinischen und pflegerischen Versorgung im Besonderen. Empirische Studien belegen die starke Verbreitung negativer Bewertung des Alters und von stereotypen Altersbildern sowie, dass diese schnell in Ablehnung älterer Menschen umschlagen können. Der sogenannte „Ageism“ – die Diskriminierung von Menschen aufgrund hohen Alters – ist eine empirisch gut belegte gesellschaftliche Realität²³, ebenso wie die Probleme in der medizinischen Versorgung älterer Menschen im Gesundheitssystem.²⁴ Mit welchen Vorstellungen oder Bildern des Alterns Menschen leben,

²⁰ Vgl. a. a. O., 9–20, sowie EHNI/SPINDLER, *Abolishing Ageing?*. Schon OLSHANSKY/CARNES, *The Quest for Immortality*, verweisen darauf, dass nur eine geringe Lebensverlängerung realistisch sei.

²¹ Zu diesem Zusammenhang vgl. DE LANGE, *Loving Later Life*, 50 f.

²² Vgl. EHNI/SPINDLER, *Abolishing Ageing*, 49.

²³ Vgl. z. B. CUDDY et al., *This Old Stereotype* und NG et al., *Increasing Negativity of Age*. Darauf, dass die Anti-Aging-Medizin implizit Ageism fördert, verweist auch VINCENT, *The cultural construction of old age*.

²⁴ Vgl. z. B. für die Onkologie TURNER et al., *Cancer in Old Age*; LAWLER et al., *Ageism in Cancer Care*. Zu den allgemeinen Problemen der Versorgung älterer Menschen am Lebensende vgl. SCHUMACHER/SCHNEIDER, *Ältere Menschen am Lebensende*; BAND-WINTERSTEIN, *Health Care Provision for Older Persons*. MARTINS PEREIRA et al., *Old age and forgoing treatment*, 769, sehen hingegen in den häufigeren Entscheidungen zur Therapiebeendigung bei älteren Patienten keinen Ausdruck von Ageism, sondern vielmehr eine höhere Akzeptanz des Patientenwillens aufgrund des nahenden Todes.

hat dabei nicht nur Einfluss darauf, wie Menschen pflegerisch versorgt werden,²⁵ sondern auch darauf, wie sie selbst altern.²⁶

Solche negativen Altersbilder sind nicht allein eine Folge biogerontologischer Forschung oder der Anti-Aging-Bewegung. Die Gründe für die verbreiteten negativen Bewertungen des hohen Lebensalters sind vielschichtiger. Dabei geht es nicht nur um die Abwertung anderer Menschen im hohen Lebensalter, sondern immer auch um das je eigene Altern.²⁷ Frits de Lange unterscheidet drei emotionale Ausdrucksformen dieser negativen Bewertung des hohen Alters: Ekel, Angst und Hass.²⁸ Diese Emotionen richten sich dabei nicht nur gegen andere, sondern auch gegen das eigene Altern. Während der Ekel sich gegen den körperlichen Verfall richtet,²⁹ ist Hauptgegenstand der Angst der Verlust der Selbstständigkeit und Autonomie.³⁰ Hass hingegen richtet sich mit zerstörerischer Wucht v. a. gegen andere Menschen und führt zu Missbrauch und Misshandlung älterer Menschen.³¹ Dabei zielt der Hass auf dasjenige am anderen, was der Hassende für sich selbst fürchtet: nämlich das Altern.³² Dieser Reziprozität entsprechend schlägt de Lange vor, das Gebot der christlichen Nächsten- und Selbstliebe anzuwenden: „The more you love your aging self, the better you will love your aging neighbour.“ And vice versa“³³.

Deutlich wird an diesen Überlegungen zu einer Ethik des Alterns, dass es um sehr viel weiterreichende Fragen als nur die nach dem Umgang mit biologischen Seneszenz-Prozessen geht. Die Probleme der biomedizinischen und medizinethischen Alternsdiskurse liegen m. E. schon darin begründet, dass in ihnen das menschliche Altern von vorneherein unter der Regie eines naturwissenschaftlich-kausalen Denkens betrachtet wird. Wenn Altern primär als biologische Seneszenz und damit kausal als Verlust der Funktionsfähigkeit begriffen wird, ist es nur konsequent, dass die Abgrenzung des Alterns gegenüber dem Phänomen der Krankheit zum zentralen Problem wird. Im Rahmen eines an der Biogerontologie

²⁵ Zum Zusammenhang von Pflege und Altersbildern vgl. RIEDEL, *Ethische Reflexionen*, 150–153.

²⁶ Zum Einfluss von Altersbildern auf das individuelle Altern vgl. SCHMITT, *Was trägt die Altersbildforschung zum gelingenden Altern bei?*

²⁷ Vgl. DE LANGE, *Loving Later Life*, 64: „Why does old age provoke such strong antipathetic reactions in young people? Aristophanes offers a plausible explanation: the elderly remind them of their own mortality, and of the decline and loss of vitality inherent in old age. Both interfere with their appetite for life“.

²⁸ Vgl. a. a. O., 70.

²⁹ Vgl. a. a. O., 65 f.

³⁰ Vgl. a. a. O., 69 f.

³¹ Vgl. a. a. O., 70 f.

³² De Lange weist a. a. O., 72 darauf hin, dass es keine eindeutige empirische Evidenz dafür gibt, dass der Hass gegen andere alte Menschen unmittelbar mit der Angst vor dem eigenen Altern zusammenhängt, hält diesen Zusammenhang aber für weitgehend plausibel. Dem schließe ich mich an.

³³ Ebd.

orientierten Verständnisses des Alterns wird diese Abgrenzung immer schwierig bleiben.³⁴

Dass dieser Blick auf das Altern des Menschen eine Engführung darstellt, wird schon daran deutlich, dass das biologische Altern hier allein am Altern im hohen Lebensalter in den Blick genommen wird. Altern findet aber auch in jungen Jahren statt und dann nicht primär als biologischer Abbauprozess, sondern als Wachstums- und als Reifungsprozess. Und die gerontologische Forschung hat zu Recht darauf hingewiesen, dass diese Wachstums- und Reifungsprozesse im hohen Alter weitergehen.³⁵ Das Problem ist dabei nicht, dass die biogerontologischen Modelle nicht auch Alternsprozesse im jungen Alter biologisch erklären könnten. Vielmehr wird mit Blick auf das Altern im jungen Alter sofort sichtbar, dass nicht das Altern *per se* pathologisiert wird, sondern allein das Altern im hohen Lebensalter. Das Altern in jungen Jahren ist definitiv nichts, was irgendjemand in die Nähe einer Krankheit rücken würde. Andererseits verstehen wir das Altern des Menschen aber in der Regel als einen, wenn auch facettenreichen und vielschichtigen, lebenslangen Prozess.

Es bedarf also offensichtlich noch eines sehr viel genaueren Verständnisses dessen, was menschliches Altern ist. Dafür aber muss man, so eine der Thesen, die zu den folgenden Untersuchungen führt, noch einmal grundsätzlich neu und anders ansetzen: Wie kann das menschliche Altern anders verstanden werden denn als bloßer biogerontologisch zu rekonstruierender Prozess der Seneszenz? Und wie kann dies so gelingen, dass man nicht einfach dem biogerontologischen Altern additiv eine weitere Dimension, z. B. das soziale Altern, hinzufügt? Damit sind zentrale Probleme der impliziten Anthropologien medizinethischer Diskurse berührt. Wie insbesondere Søren Holm herausgestellt hat, führt nämlich der vielfach bewusst vorgenommene Verzicht der anwendungsorientierten Medizinethik auf tiefergehende Begründungsdiskurse dazu, dass sich implizite Anthropologien durchsetzen, die nach Holm dadurch gekennzeichnet sind, dass sie den Menschen als „non-gendered, a-temporal, non-relational and fully functional“³⁶ begreifen. Darüber hinaus betont Holm: „Most bioethicists do realise that human beings have a body, but many are still resistant to the idea of Merleau-Ponty and others that the human person in a significant sense is his body“.³⁷ Die impliziten Anthropologien der Medizinethik übergehen also sowohl die Zeitlichkeit als auch die Leiblichkeit des Menschen und können schon deswegen nur schwer zu einem angemessenen Verständnis des Alterns jenseits eines funktionalen Körperbildes kommen.

³⁴ Diese Engführung kann auch unter den Begriff der Medikalisierung des Alterns gefasst werden. Vgl. dazu PFALLER, *Anti Aging*, 41f; SCHÄFER, *Medikalisierung des Alterns*; CAMPBELL, *Marks of the Body*, 180.

³⁵ Vgl. z. B. KRUSE, *Entwicklung im sehr hohen Alter* und DERS., *Lebensphase hohes Alter*.

³⁶ HOLM, *The Implicit Anthropology*, 67.

³⁷ A. a. O., 65. Vgl. in diesem Sinne auch CAMPBELL, *Marks of the Body*, 173, der vom „dis-embodied self of bioethics discourse“ spricht.

Die Frage nach diesen beiden Aspekten des Menschseins bildet darum den Fokus der folgenden anthropologischen Studien, die das Altern aus der Perspektive einer Phänomenologie der Leiblichkeit, narrativer Zeittheorie und theologischer Anthropologie reflektieren. Damit soll nicht bestritten werden, dass Altern natürlich immer auch als biologischer Prozess verstanden und rekonstruiert werden kann. Die These ist allerdings, dass ein Verständnis des Alterns allein als biologischer Seneszenz-Prozess eine Verkürzung darstellt, aus der sich die eben skizzierten ethischen Probleme teilweise erst ergeben.

b. Altern als Thema einer Ethik des guten Lebens

Auf die Notwendigkeit einer anthropologischen Reflexion verweist auch die Tatsache, dass ethische Fragen des Alterns in hohem Maße ethische Fragen der Lebensführung oder ethische Fragen des guten Lebens und nicht primär Fragen einer deontologischen Ethik sind, die nach dem richtigen Handeln fragt. Damit greife ich eine in der Ethik etablierte Unterscheidung auf, wie sie z. B. von Jürgen Habermas oder Paul Ricœur vorausgesetzt und expliziert wird.³⁸ Geht man von der gängigen Definition von Ethik als Reflexion der Moral aus,³⁹ so kann man unterscheiden zwischen Ethik als Begründung von moralischen Handlungsnormen oder Prinzipien, die Kriterien für das richtige oder falsche Handeln formulieren, und Ethik als Verstehen moralischer Vorstellungen des Guten.⁴⁰ Die Normen, die Gegenstand einer deontologisch ausgerichteten Ethik sind, zeichnen sich durch einen möglichst universalen Geltungsanspruch aus, der sich auch darin abbilden muss, dass die Begründungen dieser Normen reziprok für jeden nachvollziehbar

³⁸ Zur Unterscheidung des Guten und des Richtigen vgl. ROSS, *The Right and the Good*, dessen Formulierung von *prima facie* Pflichten auch auf die Medizinethik der Gegenwart großen Einfluss hat. Zur hier verwendeten Art und Weise der Unterscheidung des Guten und Richtigen vgl. insb. RAWLS, *Political Liberalism*, 173–178; HABERMAS, *Moralbewusstsein*, 11 et passim; DERS., *Erläuterungen*, 103–108, 168 et passim; FORST, *Das Recht auf Rechtfertigung*, 100–126, sowie RICŒUR, *Ethik und Moral*, und SA 208 f.

³⁹ Vgl. z. B. BEAUCHAMP/CHILDRESS, *Principles*, 1; SCHÖNE-SEIFERT, *Grundlagen*, 9f; FRANKENA, *Analytische Ethik*, 20. Habermas und Ricœur setzen eine andere Definition der Begriffe Ethik und Moral voraus, nach der sich diese Unterscheidung mit der zwischen dem Guten und dem Richtigen deckt: Ethische Fragen sind Fragen des guten Lebens und moralische Fragen sind Fragen nach dem gerechten Zusammenleben bzw. dem richtigen Handeln. Ich orientiere mich hier bewusst an der in der Medizinethik gängigen Terminologie.

⁴⁰ Die Position des Utilitarismus liegt quer zu dieser Systematik und ist mit ihr nicht ohne Weiteres kompatibel. Das liegt daran, dass utilitaristische Ethiken in der Regel einen normativen und universalen Anspruch erheben: Insofern sind sie normative Ethiken. Sie teilen aber mit Ethiken des guten Lebens den Ausgangspunkt bei der teleologischen Struktur des Handelns, indem sie an der Nutzenorientierung von Handeln ansetzen. An der Frage, wie jeweils der größtmögliche Nutzen für alle von einer Handlung Betroffenen festzustellen ist, gehen dann die unterschiedlichen Logiken von Handlungs-, Regel- und Präferenzutilitarismus auseinander. Zum Utilitarismus vgl. FRANKENA, *Analytische Ethik*, 54–61; BIRNBACHER, *Art. Utilitarismus*; BIRNBACHER, *Das Tötungsverbot*, 169–178; HÖFFE (Hg.), *Einführung in die utilitaristische Ethik*.

sein müssen.⁴¹ Handlungsnormen und deren Begründung abstrahieren daher im Rahmen einer deontologischen Ethik möglichst weitgehend von individuellen und partikularen Überzeugungen.⁴²

Ethische Fragen des guten Lebens hingegen sind evaluative Fragen der Lebensführung: Es geht um das, was individuell oder auch gemeinschaftlich als das Gute erstrebt wird.⁴³ Der Geltungsanspruch solcher ethischen Überzeugungen des Guten ist immer nur ein partikularer oder gar individueller: Einzelne Menschen oder Gruppen von Menschen vertreten bestimmte Überzeugungen davon, was im Leben erstrebenswert ist. Ethische Überzeugungen des Guten sind somit an eine bestimmte Lebenswelt gebunden,⁴⁴ auf die sich die Ethik in einer hermeneutischen Reflexion bezieht, indem sie nach den Begründungszusammenhängen dieser moralischen Überzeugungen und ihrer Kommunikabilität fragt.⁴⁵ Eine Ethik des deontologisch Richtigen hingegen zielt gerade angesichts solch einer Pluralität der Überzeugungen des Guten auf eine allgemeine Begründung von Regeln, die trotz der unterschiedlichen Vorstellungen des Guten von allen als richtig anerkannt werden können.⁴⁶

Dabei handelt es sich zunächst um zwei unterschiedliche Frageperspektiven, deren Verhältnis zueinander unterschiedlich bestimmt werden kann: Während Habermas hier einen klaren Schnitt zwischen evaluativen Fragen nach dem Guten und normativen Fragen nach dem Richtigen ziehen will,⁴⁷ und dabei – wie insbesondere auch John Rawls⁴⁸ – von einem Vorrang des Richtigen vor dem Guten ausgeht, verweist Paul Ricœur darauf, dass deontologische Prinzipien in zweierlei Hinsicht auf Vorstellungen des Guten angewiesen sind.

Zum einen gehen allgemeine Normen in einer genealogischen Perspektive aus Vorstellungen des guten Lebens hervor, wie auch Peter Dabrock betont:

„Denn nur, wo es Vorstellungen guten Lebens gibt, können von Generation zu Generation weitergegebene Motivationen und Bilder erzeugt werden, innerhalb derer die auf Ver-

⁴¹ Vgl. HABERMAS, *Moralbewußtsein*, 76, 82.

⁴² Vgl. a. a. O., 113. Das drückt sich insbesondere im Universalisierungsgrundsatz und dem darin vorausgesetzten unabhängigen Standpunkt der Begründung von Normen (dem „moral point of view“) in der Diskursethik aus. Vgl. HABERMAS, *Moralbewußtsein*, 73–77; DERS., *Erläuterungen*, 12f.

⁴³ Vgl. HABERMAS, *Erläuterungen*, 103f.

⁴⁴ Vgl. ebd.

⁴⁵ Darin steht dieses Verständnis der Ethik den Arbeiten von Johannes Fischer und seinem Verständnis von Ethik als Reflexion des christlichen Ethos nahe. Vgl. FISCHER, *Theologische Ethik*, 97–195. Ich lese Fischers Arbeiten als Hermeneutik einer Ethik der christlichen Lebensführung.

⁴⁶ In dieser Hinsicht halte ich die Argumentation von HABERMAS, *Erläuterungen*, 100–108 für zutreffend.

⁴⁷ Vgl. HABERMAS, *Moralbewußtsein*, 113: „der Universalisierungsgrundsatz funktioniert wie ein Messer, das einen Schnitt legt zwischen ‚das Gute‘ und ‚das Gerechte‘, zwischen evaluative und streng normative Aussagen.“

⁴⁸ RAWLS, *Political Liberalism*, 173–176.

allgemeinerung und Reziprozität ausgerichteten Überprüfungsfunktionen moraltheoretischer Reflexionsanstrengungen (z. B. des Kategorischen Imperatives) eingebettet sind, um aktiviert zu werden.“⁴⁹

Zum anderen verweist Ricœur mit Blick auf die normative Geltung darauf, dass spätestens dann wieder auf Vorstellungen des guten Lebens zurückgegriffen werden muss, wenn unterschiedliche normative Prinzipien miteinander in Konflikt stehen. Wie zwischen solchen Prinzipien gewichtet wird – ein gerade mit Blick auf den in der Medizinethik verbreiteten Ansatz des *Principlism* gängiges Problem –, kann nämlich nicht anhand eines höherrangigen Metaprinzip entschieden werden,⁵⁰ so dass diese Gewichtung dann wiederum zu einer Frage nach dem Guten wird. Allerdings ist dies ein Rekurs auf Vorstellungen des Guten, der die kritische Reflexion einer normativen Ethik voraussetzt, und der darum von Ricœur als „Praktische Weisheit“ (*sagesse pratique*) von einer vorkritischen, „naiven“ Vorstellung des Guten, die unmittelbar von den jeweiligen Überzeugungen des Guten ausgeht, unterschieden wird.⁵¹

Mit der Unterscheidung des Guten und des Richtigen sind zunächst unterschiedliche Geltungsansprüche und entsprechend unterschiedliche Anforderungen an die Begründung ethischer Aussagen verbunden. Allerdings haben die jeweiligen ethischen Fragestellungen auch in unterschiedlichen lebensweltlichen Situationen ihren Ort. Ethische Fragen des guten Lebens dienen der Reflexion der eigenen Orientierung oder auch der gemeinsamen Orientierung einer Gruppe von Menschen. Es geht dabei, wie Habermas betont, immer auch um Fragen der Identität⁵² – sei es einer Person oder auch einer Gruppe. Das Formulieren und Diskutieren einer Ethik des guten Lebens hat so immer auch etwas mit der gemeinsamen Suche nach Orientierung und Selbstvergewisserung zu tun.

Deontologisch-normative Fragen haben ihren Ort in den Verständigungsprozessen einer moralisch pluralen Gesellschaft, in der unterschiedliche Vorstellungen guten Lebens neben- und miteinander existieren. Sie werden insbesondere dort zum Thema, wo auf die eine oder andere Art und Weise gehandelt und entschieden werden muss und somit die Frage nach verbindlichen Regeln angesichts

⁴⁹ DABROCK, Befähigungsgerechtigkeit, 53. Ricœur entwickelt in SA entsprechend die normative Moral von den ethischen Überzeugungen des Guten ausgehend. Dieser genealogische Zusammenhang ist bei Habermas durchaus im Blick, gewinnt aber für ihn keine normative Relevanz. Vgl. z. B. DERS., Erläuterungen, 21 f.

⁵⁰ Vgl. RICŒUR, Ethik und Moral, 264: „Es gibt keine Regel mehr, um zwischen den Regeln zu entscheiden“.

⁵¹ Vgl. SA 351. Für Habermas hingegen ist die Anwendung der normativen Regeln eine Frage der Klugheit reflexiver Urteilskraft und wird von ihm darum aus dem Bereich der Ethik ausgeklammert. Vgl. ders., Erläuterungen, 24. Zugleich weiß er darum, dass eine „universalistische Moral [...] auf entgegenkommende Lebensformen angewiesen [ist]“ (a. a. O., 25). Zur reflexiven Urteilskraft als Thema der Ethik vgl. unten Teil I, Abschnitt III, 3 den Exkurs zur Einbildungskraft bei Kant.

⁵² HABERMAS, Erläuterungen, 103.

der unterschiedlichen Überzeugungen des Guten entsteht. Darum ist auch die Medizinethik wesentlich von deontologisch-normativen Fragen geprägt: Hier muss begründet werden, warum Ärztinnen und Ärzte bzw. Pflegende in welchen Situationen wie handeln dürfen. Dementsprechend stellen die klassischen Prinzipien des in der Medizinethik verbreiteten Ansatzes des *Principlism* (Respekt vor der Selbstbestimmung, Wohltun, Nichtschaden, Gerechtigkeit)⁵³ in diesem Sinne deontologische Normen dar: Sie bringen nicht zum Ausdruck, was erstrebenswert ist, sondern verpflichten Ärzte und Pflegekräfte auf ein diesen Prinzipien entsprechendes richtiges Handeln. Fragen nach dem ethisch Guten haben daneben in der Medizinethik wenig Raum.⁵⁴

Vielmehr greift hier in der Regel eine Subjektivierung des Guten, die durch das normative Prinzip des Respektes vor der Selbstbestimmung forciert wird.⁵⁵ Dieses Prinzip nämlich schafft den Raum dafür, dass jeder Mensch nur gemäß seinen individuellen Vorstellungen des Guten behandelt werden darf – vorausgesetzt es gibt eine Indikation zur Behandlung.⁵⁶ Fragen des guten Lebens werden darum häufig nicht mehr in ihrer sozialen Dimension wahrgenommen. Diese kommt allerdings in den Blick, wenn man danach fragt, wie denn die jeweiligen individuellen Vorstellungen des guten Lebens entstehen. Auf diese Problematik hat schon vor vielen Jahren Daniel Callahan hingewiesen:

„All too often, moral discussion of competent patients begins and ends with a declaration that they have a right to do with their lives as they please and to terminate their treatment when they choose to do so. That is legally true and long a part of our moral tradition. But why should that be thought, as it often is the case, to be the end of moral analysis? What should the individual with that right think about?“⁵⁷

Gerade wenn man von dem normativen Prinzip des Respekts vor der Selbstbestimmung ausgeht, muss man im Blick behalten, dass sich in der Folge des Rechts auf Selbstbestimmung für den Einzelnen ethische Fragen nach dem Guten stellen, das er oder sie in der konkreten Entscheidungssituation für erstrebenswert hält. Für die betroffene Person ist die Selbstbestimmung also gerade nicht das Ende des ethischen Problems, sondern der Anfang desselben. Es wäre ein eigener Argumentationsgang, zu zeigen, dass die hier einsetzende individuelle Urteilsbildung letztlich nur als kommunikative Urteilsbildung in einem sozialen Kontext und im Austausch mit anderen möglich ist.⁵⁸ Dass solche Vorstellungen des Guten für den einzelnen nicht vom Himmel fallen und letztlich immer auch Ergebnis

⁵³ Vgl. BEAUCHAMP/CHILDRESS, *Principles*. Zum *Principlism*, seiner Rezeption und der Kritik an ihm vgl. ACH/RUNTERBERG, *Bioethik*.

⁵⁴ Vgl. die treffende Analyse von KIPKE, *Das ‚gute Leben‘ in der Bioethik*.

⁵⁵ Vgl. zum Folgenden auch COORS, *Selbstbestimmung*.

⁵⁶ Zur Indikation vgl. DÖRRIES/LIPP (Hg.), *Medizinische Indikation*.

⁵⁷ CALLAHAN, *Setting Limits*, 176.

⁵⁸ Vgl. dazu meine Argumentation in COORS, *Gesprächsräume*, 459. Zum darin vorausgesetzten Konzept kommunikativer Freiheit vgl. HUBER, *Von der Freiheit*, 57–73. Freiheit „ver-

von Prägung, Erziehung und kommunikativem Austausch sind, mag indes auch so plausibel sein.

Diese Zusammenhänge zeigen sich auch in den ethischen Diskussionen rund um das Altern des Menschen. So wäre die klassisch liberale, am Prinzip des Respektes vor der Selbstbestimmung orientierte Antwort auf die Frage danach, wie das Altern in unserer Gesellschaft gestaltet werden soll, auf das individuelle Selbstbestimmungsrecht eines jeden einzelnen zu verweisen. Das ist in deontologischer Perspektive nicht falsch, greift aber zu kurz. Denn wie der oder die einzelne altern will – was er oder sie als ein gutes Altern erstrebt –, kann diese Person nicht beantworten, ohne dabei auch auf gesellschaftlich kultivierte Vorstellungen des Alterns zurückzugreifen, die – wie im Folgenden noch zu zeigen sein wird⁵⁹ – wesentlich eine narrative Struktur haben. Was also für den Einzelnen sich als das Gute darstellt, das er oder sie wählen will, ist immer auch Ergebnis gesellschaftlicher Prozesse und ist als solches einer eigenen ethischen Reflexion zugänglich.⁶⁰ Gerade mit Blick auf das Altern des Menschen habe ich bereits darauf hingewiesen, dass die gesellschaftlich kultivierten Narrative des Lebens im Alter in hohem Maße problematisch, weil häufig diskriminierend sind.

Von daher ergeben sich zwei weiterführende Diskussionsmöglichkeiten einer Ethik des Alterns: Es kann zum einen in normativ-deontologischer Hinsicht diskutiert werden, warum, ob und in wie weit alte Menschen unter dem Gesichtspunkt der Gerechtigkeit als Gleiche zu behandeln sind oder nicht. Diese Diskussion wird seit den 1970er Jahren unter den Überschriften der Altersrationierung und der Generationengerechtigkeit intensiv geführt.⁶¹ Damit erübrigt sich allerdings noch nicht die Frage nach den gesellschaftlich kultivierten Vorstellungen des Alterns, die den Hintergrund der individuellen Entscheidungen einzelner Menschen bilden. Damit ist die Frage nach dem Altern im Horizont einer Ethik des guten Lebens als sozialetische Frage gestellt: Welche Art des Alterns halten wir für erstrebenswert?

Solche ethischen Fragen nach dem Guten sind aber wiederum eng verwoben mit der anthropologischen Frage danach, was denn eigentlich das Altern des Menschen ist bzw. was wir darunter verstehen wollen. Anthropologie und Ethik (des guten Lebens) bilden so zwei Seiten ein und derselben Medaille. Das heißt auch, dass Anthropologie nicht frei ist von ethischen Bewertungen bzw. dass mit der folgenden anthropologischen Fokussierung des Themas der ethische Diskurs

wirklicht sich [...] in Gemeinschaft und in wechselseitiger Verständigung, in *communio* und *communicatio*“ (a. a. O., 63).

⁵⁹ Vgl. dazu Teil I, Abschnitt III.

⁶⁰ Vgl. SCHWEDA/SCHICKTANZ, Das Unbehagen an der Medikalisation, 35: Wertstellungen „sind [...] das Ergebnis eines oft langen (und manchmal mühevollen) deliberativen Prozesses der Selbstverständigung und Selbstentfaltung innerhalb konkreter Wertgemeinschaften und der durch sie wiedergegebenen moralischen Normen und Sinnhorizonte“.

⁶¹ Vgl. dazu z. B. CALLAHAN, Setting Limits; ZIMMERMANN-ACKLIN, Grenzen setzen; MÜLLER, Grenzen der Medizin, sowie zur Frage der Generationengerechtigkeit HÖFFE, Gerontologische Ethik und DABROCK, Befähigungsgerechtigkeit, 287–338.

nicht verlassen wird: Es geht in der (so verstandenen) Anthropologie nie nur darum, zu beschreiben, was der Mensch ist, sondern immer auch darum, wozu der Mensch bestimmt ist – und das Letzte ist immer auch eine implizite Frage nach dem, was erstrebenswert ist.⁶²

2. Zum Verständnis theologischer Ethik und Anthropologie

Welche Rolle und Funktion in solch ethischen Diskussionen der theologischen Ethik zukommt, ist ein Dauerthema der Selbstverständigung theologischer Ethik. Klar ist, dass vor dem Hintergrund des gerade Ausgeführten zu unterscheiden ist zwischen der Rolle theologischer Ethik mit Blick auf normativ-deontologische Fragen und mit Blick auf Fragen des guten Lebens.

a. Theologische Ethik in der pluralen Gesellschaft

Insbesondere mit Blick auf die normativ-deontologische Frageperspektive der Ethik ist der Status theologischer Argumentationen problematisch: Weil der möglichst universalen Geltungreichweite normativer Prinzipien die Notwendigkeit einer allgemein reziprok nachvollziehbaren Begründung solcher Normen entspricht, fallen Begründungen, die auf partikuläre religiöse Überzeugungen zurückgreifen, als mögliche Argumente aus. Diese Problematik ist seit langem bekannt und auch von theologischer Seite vielfach formuliert worden.⁶³

Die möglichen Antworten auf dieses Problem sind mindestens genauso vielfältig: Nicht nur von theologischer Seite, sondern auch mit Blick auf Themen der Interkulturalität wird die Möglichkeit universaler normativer Ethik überhaupt angegriffen und durch eine Vielzahl partikularer Ethiken ersetzt, die jeweils an spezifische lebensweltliche und kulturelle Kontexte gebunden sind.⁶⁴ Damit würde dann auch die christlich-theologische Ethik zu einer Ethik unter anderen. Allerdings bleiben diese Ansätze m. E. hinter der entscheidenden Aufgabe zurück, danach zu fragen, wie angesichts der Pluralität solcher Ethiken des guten Lebens ein gemeinsames Leben in einer pluralen Gesellschaft ethisch verantwortlich ge-

⁶² Vgl. SCHOBERTH, Einführung in die theologische Anthropologie, 86: „Wer Aussagen über die ‚Natur‘ des Menschen formuliert [...], beschreibt nie nur neutrale Tatsachen, sondern legt zumindest auch Vorstellungen nahe, wie ein Mensch leben soll“ (Kursiv im Original). Vgl. zum Zusammenhang von Ethik und Anthropologie auch die Ausführungen zu Rentsch unten in Teil I, Abschnitt I, 2.

⁶³ Am klarsten ist die Formulierung der Problemstellung immer noch bei RENDTORFF, Ethik, 49f (= I, 41f), ohne dass ich damit seiner Antwort auf diese Problemstellung zustimme.

⁶⁴ Vgl. als Vertreter eines solchen Kulturrelativismus z.B. CHATTOPADHYAY/DE VRIES, Respect for Cultural Diversity, und ENGELHARDT JR., Confronting moral pluralism. Demgegenüber verteidigen BRACANOVIC, Against Culturally Sensitive Bioethics, und KOVÁCS, The Transformation, einen strikten Universalismus. Im deutschen, theologischen Diskussionskontext vertritt m. E. v. a. Wilfried Härle eine derartige relativistische Position (vgl. z. B. DERS., Ethik, 27f).

staltet werden kann. Die genau gegenteilige Bewegung kann man darin sehen, auf ein spezifisch theologisches Profil normativer Ethik gänzlich zu verzichten und die Relevanz der Religion dann z. B. nur noch auf der motivationalen Ebene zu suchen.⁶⁵ Alternativ kann die theologische Perspektive auch darin bestehen, dass die Voraussetzungen der Praxis ethischen Reflektierens selbst theologisch reflektiert werden.⁶⁶

Ein dritter, stärker vermittelnder Weg, der hier beschritten werden soll, geht davon aus, dass – wie bereits oben skizziert – normativ-deontologische Fragestellungen sich nie gänzlich von den ethischen Fragen des guten Lebens trennen lassen. Theologische Ethik als Auslegung des christlichen Ethos⁶⁷ – oder in der hier verwendeten Terminologie als Reflexion der christlichen Moral – ist in dieser Perspektive zunächst eine Ethik des guten Lebens. Dabei ist vorausgesetzt, dass der Begriff des guten Lebens hier streng formal zu fassen ist, also nicht in irgendeiner materialen Weise impliziert, dass immer alles gut werden muss.⁶⁸ Was das jeweilige Gute ist, das im christlichen Sinne als erstrebenswert gelten kann, muss vielmehr erst im theologischen Diskurs geklärt werden und wird als Diskursgegenstand unter den Bedingungen endlicher menschlicher Erkenntnis wohl auch immer strittig bleiben. Das sollte theologische Ethik aber nicht daran hindern, diese Fragen zu diskutieren.

Solch eine ethische Reflexion des Guten kann dabei immer nur rückgebunden an Überzeugungen stattfinden, die ihren Geltungsanspruch zunächst nicht universal ausweisen können. Das markiert eine Grenze dieser Art von ethischer Reflexion, aber es macht diese Art der Reflexion in einer pluralistischen Gesellschaft nicht überflüssig. Es wäre vielmehr ein Irrtum anzunehmen, dass der ethische Diskurs darüber, was in der Gesellschaft von allen akzeptierte deontologische Kriterien des richtigen Handelns sein sollen, geführt werden kann, ohne dass man dafür auf konkrete ethische Überzeugungen des Guten zurückgreift. Habermas weiß durchaus darum, dass auch die deontologisch-normativen Diskurse darauf angewiesen sind, dass es ein partikulares Ethos des Guten gibt, in dem dieser Diskurs lebensweltlich verankert ist.⁶⁹ Dementsprechend ist es nur konsequent, wenn

⁶⁵ So schon HONECKER, Einführung, 22: „Motivation und Sinnhorizont bilden den übergreifenden Rahmen theologischer Ethik.“

⁶⁶ So lässt sich m. E. das Programm der ethischen Theologie von Rendtorff lesen. Vgl. DERS., Ethik, 45: „Theologie hat es mit dem Verständnis der menschlichen Lebenswirklichkeit insgesamt zu tun“.

⁶⁷ So programmatisch FISCHER, Theologische Ethik, 46f. Grundsätzlich geht dieses Verständnis aber schon auf Schleiermachers Konzept der christlichen Sittenlehre zurück. Vgl. SCHLEIERMACHER, Die Christliche Sitte, z. B. 32f.

⁶⁸ Dies ist einer der zentralen Einwände von Ulrich Körtner gegen den Begriff des guten Lebens als Leitbegriff einer theologischen Ethik. Vgl. z. B. DERS., Ethik im Krankenhaus, 107 und DERS., Liebe, Freiheit und Verantwortung, 32f. Vgl. dazu bereits meine Kritik in COORS, Gesprächsräume, 455f.

⁶⁹ Vgl. Habermas' Rede von der Notwendigkeit einer entgegenkommenden Lebensform: DERS., Erläuterungen, 25 (zitiert oben in Anm. 51).

er in seiner Friedenspreisrede darauf hinweist, dass der demokratische *common sense*, also der öffentliche Diskurs einer säkularen Gesellschaft, immer von partikularen und damit auch religiösen Vorstellungen lebt, die in diesen Diskurs eingebracht werden, auch wenn mit diesem Einbringen in den öffentlichen Diskurs, der reziproke Nachvollziehbarkeit der Argumente verlangt, die religiöse Eigenart dieser Überzeugungen verloren geht.⁷⁰

Der Diskursraum, in dem sich eine deontologische Ethik entfaltet,⁷¹ ist kein neutraler Raum, sondern es ist der Raum, in dem unterschiedliche Überzeugungen des Guten miteinander in den Diskurs gebracht werden, um gemeinsam nach Regeln zu fragen, die von allen akzeptiert werden können.⁷² Häufig wird in Anlehnung an Rawls von einem „overlapping consensus“ der unterschiedlichen vernünftigen Vorstellungen des Guten gesprochen.⁷³ Das aber bedeutet, dass die Vorstellungen des guten Lebens wesentlich zum Diskurs über die Regeln des richtigen Handelns und zur Gestaltung des „overlapping consensus“ beitragen.⁷⁴ Peter Dabrock unterscheidet dementsprechend zwei Rechtfertigungskreise der Ethik:⁷⁵ Der innere Kreis ist derjenige, in dem Fragen nach dem richtigen Handeln und der Gerechtigkeit zu verantworten sind. Hierher gehören also Fragen eines Menschenrechtsethos, die nach einer möglichst universalen Begründung verlangen, insbesondere Fragen nach der Menschenwürde, der wechselseitigen Anerkennung der Individuen und den gleichen Freiheiten.⁷⁶ Je weiter sich nun ethische Fragen von diesem harten normativen Kern entfernen, desto mehr gehören sie in den zweiten Kreis, in dem es vor allem darum geht, „durch einen größeren Aufwand an kohärenter Begründungsarbeit die eigene Position zu plausibilisieren“.⁷⁷ Das Ziel solch ethischer Diskussionen kann dann nur sein, die jeweilige ethische Vor-

⁷⁰ Vgl. HABERMAS, Glauben und Wissen, 20–25.

⁷¹ An dieser Stelle ist häufig von der „Öffentlichkeit“, der „öffentlichen Vernunft“ oder der „säkularen Gesellschaft“ die Rede, vor der die jeweiligen ethischen Kriterien zu verantworten sind. Ich bin hier bewusst vorsichtig in der Begriffswahl, da schon diese unterschiedlichen Bezeichnungen unterschiedliche Konzeptionen von normativer Ethik implizieren, die sich mit den hier vorgestellten Überlegungen m. E. nicht ohne weiteres vertragen.

⁷² Vgl. BIGGAR, Why Religion Deserves a Place, 229 f. Vgl. in diesem Sinne auch DABROCK, Befähigungsgerechtigkeit, 54: „Die politisch-soziale Kultur einer Gesellschaft ist ja gerade der Raum, innerhalb dessen sich der gesuchte *overlapping consensus* hinsichtlich des Gerechten erst bilden muss. Wer Vorstellungen des Guten von diesem Prozess auszuschließen versucht, erstickt ihn im Keim.“

⁷³ Vgl. RAWLS, Political Liberalism, 131–172.

⁷⁴ Vgl. WALZER, Moralischer Minimalismus, 7: „Er [der Minimalismus, M. C.] ist in seinem Festhalten von stetig Wiederkehrendem partikularistisch und mit lokalem Bedeutungsgehalt geladen, aufs engste mit den Maximalmoralen verknüpft, die hier und hier, zu bestimmten Zeiten an bestimmten Orten, geschaffen wurden.“ Walzers Unterscheidung zwischen minimaler und maximaler Moral deckt sich in etwa mit der hier vorgenommenen Unterscheidung von normativ-deontologischer Ethik (minimale Moral) und Ethik des guten Lebens (maximale Moral).

⁷⁵ Vgl. zum Folgenden DABROCK, Befähigungsgerechtigkeit, 46–50.

⁷⁶ Vgl. a. a. O., 48.

⁷⁷ Ebd.

stellung des Guten nachvollziehbar und plausibel zu machen. Es geht hier dann nicht mehr um harte Kriterien, nicht mehr um das richtige oder falsche Handeln, sondern die hier verhandelten Geltungsansprüche lassen sich „oftmals nur dadurch plausibilisieren, dass der Mehrwert einer Lebenspraxis gegenüber anderen Lebensführungsmodellen demonstriert und im Gegenzug auf deren Lebensführungshindernisse aufmerksam gemacht wird.“⁷⁸ Der Ort der Bewährung ethischer Überzeugungen des guten Lebens ist am Ende die Lebensführung – darin behält Trutz Rendtorff durchaus Recht.⁷⁹

Darum ist es gerade mit Blick auf die Notwendigkeit, sich in der moralisch pluralen Gesellschaft über gemeinsam zu verantwortende Kriterien des Handelns zu verständigen, sinnvoll und notwendig, die partikularen Vorstellungen des guten Lebens so zu explizieren und zu begründen, dass sie auch für diejenigen nachvollziehbar werden, die die darin gemachten Voraussetzungen (z. B. religiöser Art) nicht teilen.⁸⁰ Zugleich dient das Explizieren der Begründungszusammenhänge solcher Ethiken des guten Lebens der Selbstreflexion darauf, was das Gute ist, das in einem bestimmten Kontext erstrebt wird. Nur derjenige, der seine eigenen Vorstellungen des Guten vor dem je eigenen sozialen Hintergrund reflektiert, kann auch an der Diskussion darüber teilnehmen, was angesichts der Pluralität von Vorstellungen des Guten diejenigen Regeln sein sollen, an denen sich Handeln orientieren muss.

In diesem Sinne soll diese Arbeit einen Beitrag zur kritischen Reflexion des christlichen Ethos des Alterns und der Endlichkeit des menschlichen Lebens bieten. Dieser Zugang liegt gerade beim Thema des Alterns nahe, insofern dieses Thema ohnehin wesentlich eine ethische Frage der Lebensführung ist, die sich nicht ohne weiteres im Horizont einer deontologisch-normativen Ethik beantworten lässt. Vielmehr muss eine ethische Reflexion auf das Altern soziale Vorstellungen des guten Alterns mit ihren Konsequenzen reflektieren. Zu diesen Diskussionen sollen die vorliegenden Studien einen Beitrag aus der Perspektive der christlichen Theologie evangelischer Provenienz bieten.

⁷⁸ A. a. O., 50.

⁷⁹ Vgl. RENDTORFF, *Ethik*, 15, 19–24 (= I, 18; I, 20–24) und 50 (= I, 41): „Die ethische Verantwortung liegt immer am Ort der Lebensführung.“

⁸⁰ Vgl. FISCHER, *Theologische Ethik*, 46, der als dritte Aufgabe der theologischen Ethik formuliert, „dem, was aus der Perspektive des christlichen Ethos richtig und geboten ist, in der allgemeinen Ethik-Debatte Geltung zu verschaffen.“ In späteren Arbeiten rückt diese Aufgabe theologischer Ethik bei Fischer immer stärker in den Hintergrund und der Fokus liegt immer mehr auf der Explikation des christlichen Ethos. Vgl. z. B. DERS., *Ethik und Religion*. Ich halte demgegenüber an der Notwendigkeit dieser Aufgabe theologischer Ethik fest.

b. Theologische Anthropologie und Ethik

Weiter oben habe ich bereits darauf hingewiesen, dass mit der anthropologischen Fragestellung der Bereich der Ethik in dieser Arbeit nicht verlassen wird. Die Frage nach dem Menschen und was ihn als Menschen ausmacht ist in vielerlei Hinsicht eng mit der Ethik verwoben, insbesondere mit einer Ethik des guten Lebens, die nach der Gestaltung des menschlichen Lebens fragt. Die theologische Frage nach dem Menschen ist aber immer auch ein Thema der Dogmatik und wurde hier klassischerweise im Kontext der Schöpfungslehre verortet. In der Neuzeit wurde die Anthropologie programmatisch als die gemeinsame Grundlage von Theologie und Humanwissenschaften entfaltet.⁸¹ Anthropologie muss also nicht in der Perspektive der Ethik betrieben werden, sie kann auch als dogmatisches oder fundamentaltheologisches Thema gefasst werden.

Damit deutet sich an, dass Anthropologie hier nicht als ein geschlossenes Themenfeld, nicht als eigene (Sub-)Disziplin z. B. der Theologie verstanden werden soll, sondern vielmehr als ein Fragehorizont verstanden wird: Unterschiedliche Themenfelder können im Blick darauf, was sie für das Verständnis des Menschseins bedeuten, reflektiert werden. Das bedeutet aber auch, dass es nicht *die* Anthropologie gibt, auch nicht *die* theologische Anthropologie.⁸² Vielmehr können unterschiedliche Themenfelder auf ihre anthropologischen Implikationen und Voraussetzungen hin untersucht werden. Eben das soll hier aus der Perspektive der Ethik geschehen: Danach zu fragen, was eine Ethik des guten Alterns ist, impliziert immer auch eine Auseinandersetzung damit, was es für unser Verständnis des Menschseins bedeutet, dass wir altern. Dies ist die anthropologische Seite der ethischen Fragestellung nach dem guten Altern.

Diese Vagheit der Anthropologie hängt auch mit ihrem Gegenstand zusammen: Anthropologie ist die Reflexion auf den Menschen durch den Menschen. Dass hier Subjekt und Objekt der Reflexion in bestimmter Hinsicht zusammenfallen, markiert ein grundlegendes methodisches Problem einer jeden Anthropologie⁸³ und unterscheidet Anthropologie zum Beispiel elementar von der Ornithologie: „Allem Anschein nach betreiben Vögel keine Ornithologie“⁸⁴ – hält Wolfgang Schoberth völlig zu Recht fest. Es macht in methodischer Hinsicht einen Unterschied, ob der Mensch sich in objektivierender Absicht mit Vögeln als Gegenstand seiner Erkenntnis befasst oder ob er sich mit sich selbst als Mensch befasst. Bekannter Weise kann Anthropologie als empirische Wissenschaft durchaus ganz

⁸¹ So insbesondere auch von Pannenberg. Vgl. dazu unten Teil II, Abschnitt II, 2a.

⁸² Dass „ein gemeinsamer Rahmen anthropologischer Überzeugungen oder auch nur Fragestellungen [...] kaum erkennbar [ist]“ (SCHOBERTH, *Wozu theologische Anthropologie*, 45), ist dann durchaus sachgemäß, wie auch a. a. O., 53 gefolgert wird: „Die Unschärfe gehört unvermeidlich zum Begriff und verweist auf die Bedeutung der Anthropologie: Ihre Gegenstände sind prinzipiell nicht abzuschließen“.

⁸³ Vgl. SAUTER, *Das verborgene Leben*, 36; SCHOBERTH, *Einführung*, 82.

⁸⁴ A. a. O., 77.

parallel zur Ornithologie verstanden werden. Und ich habe oben bezüglich der Diskussionen über das Altern bereits darauf hingewiesen, dass dieser objektivierende Blick auf das menschliche Altern als biologischen Seneszens-Prozess m. E. eines der Probleme der gegenwärtigen ethischen Diskussionen über das Altern darstellt.

Anthropologie im theologischen und philosophischen Sinne meint gerade nicht diese empirische Sicht auf den Menschen, sondern will in den Blick bekommen, was es bedeutet, dass der Mensch sich als Mensch selbst versteht. Der Mensch ist eben nicht nur Gegenstand der Anthropologie und kann darum auch nicht einfach nur biologisch als Gattung gefasst werden. Vielmehr ist das Wort „Mensch“ hier „zuallererst eine ethische und kommunikative Kategorie: Er bezeichnet die Zugehörigkeit und damit zugleich die Gewißheit, daß mit Menschen, die allemal meinesgleichen sind, anders umzugehen ist als mit Dingen und auch Tieren“.⁸⁵ Anthropologie ist der normativ gehaltvolle Versuch, sich darüber zu verständigen, was diese gemeinsame Zugehörigkeit zum Sein als Mensch und die damit implizierte normative Qualifikation bedeuten. Damit ist Anthropologie immer unausweichlich auch normativ und nicht von der Ethik zu trennen. Das gilt auch und gerade für eine *theologische* Anthropologie, insofern beide in dieser Arbeit besprochenen anthropologischen Entwürfe deutlich machen, dass Aussagen über die theologisch begründete Bestimmung des Menschen immer auch eine bestimmte Teleologie menschlichen Lebens entwerfen und damit Auswirkung auf ein Verständnis des guten Lebens haben.

Auf der anderen Seite zeigt sich gerade am Beispiel des Themas „Altern“, dass Anthropologie nicht einfach in Ethik aufgeht,⁸⁶ sondern gegenüber der Ethik auch ein eigenes Profil hat. Die Ethik ist auf das fokussiert, was der Mensch gestalten kann – sei es im Handeln oder in der Lebensführung. Sie hat in der Regel nicht im Blick, was dem Menschen widerfährt.⁸⁷ Gerade eine theologische Anthropologie wird das Menschsein aber immer auch vom Handeln Gottes am Menschen ausgehend verstehen.⁸⁸ Sie wird zudem konstatieren müssen, dass es eine letzte Verborgenheit des Menschen sich selbst gegenüber gibt, die theologisch in den noch weiter reichenden Horizont der Verborgenheit des Lebens aus Gottes Verheißung einzuordnen ist: „Das verborgene Leben geht aus der Verborgenheit von Gottes Handeln hervor. Verborgen ist Gottes ureigenstes Werk, mit dem er sich vorbehält, wann und wo er es vollenden und endgültig offenbaren will.“⁸⁹ Anthropologie muss also gerade als theologische immer auch reflektieren, dass der Mensch sich selbst widerfährt.

⁸⁵ A. a. O., 83. Damit ist nicht notwendigerweise gesagt, dass Tiere nicht auch einen zu respektierenden moralischen Status haben.

⁸⁶ Das betont wiederum zu Recht SAUTER, *Das verborgene Leben*, 84.

⁸⁷ SAUTER, *Mensch sein*, 82: „Die theologische Definition des Menschen beantwortet die anthropologische Frage der Erkennbarkeit von Mensch und Welt derart, daß Erkenntnis zuallererst im An-sich-geschehen-Lassen besteht, in der Annahme dessen, was wirklich ist.“

⁸⁸ Vgl. SAUTER, *Das verborgene Leben*, 37.

⁸⁹ A. a. O., 149.

Altern aber ist – so eine der Thesen der folgenden Studie – wesentlich ein leibliches Widerfahren von Zeit. Die ethische Frage nach dem Altern kann sich nur darauf richten, wie das Leben angesichts dieses Widerfahrnisses zu gestalten ist – individuell und gesellschaftlich. Das setzt aber auch eine Klärung dessen voraus, was da im Altern eigentlich widerfährt.

3. Vorbemerkungen zur Anthropologie des Alterns

a. Eine vorläufige Systematik der Themenfelder

Vorweg will ich dafür einen knappen, eher thetisch gehaltenen Überblick über die Themenfelder der anthropologischen Frage nach dem Altern entfalten. Im Wesentlichen sind es drei Fragedimensionen, die sich – wollte man es grafisch darstellen – auf die drei Achsen eines dreidimensionalen Koordinatensystems auftragen ließen. Die – um in diesem grafischen Bild zu bleiben – X- und Y-Achse markieren eine Unterscheidung, die z. B. Tobias Hainz vornimmt, wenn er zwischen „chronologischem“ und „biologischem“ Altern unterscheidet.⁹⁰ Im Unterschied zu Hainz möchte ich allerdings diese Unterscheidung begrifflich anders fassen und spreche von der zeitlichen und der leiblichen Dimension des Alterns. Wiederum anders als Hainz sehe ich diese Dimensionen als aufeinander bezogen an und möchte sie gerade nicht, wie von ihm vorgeschlagen, als zwei unterschiedliche Altersbegriffe verstehen. Vielmehr hat das, was wir unter Altern verstehen, sowohl eine zeitliche als auch eine leibliche Dimension.

Warum ich nicht die von Hainz gewählten Begriffe „chronologisch“ und „biologisch“ übernehme, wird im Verlaufe der Arbeit noch deutlicher werden und sei hier nur kurz angedeutet: Die Begriffe der Chronologie und Chronometrie werden im Folgenden, insbesondere vor dem Hintergrund der Auseinandersetzung mit Ricceurs Zeitverständnis, reserviert für spezifische Formen des Umgangs mit Zeit und Zeitlichkeit, die sich dadurch auszeichnen, dass sie Zeit von der Messbarkeit in Zahlen her versteht. Zeit und Zeitlichkeit gehen aber, das ist eine der wesentlichen Pointen von Ricceurs Zeittheorie, in dieser Form des Zeitverständnisses nicht auf. Darum rede ich schlicht vom Zeit-Aspekt des Alterns.

Auf der anderen Seite scheint mir die Rede vom biologischen Altern eine Einführung zu sein, insofern mit dem Begriff der Biologie immer schon die naturwissenschaftlich zu rekonstruierenden Prozesse des Alterns im Körper im Blick sind, mit denen sich insbesondere die Biogerontologie auseinandersetzt.⁹¹

⁹⁰ Vgl. HAINZ, Chronologie und Biologie. Vgl. auch MAILAENDER, Should We Live Forever?, 2: „As the number of years increases, as we age in that simple chronological sense, we also age in a more important and profound sense. Gradually but progressively our bodies begin to function less effectively, and that increasing loss of function makes us more vulnerable to disease and death.“ Ebenso argumentiert DEKKERS, Do We Need an Anthropology?, 49.

⁹¹ Vgl. dazu oben Abschnitt 1a der Einleitung.

Dieser Aspekt des biologischen Alterungsprozesses ist wichtig, aber er ist selber wiederum nur ein Aspekt dessen, was ich hier leibliches Altern nenne. Der Begriff der Leiblichkeit soll in Anlehnung an die phänomenologische Diskussion darauf verweisen, dass wir als Menschen einerseits Körper haben und zugleich Leib sind.⁹² Mit dem Begriff der Leiblichkeit ist also dezidiert mehr im Blick als die objektivierbare Körperlichkeit des Menschen, nämlich die leibliche Existenzform menschlichen Seins. Altern ist immer auch ein Prozess des leiblichen Werdens und Vergehens, d. h. das zeitliche Altern hat eine leibliche Dimension. Dabei scheint die Dimension der Zeit grundlegend zu sein: Denn wir können uns z. B. durchaus ein Altern vorstellen, das nicht mit einer nennenswerten Veränderung der Leiblichkeit einhergeht – also insbesondere ohne körperlichen Verfall. Dass dies zumindest in der Vorstellung möglich ist, belegen zahlreiche Fantasiewesen der Literatur, seien es Elben, Elfen, Geister oder Zylonen. Leibliches Altern allerdings ist nicht vorstellbar ohne Rückgriff auf die Kategorie der Zeit. Wie Altern als leibliches Widerfahrnis und als Form der Zeiterfahrung aufeinander zu beziehen sind, ist eine der Fragen, die mich in den folgenden Studien durchgehend beschäftigen wird.

Bevor ich mich der dritten Dimension des Alterns zuwende, möchte ich die beiden genannten Dimensionen noch etwas näher betrachten. Dabei beginne ich mit der offensichtlich grundlegenden Dimension des zeitlichen Alterns: Fragen nach dem zeitlichen Altern können ihrerseits wieder unterschiedliche Aspekte betreffen. Grundlegend ist der Prozess des Lebens in der Zeit, faktisch allerdings ist es für Menschen auch der Prozess des Zugehens auf das Ende ihrer Lebenszeit. Damit ist die grundsätzliche Frage nach der Endlichkeit der Zeit und insbesondere der menschlichen Lebenszeit angesprochen. Was bedeutet es, dass wir als menschliche Wesen endliche Wesen sind? Inwieweit ist die Endlichkeit in der Zeitlichkeit des Menschen impliziert? Grundsätzlich denkbar scheint auch die zeitliche Existenz eines Wesens, das unendlich existiert – eine Vision, die in bestimmten transhumanistischen Szenarien eine nicht unerhebliche Rolle spielt und mit der sich z. B. auch Karl Barth lange vor diesen transhumanistischen Szenarien in seiner Anthropologie auseinandersetzt.⁹³ Die Fragen nach dem Verständnis von Endlichkeit – und damit zusammenhängend die nach dem Verhältnis von Altern und Tod – wird uns insbesondere in der Auseinandersetzung mit den anthropologischen Arbeiten von Thomas Rentsch und in theologischer Perspektive bei Karl Barth beschäftigen. Das Thema des Verhältnisses von Endlichkeit und Unendlichkeit verweist auf die fundamentale Frage nach dem Sinn und dem Verständnis von Zeit und Zeitlichkeit überhaupt, die theologischerseits wiederum die Frage nach dem Verhältnis von Zeit und Ewigkeit impliziert.⁹⁴

⁹² Vgl. dazu unten Teil I, Abschnitt II.

⁹³ Vgl. dazu Teil II, Abschnitt III,3.

⁹⁴ Womit noch nichts darüber gesagt ist, ob und inwieweit Unendlichkeit und Ewigkeit dasselbe sind!

Zusammenfassend scheinen mir also mit Blick auf die Dimension des zeitlichen Alterns drei Aspekte relevant:

1. Altern als Leben in der Zeit
2. Die Endlichkeit menschlicher Lebenszeit
3. Der Sinn von Zeit und Zeitlichkeit und das Verhältnis zur Ewigkeit

Mit Blick auf die Dimension des leiblichen Alterns lassen sich ebenfalls verschiedene Aspekte unterscheiden. Leibliches Altern meint nicht nur den Prozess des leiblichen Vergehens, sondern – wenn wir den Alternsbegriff vollumfänglich ernst nehmen – stets auch den Prozess des leiblichen Werdens. Altern ist in leiblicher Hinsicht (immer schon vor dem Hintergrund der Zeitlichkeit der leiblichen Existenz) ein Prozess – oder eben eine Vielzahl unterschiedlicher einander überlagernder Prozesse – des Werdens und Vergehens der leiblichen Existenz. Dem liegt die grundsätzliche Frage nach dem Verständnis von Leiblichkeit menschlicher Personen zugrunde. Inwieweit ist das Sein von Menschen konstitutiv ein leibliches Sein? Als dritter Fragehorizont schließt sich hier die Perspektive des leiblich vermittelten Raumes an: des Raumes sowohl in örtlicher als auch in sozialer Hinsicht. Altern als veränderte leibliche Raumwahrnehmung und als veränderter Ort in sozialen Beziehungen ließe sich so als Aspekt des leiblichen Alterns interpretieren. Vorausgesetzt ist dabei ein Verständnis von Leiblichkeit als Zwischen-Leiblichkeit, wie es in der Leibphänomenologie von Maurice Merleau-Ponty und Bernhard Waldenfels formuliert ist. Damit sind die drei relevanten Aspekte des leiblichen Alterns formuliert:

1. Altern als leibliches Werden und Vergehen
2. Die leibliche Konstitution des Menschen
3. Der leiblich vermittelte Orts- und Sozialraum des Menschen

Wie die Dimension des zeitlichen Alterns und des leiblichen Alterns aufeinander zu beziehen sind, scheint mir eine der zentralen und bisher weitgehend unbeantworteten Fragen einer anthropologischen Reflexion des Alterns zu sein.

Die bisher nicht erwähnte dritte Dimension klang unter dem Aspekt der Leiblichkeit bereits an. Es ist die Dimension der personalen Identität. Mit der Frage nach der leiblichen Identität menschlicher Personen wurde bereits die synchrone Dimension der Identität angesprochen, von der sich die diachrone Frage nach der Identität in der Zeit unterscheiden lässt. Paul Ricœur hat dem noch die grundlegende Unterscheidung zwischen der Gegenstandsidentität (*idem*-Identität) und der moralischen Verantwortungsidentität (*ipse*-Identität) hinzugefügt.⁹⁵ Diese letzte Frage zielt auf die Konstitution menschlicher personaler Identität überhaupt. Somit sind auch hier drei Aspekte formuliert, die eine anthropologische Reflexion des Alterns zu berücksichtigen hat:

⁹⁵ Vgl. dazu unten Teil I, Abschnitt III, 7a.

1. Personale Identität in der Zeit
2. Leibliche personale Identität
3. Konstitution menschlicher personaler Identität

Die Frage nach dem Altern des Menschen berührt immer auch das Thema der personalen Identität. Hier verschränken sich Fragen nach der Zeitlichkeit und Leiblichkeit des Menschen. Grundsätzlich gilt, dass eine anthropologische Reflexion des Alterns immer alle drei Dimensionen berührt, die Dimension des zeitlichen und des leiblichen Alterns wie auch der personalen Identität des alternden Menschen. Eine umfassende anthropologische Reflexion auf das Altern des Menschen wird sich darum auch mit allen diesen Fragedimensionen befassen müssen.

Die vorliegende Arbeit kann keine vollumfängliche Anthropologie des Alterns bieten, sondern in ihr sollen erste Annäherungen an eine solche Anthropologie entwickelt werden. Dem Titel der Arbeit entsprechend konzentriere ich mich dabei auf die Themenfelder von Altern und Lebenszeit, d. h. im Vordergrund stehen die zuerst genannten Fragen nach dem Zeitverständnis und seinem Einfluss auf das Verständnis des Alterns. Insbesondere das Verhältnis des so reflektierten zeitlichen Alterns zum Altern als einer Form leiblichen Zeiterlebens soll in diesem Zusammenhang reflektiert werden.

b. Zum Aufbau und zur Methodik der folgenden Untersuchung

Die folgende Untersuchung beginnt mit einer ausführlichen Diskussion des Phänomens des Alterns in philosophischer und phänomenologischer Perspektive bevor sie sich im zweiten Teil der Theologie zuwendet. Dies ist schon deshalb notwendig, weil es eine Verständigung darüber braucht, wovon im Folgenden geredet wird, wenn das Altern des Menschen zum Thema gemacht wird. Dabei folge ich mit diesem Ansatz nicht der Annahme, dass das Phänomen des menschlichen Alterns zunächst objektiv in einem philosophischen Diskurs identifiziert werden könne, bevor dann eine theologische Deutung hinzutritt. Vielmehr werden die philosophisch-phänomenologischen Perspektiven auf das menschliche Altern deutlich machen, dass das, was wir unter dem Altern verstehen, immer schon verwoben ist in ein Netz narrativer Aneignungen, die als Antworten auf das leibliche Zeiterleben zu verstehen sind.

Dabei verstehe ich die Studien im ersten Teil der Arbeit als phänomenologische Studien, insofern es in ihnen um die Frage geht, wie das Altern des Menschen erscheint und was im Altern erscheint. Es geht nicht um eine Beschreibung oder Rekonstruktion von Phänomenen im umgangssprachlichen Sinn, sondern präzise im Sinne der philosophischen Tradition der Phänomenologie um eine theoriegeleitete Reflexion auf die Art und Weise, wie etwas als etwas (nämlich als Altern des Menschen) zu einer Erscheinung (Phänomen) für den Menschen

wird. Die These, die ich dabei im Gespräch mit und im Ausgang von Werken der phänomenologischen Philosophie entwickle, ist, dass im menschlichen Altern Zeit leiblich in Erscheinung tritt, und dass die sprachliche Thematisierung dieser leiblichen Zeiterfahrung immer schon geprägt ist von narrativen Strukturierungen, die ihrerseits Antworten auf das leibliche Widerfahrnis der Zeit im Altern sind.

Diese These entfalte ich, indem ich im ersten Teil von der unter anderem auch in den medizinethischen Alter(n)sdiskursen viel rezipierten philosophischen Anthropologie von Thomas Rentsch ausgehe, die zu den wenigen philosophischen Konzeptionen gehört, die sich ausdrücklich mit dem Altern des Menschen als anthropologischem Thema beschäftigen. Rentschs Anthropologie berührt zwar alle oben genannten Themenfelder einer Anthropologie des Alterns, aber das Thema der Leiblichkeit des Alterns bleibt bei ihm überwiegend thetisch und das zugrunde liegende, am frühen Heidegger orientierte Zeitverständnis erweist sich für ein angemessenes Verständnis des Alterns als defizitär. Von daher ergeben sich die weiteren Schritte des ersten Teils der Untersuchung: Zunächst eine intensive Auseinandersetzung mit der philosophischen Tradition der Leibphänomenologie. Die Auswahl der Referenztexte orientiert sich dabei ganz an der Frage nach der leiblichen Zeiterfahrung: Die Texte werden daraufhin befragt, was sie für ein Verständnis des menschlichen Alterns als leiblicher Zeiterfahrung beitragen. Damit scheidet ansonsten klassische Texte zur Phänomenologie der Zeiterfahrung wie Edmund Husserls „Phänomenologie des Zeitbewusstseins“,⁹⁶ aber auch die Arbeiten von Hans Blumenberg⁹⁷ als primäre Referenztexte aus, weil sie Zeit als (passive) Synthesis des *Bewusstseins* und nicht *des Leibes* entwerfen. Stattdessen bezieht sich die Arbeit auf klassische Texte der Leibphänomenologie, die im Ausgang von Texten Edmund Husserls insbesondere bei Maurice Merleau-Ponty und Bernhard Waldenfels vorliegen. Die Interpretation dieser Texte auf die Frage nach dem leiblichen Aspekt menschlichen Zeiterlebens hin mündet ein in eine erste phänomenologische Rekonstruktion des Alterns als leiblichem Zeiterleben.

Dieses leibliche Zeiterleben jedoch bedarf als Korrelat eines philosophischen Verständnisses von Zeit, das anders als bei Rentsch, Zeit nicht in abstrakte Zeitlichkeit aufhebt, sondern nach Formen der Sprache fragt, in denen Zeit in ihrem Verlauf zur Darstellung kommt: Paul Ricœur findet diese Sprachform in Erzählungen, in denen Zeiterfahrungen konfiguriert und refigurieren werden. Die Auseinandersetzung mit Ricœur mündet ein in den Begriff des narrativen Schemas, mit dem ich den häufig verwendeten Begriff des Narrativs bzw. der *story* präzisieren will. Altern als leibliche Zeiterfahrung ist darum immer schon durchzogen von narrativen Konfigurationen, der leiblich erfahrenen Zeit.

⁹⁶ Vgl. HUSSERL, Phänomenologie des Zeitbewusstseins.

⁹⁷ Vgl. BLUMENBERG, Beschreibung des Menschen. Zur Relevanz der leibphänomenologischen Beobachtungen Blumenbergs vgl. Teil I, Abschnitt 6e.

Entsprechend fragt der zweite Teil der Untersuchung nach narrativen Schemata des Alterns in der theologischen Anthropologie und geht dafür von den beiden großen, konkurrierenden Entwürfen theologischer Anthropologie des 20. Jahrhunderts aus: Karl Barth und Wolfhart Pannenberg. Dabei scheint Pannenbergs stark auf Prozeduralität angelegte Anthropologie zunächst der vielversprechendere Gesprächspartner für eine theologische Reflexion des menschlichen Alterns zu sein. Das erweist sich allerdings als Fehlschluss. Nicht nur ist das Altern des Menschen bei Pannenberg kein Thema, sondern es lässt sich zeigen, dass zentrale Entscheidungen in der Architektur seiner Anthropologie verhindern, dass das Altern des Menschen als relevantes Thema gesehen wird. Auch bei Barth ist das Thema des Alterns kein Prominentes: In der Anthropologie spielt es keine Rolle, in der Ethik wird dem Thema der Lebensalter ein eher kurzer Abschnitt gewidmet. Barths Überlegungen zur Endlichkeit menschlicher Lebenszeit, ihr Verhältnis zur Ewigkeit Gottes und das darin angelegte, theologische Verständnis von Zeit überhaupt lassen sich allerdings produktiv auf die Thematik des menschlichen Alterns beziehen.

Am Schluss der Arbeit steht dann – nach einer Rekapitulation des Argumentationsganges – der Versuch, ausgehend von der biblischen Rede von der Vergänglichkeit des Menschen, Altern als eine leibliche Erfahrung von zeitlichem Werden und Vergehen im Horizont der theologischen Unterscheidung von alter und neuer Zeit, von altem und neuem Menschen zu verstehen. Diese Reflexionen machen deutlich, dass in theologischer Perspektive nicht nur nach Narrativen des Alterns zu fragen ist, sondern auch danach, wo diese Narrative ihre Grenze finden.

Methodisch ist die folgende Untersuchung also so angelegt, dass sie, im durchgängigen Gespräch mit philosophischen und theologischen Texten, eine eigene anthropologische These entwickelt. Dabei werden die Textcorpora in ihrem eigenen Anspruch ernst genommen, aber das Interesse an ihnen ist kein werkexegetisches, sondern sie werden unter dem Gesichtspunkt der systematischen Fragestellung nach einer anthropologischen Reflexion des Alterns gelesen, auf die sie darum dann auch an den entsprechenden Schlüsselstellen immer wieder zurückzubeziehen sind.