

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 Habilitationsprojektes 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.

Personenregister

- Arendt, Hannah 2, 87, 128, 138–141, 221, 319
Aristoteles 2, 37f., 79f., 102, 105, 107–109, 111, 114, 117–119, 121f., 144, 146, 149, 165, 173, 271, 273, 275f., 285, 309
Augustin 102–109, 111, 118, 154f., 160, 172, 249, 252
Baars, Jan 173–175
Barth, Karl 20, 24, 195, 210, 235, 237–191, 297, 299–302, 304f. 310–314, 321, 326f.
Beneviste, Émile 109, 152
Blumenberg, Hans 23, 54–56, 60, 68f., 81, 83, 89, 96f., 108, 114, 186, 227, 288, 296
Boethius 257
Callahan, Daniel 11
Campbell, Courtney 7, 89, 94, 316
Cicero 2, 210
Dabrock, Peter 9f., 15
De Beauvoir, Simone 1, 88–90, 176, 180, 298
De Certeau, Michel 164
De Grey, Aubrey 4
De Lange, Frits 6, 320
Descartes, René 51, 61
Dilthey, Wilhelm 47, 88, 198f.
Ebeling, Gerhard 34
Ellis McTaggart, John McTaggart 82, 106, 154
Erikson, Erik Homburger 213f.
Franzen, Jonathan 95, 127
Frey, Christofer 32f., 45
Gadamer, Hans-Georg 124, 198f.
Gehlen, Arnold 206f.
Genette, Gérard 145, 148–150, 156
Habermas, Jürgen 8–10, 14, 33
Hamann, Johann Georg 81, 83
Harris, John 4f., 86
Heidegger, Martin 23, 28–32, 35, 37, 39, 41–43, 45, 47, 102, 105, 112–115, 121, 198–200, 204, 216f., 221, 268
Herder, Johann Gottfried 206f.
Hermann, Rudolf 58, 64, 74, 77, 311–315
Husserl, Edmund 23, 30, 49–58, 60–63, 65–67, 69, 75f., 81, 97, 102, 104f., 107–111, 159–161, 193, 227, 286, 294, 296
Jüngel, Eberhard 209f., 230, 266, 307f.
Kant, Immanuel 30, 43, 61, 65, 81, 83, 102, 105, 108–111, 114, 118, 121f., 128–141, 181, 183, 187, 201, 208f., 286, 319
Kulenkampff, Jens 130, 132, 139, 141
Leroi-Gourhan, André 79, 81
Levinas, Emanuel 55
Marquard, Odo 46f., 209
Mead, George Herbert 211
Merleau-Ponty, Maurice 7, 21, 23, 47, 49f., 52, 54, 56, 58, 60–72, 74–76, 78, 80f., 87, 126, 128, 141, 183, 185, 203, 228, 286, 294f., 318
Müller, Günther 148–151
Nietzsche, Friedrich Wilhelm 160
Otto, Rudolf 164
Overall, Christine 250f., 256, 269

- Pannenberg, Wolfhart 24, 195, 197–235, 137, 139f., 242, 154, 284, 289, 297, 299–303, 310
- Platon 2, 108, 140, 149f., 225f., 285
- Plessner, Helmuth 49, 206f., 240
- Rawls, John 9, 15
- Rendtorff, Trutz 13f., 16
- Rentsch, Thomas 20, 23, 27–49, 71, 82, 88, 99, 127, 166, 181f., 184f., 191, 193, 198, 200, 203, 216f., 225, 229, 231, 254, 268, 282, 289, 293, 296, 300, 312, 321, 325
- Ricœur, Paul 8–10, 19, 21, 23, 49, 52, 54f., 58, 88, 99–187, 192, 198, 217, 222, 231, 239, 241f., 244, 254, 283, 297f., 308, 314, 319f.
- Sauter, Gerhard 18, 195, 230, 232, 248, 269, 282, 303, 309–311, 325
- Schapp, Wilhelm 120, 169
- Scheler, Max 206
- Schleiermacher, Friedrich Daniel Ernst 14, 122, 208
- Schmitz, Hermann 58–61, 64, 74, 77
- Schütz, Alfred 153
- Sokrates 285
- Theunissen, Michael 99f., 108, 112, 192–194, 248, 282, 286, 297, 302
- Waldenfels Bernhard 21, 23, 49f., 52, 54–56, 58–62, 66–70, 72–81, 87–89, 115f., 119, 185, 192, 203, 211, 294–297, 315
- Weber, Max 234
- White, Haydn 157
- Wittgenstein, Ludwig 28–30, 37, 41, 123

Sachregister

- Alltagssprache 30, 31, 33
Alter Ego, *s. a.* Alterität, *s. a.* Andere, der
50, 51–54, 67–68, 97, 186
Alterität, *s. a.* Alter Ego, *s. a.* Andere, der
34, 36, 58, 157–158
Altern
– ~, chronometrisches 173–175
– ~, leibliches 20–22, 44, 49, 69, 93, 96–
97, 125, 127, 177, 179, 186, 191–192,
220, 228 f., 234, 286, 289, 293–295,
313, 319, 325, 328
Alter/s
– ~bilder 5 f., 94, 306, 322
– ~phasen 322
– ~rationierung 12
– Lebens~ 2, 5–7, 24, 44, 86, 90 f., 93 f.,
99, 195, 231 f., 234, 237, 276–281,
283, 286, 289 f., 293, 296, 302, 306,
309, 321–323
Altes Testament 157, 233 f., 264, 266,
285, 287, 303–306
Analogie 55, 108, 145, 157–158, 166,
170 f., 173, 178, 234, 246–247
Andere, der, *s. a.* Alterität, *s. a.* Alter Ego
52–56, 67, 68, 76 f., 96
Anthropologie 1–3, 7 f., 12 f., 15, 17–24,
27–35, 38, 41, 43–49, 69, 101, 166,
183–185, 189–328
– ~, theologische 1, 8, 13, 17 f., 24, 166,
183–185, 189–328
Anti-Aging 3, 177, 250
– ~-Bewegung 6
– ~-Medizin 3, 4, 5, 176, 177, 231, 275,
282, 320, 322
– ~-Narrativ 320
Antizipation 140, 199–205, 215 f., 218–
223, 229, 231, 234 f., 254, 270, 288 f.,
300
Antwort 72–78, 101, 115–117, 119, 122,
124–127, 151, 159 f., 169, 192 f., 196,
233, 294–300, 315, 317 f.
- Apokalyptik 220
Apperzeption 65, 129–131, 286
Ästhetik, *s. a.* Schöne, das, *s. a.* Urteil,
ästhetisches, *s. a.* Idee, ästhetische 128,
136 f., 140
Asynchronie der Diachronie 83, 156,
178 f.
Auferstehung 194, 233, 242 f., 267, 269,
300, 305, 314 f., 324
Ausgrenzung 234, 250, 287 f., 304
Aussage 10, 13, 18, 30, 51, 109 f., 148–
150, 203–205, 214, 226, 231, 246, 248,
253, 255, 266, 304
– ~akt 109, 148–150
Autonomie 62, 64, 81, 115, 136, 328
– ~verlust 6, 320, 327 f.
Autor 147, 149 f., 162, 165, 172, 202,
213, 222 f., 291
– ~, implizierter 162, 165
- Bedenklichkeit 270–272, 275, 301
– Un~ 270–272, 257, 301
Beruf 32, 276 f.–278, 280 f., 287
Berufung 269, 277, 275 f., 283
Bewegtheit 39 f., 156
Bewusstsein 23, 30, 61–65, 67, 68–72,
75, 79, 84 f., 89, 104, 107, 109 f., 112,
117, 130, 133, 153, 159, 203 f., 218–
222, 227–229, 263, 282, 286, 290,
294, 318
– ~, intersubjektives 66
– ~, leibliches 53, 58, 62–64, 66, 72
– Zeit~, *s.* Zeitbewusstsein
Bezugspunkt, axialer 152 f.
Biogerontologie 3–6, 7, 19, 250, 306,
318 f., 320
– Forschung, biogerontologische 4, 6
– Modell, biogerontologisches 7
Bund 243, 245, 249, 253, 255, 282,
301
– Gnaden~, *s.* Gnadenbund

- causa 32, 246
 – ~ efficiens 32
 – ~ finalis 32, 246
 Charakter 2, 30, 39f., 44f., 49, 58, 110, 113, 123, 130, 138, 140, 143, 145–147, 167–169, 206f., 217, 219, 224, 229, 232, 243f., 260, 266, 268, 272, 287, 292, 302, 304, 308, 319, 321
 Christologie 201, 202, 203f., 208, 210, 237f., 248f., 252f., 259, 261, 267f., 301, 311
 Chronologie 19, 121, 143, 148, 160
 Chronometrie 19, 153–155, 173f., 175, 231f.
 cogito 51, 65

 Dasein, *s. a.* Existentialontologie 28f., 31f., 39, –43, 45, 112–115, 121, 200, 214, 217, 249, 258, 262, 279, 326, 328
 Dauer 104f., 107, 144f., 156, 178, 224, 232, 249–252, 256–259, 270, 291, 296, 305
 Denken 6, 27–29, 45, 63f., 67, 71, 80, 100, 115, 132, 136, 139f., 181, 191, 203–205, 209, 224
 – ~ der Geschichte 181
 – ~, naturwissenschaftlich-kausales 6
 – Totalitäts~, *s.* Totalitätsdenken
 Diastase, zeitliche 76, 78, 191f.
 Differenz 33, 53, 55, 57, 66, 68, 70, 72, 74, 78f, 81f., 85, 99, 105, 116, 125–127, 148, 157, 169f., 178f., 184, 192, 200, 202, 215, 222f., 223, 226, 242, 252f., 268, 295–299, 315
 – ~erfahrung, leibliche 68, 116, 126, 184, 192, 289
 – ~erfahrung, zeitliche, *s. a.* Diastase, zeitliche 79, 178f., 184, 298
 – ~, responsive 74, 78, 116, 125, 295f., 299, 315
 Disengagement 194, 322
 Diskurs 4, 6f., 12, 14f., 22f., 30, 158, 164, 182, 195, 205, 210, 277, 293, 317
 – ~, öffentlicher 15
 Dissonanz 102–105, 112, 117f., 126, 161, 169, 297
 distentio, *s. a.* intentio 103f., 107, 109, 111, 118, 121, 160, 249

 Ebenbild, *s.* Gottesebenbildlichkeit
 Eigenbild, *s. a.* Selbstwahrnehmung, *s. a.* Selbstbild 97
 Eigenleib 50, 53–55, 57, 59–61, 68, 72, 74, 76f., 92, 96, 226f.
 Einbildungskraft 111, 128–141, 143, 157, 183, 297
 – Freiheit der ~, *s.* Freiheit der Einbildungskraft
 – ~, reproduktive und produktive 130
 Empirismus 2, 5, 6, 17f., 28, 32f., 51, 61f., 93, 133, 191, 214, 231, 263, 328
 Endgültigwerden 18, 45f., 202, 219, 223, 309
 Endlichkeit 2f., 14, 16, 20f., 24, 36, 39–41, 44, 46, 49, 93, 113, 147, 174f., 185, 194–196, 199–201, 203, 209, 215, 231f., 234f., 237–292, 299–302, 304, 313, 316, 321, 324, 326f.
 – ~, geschöpfliche 253, 270, 276, 287f.
 Entfremdung, *s. a.* Fremdwerdung 54
 – ~ des Leiblichen 90, 94f., 185
 Entzeitlichung 71, 294
 Epoché, phänomenologische 50, 53
 Ereignis 41, 76, 106, 115, 117f., 121, 141, 143–149, 152f., 156–158, 164f., 169, 171, 173, 175, 178, 181, 199, 218, 221, 248, 297, 300
 – Quasi-~ 144–146, 156
 Erfahrungsraum, *s. a.* Raumwahrnehmung 58
 Erkenntnisvermögen 111, 136
 – freies Spiel des ~s 133
 Erklärung, quasi-kausale 143, 164
 Erzählung, *s. a.* Fabel, *s. a.* Mythos
 – ~, historische 102, 124, 142, 145f., 151f., 154, 156–159, 163–166, 168, 171, 180, 298
 – ~, literarische 102, 142, 145, 158, 160f., 163
 – Fiktions~, *s.* Fiktionserzählung
 – Wahrheit der ~, *s.* Wahrheit der Erzählung
 Erzählzeit 145, 148–150
 Eschatologie 194, 201, 204, 223–225, 248, 272, 309–311, 325f.
 Ethik 1–19, 23f., 27, 31–34, 37f., 43, 55, 91, 101, 106, 121, 128, 140f., 167,

- 174, 193–195, 237, 246, 250, 257, 268, 270–283, 286 f., 290, 293, 300–302, 317–319, 321, 324, 327 f.
- ~, aristotelische 38, 271, 273, 275 f.
 - ~, deontologische 1, 8–16, 275, 279 f.
 - ~, eudaimonistische 37, 43
 - ~, kantische 43
 - Medizin~, s. Medizinethik
- Ethos 9, 14–16
- Menschenrechts~ 15
 - ~, christliches 9, 14–16
- Ewigkeit Gottes 24, 87, 194, 223, 235, 246, 248–251, 254–262, 264, 269, 282, 288–291, 300 f., 304 f., 307, 309 f., 314 f.
- Existentialontologie, s. a. Dasein 198
- Exzentrität 206 f., 219, 240
- Fabel, s. a. Erzählung, s. a. Mythos 101, 104, 115, 117–121, 140, 143–147, 165, 168, 170
- Quasi~ 143–146
- Fatalism/Fatalismus 169
- Figuration 128, 141, 161
- Kon~, s. Konfiguration
 - Prä~, s. Präfiguration
 - Re~, s. Refiguration
- Fiktion 5, 142, 151 f., 157, 163, 165–167, 172, 184, 209
- ~ des Identitätsverlustes 169
 - ~, methodische 172
 - ~serzählung 124, 142, 146 f., 149, 151, 157–160, 163–166
- Fragment 108, 161, 172, 200, 203, 213–115, 220, 224, 229, 290 f., 300, 314, 316, 325
- Freiheit 15, 93, 132, 134–139, 141, 199, 202, 208, 211, 216, 220, 234, 258, 261, 265, 274, 277, 280
- ~ der Einbildungskraft 129 f., 132, 134–137, 141
 - ~ der Produktivität 136
- Fremdheit 52–55, 58 f., 66–68, 72–74, 76–78, 85, 88, 90, 94 f., 97, 99, 116, 127, 162, 178 f., 185, 238 f., 294 f.
- ~serfahrung 54 f., 59, 67 f., 72–74, 76–78, 88, 90–97, 99, 127, 176, 179, 294–296
 - Fremdwerden 34, 36, 44, 54, 89, 94 f., 97, 184 f., 289, 296
- Ganzheit 37, 40, 45, 140, 147, 161, 200 f., 203, 208, 213–215, 217, 220, 230, 247, 254, 289 f., 300, 321, 325
- Ganzwerden 34, 36, 45, 184, 300
- Gattung, narrative 182
- Gebet 234, 315
- Geburt, s. a. Natalität 2, 40, 67, 71 f., 78, 87, 153, 172, 174, 195, 231 f., 262 f., 289 f., 314
- Gegenstand der Erzählung, s. a. Welt, diegetische 148–150
- Geist 20, 46, 61 f., 66 f., 70, 103, 107, 129, 132, 135 f., 172, 306
- ~, göttlicher 215, 219 f., 226, 234, 247, 260, 311, 316
- gender, s. a. Geschlecht 7, 92, 177
- Generation 9, 12, 152–154, 173, 175–179, 184–186, 290, 298 f., 307, 319
- ~enfolge 152–154, 173, 175–179, 184–186, 298, 307, 319
- Genie 122, 135, 137, 139
- Gericht 253, 264–268, 272, 280, 287 f., 290, 294 f., 301 f., 313 f.
- Geschichte/ts, s. a. Historiographie 2, 29, 33, 41, 44–49, 113–115, 118, 120 f., 123 f., 142–146, 149–152, 154, 156 f., 160, 162–174, 178 f., 181 f., 184 f., 192 f., 195–205, 208 f., 216–225, 229–231, 235, 239–242, 244 f., 247, 249, 254 f., 262, 273, 275–279, 283, 285, 289–291, 297–302, 305, 307–312, 315, 320 f., 323, 325 f.
- Denken der ~, s. Denken der Geschichte
 - Heils~, s. Heilsgeschichte
 - ~philosophie 46 f., 198, 203 f.,
 - ~theorie 103, 142, 157, 300
- Geschlecht, s. a. gender 91 f., 296, 306 f.
- Geschmack/s 129, 132–135, 137–140
- ~urteil 129, 132–135, 137–140
- Geworfenheit 35, 40, 113
- Glaube 32 f., 202 f., 205 f., 210, 213 f., 223, 230, 234 f., 238, 243, 246, 250, 253–256, 259 f., 262, 268 f., 272–276, 282 f., 288, 290 f., 302 f., 205, 209, 312 f., 315, 325 f.

- Gnade 281–283, 291, 312–314, 316
 – ~nbund 269, 301
- Gott 18, 24, 45, 87, 127, 194, 197, 201–207, 209–216, 219, 223f., 229f., 234f., 237–292, 300–305, 307–316, 324–326
 – ~ als Autor 172, 202
 – ~ebenbildlichkeit 197, 206f., 223, 237f., 267, 301
 – ~esbeweis 209–211
 – ~esfrage 210
 – ~esreich 201, 234, 261, 273
 – Ewigkeit ~es, s. Ewigkeit Gottes
 – ~offenheit 223
- Grundsituation 29f., 34–38, 40, 42–49, 184
 – ~, faktische 34–36, 42f.
 – ~, kommunikative 42
 – ~, praktische 34–38, 42, 44
 – ~, zeitlose 46
- Grundvertrauen 213–215, 229
- gutes Leben 1, 3, 8–18, 43, 193, 276, 317f., 325, 327
- Gut 8–12, 14–16, 32f., 38, 140, 250, 254
 – Handlungs~ 38
 – ~, höchstes 38
- Habitualisierung 62, 168, 228
- Heilsgeschichte 220, 242
- Hermeneutik 9, 33, 123f., 171, 198, 202, 303
 – Text~, s. Texthermeneutik
- Historiographie, s. a. Geschichte 163f., 178
- Holocaust 165
- hominem iustificari fidei 282, 309, 313, 316
- Humanwissenschaft 17, 195, 205f.
- Idee 33, 41, 45, 56, 107, 115, 132, 135–140, 170, 181, 201, 208f., 217, 229
 – ~, ästhetische 135f., 139
- Identität/s 10, 21f., 45f., 50, 76, 88–91, 93f., 97, 99, 101f., 104, 127, 157f., 164f., 166f–172, 179–181, 184, 192, 211–113, 215–219, 225–227, 229, 239f., 279, 282f., 294–298, 300, 302, 314, 320f., 324, 326
 – Aporie der ~ 102
 – Fiktion des ~verlustes, s. Fiktion des Identitätsverlustes
 – idem~ 21, 167
 – ipse~ 21, 167, 179f.
 – ~, leibliche 21, 94, 97, 99, 226f., 296
 – ~, narrative 101, 104, 164–172, 179, 181, 184, 217, 239, 298
- Imperativ, kategorischer 10, 132
- Inkarnation 258
- Intellektualismus 61, 65
- intentio, s. a. distentio 103f., 121, 160
- Intentionalität 37, 44, 51f., 58, 60–65, 69f., 86, 89, 103, 107f., 143, 161, 294, 326
 – ~, leibliche 58, 61, 64, 69f., 86, 89, 294
 – ~, motorische 63
- Interexistenz 42
- Intersubjektivität 51, 53, 55f., 66–68, 83, 96–98, 107, 140, 153–155, 157, 174, 176f., 186, 227, 296
- Jenseits 248, 269–271, 309
- Jugend, s. a. Lebensalter 3, 174f., 266, 276, 278–280, 283, 288, 305, 323
- Kalender 152f., 173f., 179, 298, 319
- Kind 2, 64, 68, 83, 85, 86, 90, 95, 153f., 172, 174f., 178, 213, 227–229, 288, 322
 – ~heit, s. a. Jugend 172, 174, 213, 288
- Konfiguration, s. a. Figuration 23, 118f., 121, 124f., 142, 144–148, 150–152, 156, 160–162, 165, 169f., 181, 183f., 186, 193f., 196, 242f., 289–291, 297, 299, 314–316, 319
- Konsonanz 102–105, 112, 115, 117f., 146–148, 160f., 169, 278, 297, 314f., 325
- Körper 6f., 19f., 34, 36, 43f., 49–55, 57, 59, 61–64, 66, 68, 70, 76f., 79, 85f., 88–99, 107, 120, 155, 179f., 184f., 191, 225, 232, 284–286, 288f., 294–296, 305f., 320f., 327f.
 – ~lichkeit 20, 66, 68, 91, 94
 – ~schema 61
 – ~werdung 34, 36, 44, 49, 88, 80, 93f., 97, 99, 180, 184f., 289, 296, 321, 327f.

- Langlebigkeit 250f., 268
 Lauf der Zeit 40, 99, 122, 155f., 166–168, 176, 180, 294, 298
 Lebenserwartung 2f., 185, 232
 – Rest~ 185, 232
 Lebensformbegriff 36
 Lebenstreppe 323
 Lebensweg 247, 290, 306
 Lebenswelt 9f., 13f., 27, 30, 32f., 37–39, 94f., 124, 218, 242, 289, 295, 299, 319
 Leib/es 7f., 19–24, 34–36, 38, 43f., 49–100, 116f., 124–128, 169f., 177, 179f., 185f., 191–196, 212, 220, 225–230, 233f., 242, 262, 266, 276, 284–289, 293–300, 302–307, 311, 313–322, 324–328
 – ~ als Natur 304
 – Bewusstsein, leibliches, s. Bewusstsein, leibliches
 – Eigen~, s. Eigenleib
 – Eigenbild, s. a. Selbstwahrnehmung, s. a. Selbstbild 97
 – Eigengesetzlichkeit des ~ 62
 – Entfremdung des ~lichen, s. Entfremdung des Leiblichen, s. a. Fremdheit
 – ~, fungierender 75f., 79, 88f., 295
 – ~lichkeit 7f. 20–23, 34, 36, 43f., 49, 51, 53–56, 58–62, 64, 66–71, 74, 78, 88f., 93f., 96, 99, 124f., 127, 177, 180, 186, 191, 194, 225–228, 284, 286, 289, 293f., 300
 – – Zwischen~ichkeit, s. Zwischenleiblichkeit
 – ~phänomenologie 1, 21, 23, 50, 55, 58, 69, 87f., 90, 125, 286, 294, 304, 321, 328
 – Rhythmik des ~lichen, s. Rhythmik des Leiblichen
 – Wahrnehmung, leibliche, s. Wahrnehmung, leibliche
 Leib-Seele-Dualismus 286, 311
 Leser, impliziter 161f., 164
 Liebe 6, 213, 245f., 261
 – Nächsten~ 6
 Lokalisationsfeld, s. a. Eigenleib 57f.
 Lyrik 207f., 310, 316, 320, 324
 Medizin 1–8, 10f., 23, 74, 177f., 221, 231, 275, 279, 282, 293, 306, 317f., 320, 322, 326
 – Anti-Aging~, s. Anti-Aging-Medizin
 – ~ethik 2, 3, 6–8, 10f., 23, 182, 279, 293, 317f., 328
 Mensch
 – ~enwürde 15, 279
 – ~heitsgeschichte 198
 – ~, wirklicher 238f., 241, 252f., 255, 265, 267f., 274, 292, 301, 309–311
 mimēsis 117–126, 128, 142, 146f., 151f., 156f., 160, 162, 170, 222, 239, 244, 283, 297
 – ~ praxeōs 117, 120, 126
 Morbidität 3, 232
 Mutter 33, 175, 213f., 229
 Mythos, s. a. Erzählung, s. a. Fabel 117f., 146, 152, 248
 Nachahmung 117f., 120
 Nachvollziehbarkeit 15, 121, 123
 Nachzeitlichkeit 251, 254, 256, 259f.
 Nahrungsaufnahme 84f., 93, 295
 narrativ 1, 8, 12, 22–24, 58, 94, 99–194, 196, 217, 222, 227, 229–231, 233f., 239, 242–244, 262, 276–278, 282–284, 288–291, 293, 295, 299–303, 306–310, 314, 316–325, 327
 – Gattung, ~e, s. Gattung, narrative
 – Identität, ~e, s. Identität, narrative
 – Ort, ~er, s. Ort, narrativer
 – Schema, ~es, s. Schema, narratives
 – Verstehen, ~es, s. Verstehen, narratives
 – Zeit, ~e, s. Zeit, narrative
 – Zeittheorie, ~e, s. Zeittheorie, narrative
 Narrativ, das 12, 23f., 94, 104, 146, 172, 179, 182, 193, 193, 276, 309, 320f., 324
 Natalität, s. a. Geburt 2, 87
 Neues Testament 264, 291, 303
 Neuwerden 303, 312f., 315f., 326
 Nichtsein 263–266
 noemata 51f.
 noesis 51f.
 Nullpunkt 58, 75, 79, 82, 153, 173
 – ~ räumlicher Orientierung 75, 82
 – ~ zeitlicher Orientierung 153

- Offenbarung 18, 197f., 202–204, 223, 237f., 242–244, 248f., 258, 260f., 268, 270, 273, 277, 291, 300, 309f., 314
 Ort, narrativer 173, 192f., 230, 278, 283, 290f., 298, 302, 318
 Ostern 242f.
- Phänomenologie 1, 8, 20–23, 25–187, 191f., 195, 242, 286f., 293–295, 297, 298, 304, 318–321, 328
 – ~ der Antwort 74, 115f., 151, 192
 – ~ des subjektiven Zeitbewusstseins, *s. a.* Zeitbewusstsein, subjektiv 105, 108f., 112
 – Epoché, phänomenologische, *s. Epoché*, phänomenologische
 – ~, neue 59f.
 – Seins~, *s. Seinsphänomenologie*
 Phantasievariationen 151, 159, 166
 Philosophie 1, 18, 22–187, 191, 198, 200f., 203f., 206, 209, 218, 230, 234, 256, 268f., 274, 285f., 293, 297f., 303
 – Geschichts~, *s. Geschichtsphilosophie*
 – Zeit~, *s. Zeitphänomenologie*
 Pluralität der Zeiten 144, 289, 291
 Präfiguration, *s. a. Figuration* 119, 125, 157, 170, 222
 principium individuationis 59, 220, 229
 Principlism 10f.
 Prolepse 204f., 215, 220–235, 254, 266, 287f., 300, 302, 326
 – ~ des Todes 234, 266, 287f., 302, 326
 Prospektive 37, 69
 Potention 69, 104, 159, 161, 294
 Pseudo-Zeit 149
- Radikalisierung 30, 34, 36, 43–45, 49, 88, 90, 92–94, 96, 99, 127, 180–182, 184f., 295, 316, 328
 Raumwahrnehmung, *s. a. Erfahrungsraum* 21, 58
 Referenz 123f., 142, 174
 Refiguration, *s. a. Figuration* 83, 119, 123–125, 127f., 142, 151f., 154, 158, 162f., 165, 170f., 174, 176f., 179f., 242, 262, 293, 297, 299, 319
 Reife 276, 280f., 323
 – Reifung 7, 85, 228f., 232, 321f., 324
- Religiosität 13, 15f., 84, 205f., 210–214, 250, 276, 288, 300
 Repräsentanz 158, 163, 165f.
 Retention 69, 104f., 159, 161, 294
 Retrospektive 37, 69
 Rezeption 37, 151, 160, 162f., 186, 197, 206, 214
 Rhythmus/mik 64, 80–86, 88, 92f., 125–127, 145, 148, 179, 230, 295
 – ~ des Leiblichen 80f.
 – Schlaf-Wach~, *s. Schlaf-Wach-Rhythmus*
 – Tag-Nacht~, *s. Schlaf-Wach-Rhythmus*
 Richter 265, 267, 272
 Rollenbild 42, 91
- Schema, narratives 23f., 180, 182–187, 192f., 227, 229, 233f., 242f., 262, 282–284, 288, 290, 298f., 303, 306–310, 314, 316, 318–324, 327
 Schematismus 129, 131–133
 Schlaf-Wach-Rhythmus, *s. a. Rhythmus/mik* 83f., 126
 Schöne, das, *s. a. Ästhetik* 133, 137
 Schöpfung/s 17, 118, 127, 194f., 219, 223f., 233, 237, 243, 245f., 252f., 258f., 265, 269, 272f., 289f., 304, 315
 – ~bericht 17, 233
 – ~gabe 194, 237
 – ~lehre 17, 195, 272
 Schuld 265–267
 Sedimentierung 122, 168
 Seele 59, 62, 70, 103–109, 155, 195, 225–227, 284–286, 308, 311
 Seinsphänomenologie 28
 Selbst
 – ~bestimmung 11f., 279, 327
 – ~bezug 55, 60, 75, 77–79, 177, 179, 191
 – ~bild, *s. a. Eigenbild*, *s. a. Selbstwahrnehmung* 91, 97f., 216
 – ~liebe 6
 – ~wahrnehmung, *s. a. Eigenbild*, *s. a. Selbstbild* 57, 68, 176
 – ~werdung 206, 211, 215, 217
 – ~ständigkeit 168
 – ~sverlust 6

- Seneszenz 6–8, 61, 90, 92, 179, 318f.
 sensus communis 138–140
 simul iustus et peccator 262, 311
 Sinnentwurf 32–38, 42, 44, 113, 216
 Situationalität 29, 34f., 37
 Sozialität 34–36, 42, 68, 139, 185, 195, 212, 227
 Spontaneität, sinnliche 129–131, 134f.
 Sprache 23, 29–31, 33, 49, 59f., 66, 94, 101, 116, 120, 123–125, 181, 285
 – Alltags~, s. Alltagssprache
 Spur 74, 100, 103, 106f., 152, 154–158, 171, 173, 178–180, 198f., 303, 319
 Subjektivität 11, 30, 51, 53, 55f., 66–68, 83, 96–98, 100, 103–112, 114, 131, 134, 138–140, 149, 151–155, 157, 160, 173–177, 180, 186, 195, 201, 227, 296–299
 – ~, fiktive 149
 – Subjektwerdung 197, 212, 227
 successful aging 194, 322
 Sünde 213, 238, 252f., 261f., 264–268, 291, 301, 308, 311–313, 326
 Synthesis des Heterogenen 71, 99, 118, 121, 127, 141, 169, 239, 297f.
- Tag-Nacht-Rhythmus 83f.
 Taktualität 57
 Teleologie 8, 18, 32f., 197, 201, 214–216, 223, 269
 Textermeneutik 198, 203
 Totalität/s 34, 36, 39–41, 45–47, 147, 152, 169, 181, 184, 197f., 201, 203, 205, 212, 220, 224, 229–231, 254, 289, 300
 – ~denken 45, 203
 – ~, singuläre 36, 41, 45f.
 Transzendentalphilosophie 27, 30, 61, 75, 111, 139, 293
 Tugend 270f., 273, 275f., 280f., 283, 287, 290, 301f., 321, 327
- Übergangssynthese 71, 126, 128, 139, 141, 183, 294
 Überzeitlichkeit 251, 259, 261f.
 Unendlichkeit 20, 41, 111, 209, 234, 246, 248, 251–256, 269, 289, 301f., 304, 326
- Universalgeschichte 197–204, 217, 221f., 300
 Urteil/s 10f., 33, 51, 65, 111, 118, 121f., 128f., 132–141, 143, 165, 176, 183, 187, 193, 201, 211, 297, 319, 325
 – ~, ästhetisches 128f., 132–135, 137–140
 – Geschmacks~, s. Geschmacksurteil
 – ~skraft 10, 118, 128f., 132, 134–137, 140f., 201, 319
 – Gängelwagen der ~kraft 140f.
- Vereinzelung 34, 36, 42, 44, 184f.
 Verlust 6, 93f., 126, 169, 193, 287, 315, 320f., 324, 326
 – Autonomie~, s. Autonomieverlust
 – Selbstständigkeits~, s. Selbstständigkeitsverlust
 Versöhnung 243–246, 252f., 255, 267, 282, 288, 308, 312
 Versprechen 168, 221, 316
 Verstehen 31, 62, 67, 73, 120, 123, 142, 155, 170f., 178, 182, 198f., 201, 203, 208, 221, 319
 – ~, narratives 120, 142, 182
 – ~, vorgeschichtliches 171
 Vorhandensein 29, 198
 – Vorhandenheitsontologie 29
 Vorstrukturierung 157f., 162
 Vorzeitlichkeit 251, 259f.
 Vulnerabilität 185, 194, 327f.
- Wahrheit 71, 124, 139, 142, 172, 198, 205f., 209f., 216, 220, 224f., 257, 300
 – ~ der Erzählung 142
 – ~anspruch 172, 205f., 220
 Wahrnehmung, leibliche 21, 57, 65, 70, 228
 Weisheit 10, 276, 281f.
 – ~, praktische 10
 Welt
 – ~bezug 64–66, 68, 70, 75, 77, 81, 88f., 91, 94, 116, 211, 295
 – ~ des Lesers 123, 146, 158, 160, 163
 – ~ des Textes 122, 124, 148, 150, 158, 160
 – ~, diegetische, s. a. Gegenstand der Erzählung 149f.

- ~offenheit 206–208, 213, 223
- Willkürfreiheit 136
- Würde, *s. a.* Menschenwürde 279

- Zeit
 - ~, alte 261, 291, 314–316
 - ~, autonome 114
 - ~bewusstsein 23, 39, 68f., 71, 83, 85, 104f., 107–109, 112, 153, 222, 294
 - dritte ~, *s. a.* Zeit, kalendarische 151f., 158, 314
 - ~, eigentliche 112, 114
 - ~erfahrung, fiktive 148–151
 - ~erleben 22f., 43, 49f., 53f., 71, 81–83, 85f., 92, 101, 109, 116, 125, 128, 149, 151–153, 157, 173–178, 191–194, 196, 233, 242, 287, 295, 299, 318
 - Erzähl~, *s.* Erzählzeit
 - ~, erzählte 99, 116, 122, 127, 148–151, 156, 167, 171, 315
 - ~, existentielle 113–115
 - ~, fiktive 148–151
 - ~, fundamentale 149
 - ~, historische 142, 144, 151–153, 157f., 170f., 173, 178, 298, 319
 - ~, kalendarische, *s. a.* dritte Zeit, *s. a.* Zeit, universell 114, 152f., 173f., 180
 - Lauf der ~, *s.* Lauf der Zeit
 - leibliches ~erleben 82, 85, 191, 194, 287, 299
 - ~, monumentale 160
 - ~, narrative 1, 8, 58, 99–187, 222, 239, 242, 244, 283, 298
 - ~, neue 24, 194, 225, 249, 261, 291f., 301, 303, 306, 314, 316
 - ~, objektive 80, 84, 104–112, 153, 155, 157, 173, 180, 122, 297–299
 - ~phänomenologie 102, 105, 109, 111, 114–116, 122, 124, 151–153, 158f., 161, 163, 173f., 179, 297, 319
 - ~philosophie 101f., 104f., 112–115, 166, 170, 173, 175, 181, 184
 - Pluralität der ~en, *s.* Pluralität der Zeiten
 - Pseudo~, *s.* Pseudo-Zeit
 - ~, subjektive 103–112, 114, 151–153, 160, 173–175, 177, 297f.
 - ~, vulgäre 105, 112–114
 - ~, wirkliche 103, 237f., 243f., 248f., 270
 - ~struktur 69–71, 81, 90, 121, 126, 176, 193, 215, 223, 312, 313, 315
 - ~theorie 1, 8, 19, 47, 99–187, 242, 298
 - Überzeitlichkeit, *s.* Überzeitlichkeit
 - ~, universelle 100, 105, 109, 112, 115, 152f., 173–175
 - ~verschiebung, leibliche 78, 226
 - ~verständnis 19, 22f., 83, 85, 106, 109, 111f., 114, 152, 173, 203, 221f., 224, 237, 239, 241, 244, 256, 291, 300, 303
 - ~verständnis, beziehungsorientiertes 244
 - ~verständnis, relationales 241
 - ~verständnis, zyklisches 85
 - Vorzeitlichkeit, *s.* Vorzeitlichkeit
 - ~wertung 34, 36, 44, 184f.
- Zeugung 2, 87, 92, 195
- Zwischenleiblichkeit 21, 55, 59, 68, 93, 177