

Wolfgang George, Karsten Weber (Hg.)
Wie werden wir in Zukunft sterben?

Forum Psychosozial

Wolfgang George, Karsten Weber (Hg.)

Wie werden wir in Zukunft sterben?

**Szenarien zu Sterben, Tod und Trauer
im Jahr 2045**

Mit je einem Vorwort von
Reimer Gronemeyer und Hermann Gröhe

Mit Beiträgen von Tatjana Ahle-Rosental, Thorsten Benkel,
Eckhard Dommer, Annette Franke, Wolfgang George,
Paul Herrlein, Johannes Herrmann, Ulrike Kempchen,
Johanna Klug, David Kröll, Pavel Larionov, Eberhard Lux,
Barbara Meyer-Zehnder, Elmar Nass, Jens Papke,
Hans Pargger, Dirk Pörschmann, Lena Reseck,
Karl-Christian Schelzke, Heike Seeliger, Thomas Sitte,
Elke Steudter, Elisabeth Vanderheiden, Karsten Weber,
Conrad Wesch, Christoph Wiese und Volker Ziegler

Psychozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2023 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen

info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form

(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)

ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert

oder unter Verwendung elektronischer Systeme

verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Pavel Larionov,

KI-generiertes Bild im Stil von William-Adolphe Bouguereau, 2023

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

ISBN 978-3-8379-3232-4 (Print)

ISBN 978-3-8379-6105-8 (E-Book-PDF)

Inhalt

Vorwort von Reimer Gronemeyer	9
Vorwort von Hermann Gröhe	15
Vorwort der Herausgeber	19
1. Teil: Gesellschaftliche Ausgangslage	
Gesellschaft 2045	25
Ein soziologischer Blick in unsere Zukunft <i>Eckhard Dommer</i>	
Sterben in der postheroischen Gesellschaft	35
<i>Thorsten Benkel</i>	
Mensch und Technik, Mensch durch Technik	49
<i>Karsten Weber</i>	
Kommunale Perspektiven auf die letzte Lebensphase	61
Vorstellung eines Leitfadens zur Verbesserung der Versorgungsqualität <i>Karl-Christian Schelzke & Thomas Sitte</i>	
Who wants to live forever?	77
Ein Museum, das die Endlichkeit feiert <i>Tatjana Ahle-Rosental & Dirk Pörschmann im Gespräch mit Johanna Klug</i>	

2. Teil: Patientenversorgung

- Ambulante Versorgung Sterbender
in einer digitalisierten Gesellschaft** 99
Gedanken zur SAPV im Jahre 2045
Eberhard Lux & Jens Papke
- Die Palliative Care der Zukunft denken** 115
Elke Steudter
- Digitalisierte Intensivbehandlung** 127
Sterben und Trauer zwischen High-Tech und High-Touch
Conrad Wesch, Barbara Meyer-Zehnder & Hans Pargger
- Notfallversorgung – Möglichkeiten
und Chancen aus der Perspektive von 2045** 143
Christoph Wiese
- Hospizbewegung 2045** 151
Risiken und Chancen der Institutionalisierung
der Hospizidee
Paul Herrlein
- Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung
und Advance Care Planning** 165
Volker Ziegler & Heike Seeliger
- Die Rolle des Arztes und die Zukunft der (Selbst-)Tötung** 175
Thomas Sitte
- Zur Zukunft einer Finanzierung
werteorientierter Versorgungsqualität** 191
Lena Reseck
- »Es wird schwierig die Versorgungssicherheit
und -qualität aufrechtzuerhalten.«** 201
Wie Pflegekräfte und Ärzte die nähere Zukunft
der Versorgung Sterbender einschätzen
Wolfgang George & Johannes Herrmann

Der Einfluss des Anthropozäns auf das Sterben in Deutschland 2045	217
<i>Wolfgang George</i>	
3. Teil: Digitalisierung	
Künstliche Intelligenz und Sterben <i>just in time</i>	249
Wenn das Unwägbare voraussehbar und das Unvermeidliche beeinflussbar wird	
<i>Karsten Weber</i>	
(Christliche) Gerechtigkeitsperspektiven digitalisierter Kontexte von Tod, Sterben und Trauer	269
<i>Elmar Nass & Annette Franke</i>	
Digitalisierte Sterbebegleitung – Chance oder Mangelkompensation?	283
<i>Ulrike Kempchen & David Kröll</i>	
Szenarien einer digitalisierten Gesellschaft	297
<i>Pavel Larionov</i>	
Sterben, Tod und Trauer in kritischen Computerspielen	313
<i>Elisabeth Vanderheiden</i>	

Vorwort von Reimer Gronemeyer

Gerald schaute aus dem Fenster seines Büros und sah plötzlich eine Frau, die im Begriff war, von der Brücke zu springen. Sie stand schon schwan-kend an der Brückenkante – unter ihr der reißende Fluss, hinter ihr dichter Autoverkehr. Gerald erstarrte. Was tun? Er war offenbar der Einzige, der die Frau bemerkt hatte. Er raffte sich auf und wählte die Notfallnummer. Würde die Polizei oder die Ambulanz schnell genug sein? Und was würde die Frau tun, wenn sie die Sirenen der Polizei hören würde?

Während er noch die Notfallnummer wählte, sah Gerald, wie ein Bus langsam um die Ecke kam und auf die Brücke fuhr. Der Bus rollte am Rand der rechten Straßenspur entlang und während er sich der Frau näherte, öffnete sich die vordere Bustür. Gerald sah, wie sich der Busfahrer in einer einzigen fließenden Bewegung aus der offenen Tür hinauslehnte, den Arm der Frau von hinten ergriff und sie in den Bus zog.

Gerald begann über das, was er gesehen hatte, nachzudenken. Er selbst hatte im Angesicht dieser lebensbedrohlichen Situation versucht, den Rettungsapparat zu mobilisieren, der auf solche Situationen vorbereitet ist. Das ist es, was wir zu tun gelernt haben. Aber der Busfahrer hatte völlig anders reagiert. Er hatte keinen Polizisten herbeigewinkt oder die Notfallnummer gewählt. Er hatte die Situation erfasst und die Frau in den Bus gezogen. Gerald fragte sich, warum er nicht schnell die Treppe hinuntergelaufen war, um die Straße zu überqueren und das zu tun, was der Busfahrer getan hatte (Schwartz, 1997).

Die Geschichte beschreibt, was uns blüht. Wir verlassen uns immer weniger auf den Nächsten und werden immer abhängiger von professionellen Dienstleistungen. Das Lebensende ist dafür ein dramatisches Beispiel. So lange wir zurückdenken können, ist das Sterben eines Menschen von seinem Clan, von den Freunden, von Nachbarn oder von der Familie begleitet gewesen. Das war schön oder schrecklich, zugewandt oder nicht.

Als meine Großmutter 1956 einen Schlaganfall hatte, versuchten meine Mutter und ich als kleiner Junge, sie mit Tee zu versorgen, was nur teilweise gelang. Niemand wäre auf die Idee gekommen, einen Arzt zu rufen. Heute wäre das ein Fall unterlassener Hilfeleistung. Spätestens mit den 1970er Jahren hat ein Prozess der Institutionalisierung des Sterbens begonnen, der inzwischen dazu geführt hat, dass 80 Prozent der Menschen in Deutschland ihr Leben in Einrichtungen beenden (Krankenhaus, Pflegeheim, wenige im Hospiz). Sterbedienstleister haben die »community« abgelöst. Neben der Institutionalisierung des Lebensendes sind zwei weitere Faktoren hinzugekommen, die das Lebensende mehr und mehr zu einer Angelegenheit für Experten gemacht haben: Die Medikalisation des Lebensendes und die Ökonomisierung des Sterbens. Es ist noch nicht lange her, dass im Angesicht des Todes nicht die Anwesenheit des medizinischen Experten, sondern die des Priesters gefordert war. Und neu ist, dass Sterben zu einer kostspieligen Angelegenheit geworden ist: Zur Institutionalisierung und Medikalisation des Lebensendes tritt die Ökonomisierung als dritter Faktor hinzu. Krankenkassen klagen darüber, dass das Lebensende inzwischen der teuerste Abschnitt für die Krankenkassen geworden ist.

Dieser Tatbestand ist beunruhigend, weil sich die Frage stellt, wie in einer alternden Gesellschaft die Ressourcen für diesen institutionalisierten, medikalisierten und ökonomisierten Tod aufgebracht werden sollten. Verschiedene Krisen (Pflegenotstand, Konsequenzen der Klimakrise, Kriegsfolgen) dürften den Wohlstand der Mitteleuropäer einschränken, womit das expertokratische Versorgungsmodell an seine Grenzen geraten wird. So wichtig die Hospizarbeit für den Umgang mit dem Lebensende inzwischen ist, so wenig kann übersehen werden, dass sie ein Kind der Wohlstandsgesellschaft ist. Die explodierenden Kosten in der Palliativmedizin und im Hospizbereich werden in absehbarer Zeit die Frage auf den Tisch bringen, wie das finanziert werden soll. Man darf die Prognose wagen, dass sich aus menschlichen und aus ökonomischen Gründen die Frage stellen wird, ob das Lebensende wieder in die Hände einer sorgenden Gemeinschaft vor Ort zurückzuholen sein wird. Die Entwicklung allerdings weist vorläufig in eine andere Richtung: Das Lebensende wurde zum Projekt der Planung, es wurde ein medizinisches und pflegerisches Produkt. ACP (Advance Care Planning) konfrontiert mich mit einem Fragebogen, der alle Todesplanungswünsche abarbeitet, meine Antworten in einen Algorithmus umwandelt und damit alle Eventualitäten vorausschauend in den Griff bekommt. Der assistierte Suizid, den das Bundesverfassungsgericht 2020

erlaubt hat, vollendet das Entsorgungspaket. Begründet wird der assistierte Suizid mit der Autonomie betroffener Personen. Zu befürchten ist etwas Anderes. Man erinnere sich, dass die Mehrzahl der Menschen in Pflegeheimen (mehrere hunderttausend Menschen in Deutschland) von der Vorstellung geplagt ist, sie würden zur Last fallen. Der assistierte Suizid kann auch als ein Instrument verstanden werden, mit dem das Angebot gemacht wird, pflegebedürftige Menschen von dieser Gewissenslast zu befreien: Werden alte Menschen sich zur Selbstabschaffung gedrängt fühlen? Yusuke Narita, Professor in Yale, der aus Japan stammt, schlägt angesichts der Demografieprobleme in Japan eine solche Selbstabschaffung vor, wie die *New York Times* berichtet: »Ich habe das Gefühl, dass die einzige Lösung ziemlich klar ist: Ist es am Ende nicht Massenselbstmord und Massen-Seppuku¹ älterer Menschen?« (Spiegel Online, 2023). Das Undenkbare kann – wie man sieht – inzwischen gesagt werden. Muss man befürchten, dass den Babyboomern eines Tages eine solche Botschaft droht?

Dieses Buch versucht, in die Zukunft zu schauen – was natürlich ein heikles Unterfangen ist. Wenn man die Linien dessen, was jetzt schon erkennbar ist, auszieht, zeichnen sich zwei Dystopien ab. Dystopie 1: Die perfekte professionelle Verwaltung des Lebensendes von der palliativen Sedierung bis zum assistierten Suizid. Zu befürchten ist, dass eine Leistungsgesellschaft in der Krise, dass eine Leistungsgesellschaft, die mit immer mehr hilfsbedürftigen Alten konfrontiert ist, dazu tendieren wird, die Schwachen zur Beendigung ihres Lebens zu drängen (Gronemeyer, 2021). George Orwell hat in seinem Roman *1984* Sterbekliniken als Orte beschrieben, in denen überflüssig gewordene Menschen abgeschaltet werden (Orwell, 2021 [1949]). James Powell hat in seinem Buch *2084* Euthanasie als künftige massenhafte Praxis bei Alten prognostiziert: Infolge der Klimakrise werden alte Menschen mit kochend-heißen Sommern konfrontiert sein, die sie zur Flucht aus dem Leben veranlassen werden. In diesen Dystopien ist das zukünftige Sterben als ein freundlich-gewalttätiger Akt beschrieben (Powell, 2020). Die Dystopie 2 kommt aus Silicon Valley: Google und Oracle beschleunigen mit Milliardensummen das Life-Extension-Project, in dem es um die Abschaffung von Krankheit, Altern und letztlich des Todes geht. Ob das illusorisch ist oder nicht: Die transhumanistische fixe Idee will die lange Geschichte der Auseinandersetzung des Menschen mit dem Lebensende durch ein technophiles »Basta« beenden.

1 Seppuku ist das Freitod-Ritual der Samurai.

Im Grunde geht es in diesem Life-Extension-Projekt nicht nur um die Abschaffung des Todes, sondern um die Abschaffung des Menschen als eines Wesens zwischen Leben und Sterben.

So eröffnet dieses Buch eine schwierige und wichtige Debatte. Die Schamanen, die sich in jenseitige Welten versetzen konnten, sollen ebenso auf den Müllhaufen der Geschichte verbannt werden, wie die Hoffnungen der Christen auf eine »Auferstehung«, also auf etwas, was über unsere irdische Existenz hinausweist. Der amerikanische Philosoph William James (1876–1907) hat auf den Begriff gebracht, worum es in der Auseinandersetzung mit den technokratischen Fantasien zu Sterben und Tod geht:

»Ich habe die großartigen und die großen Dinge satt, die großen Institutionen und die großen Erfolge. Ich bin für die kleinen, unsichtbaren, molekularen Kräfte, die von Individuum zu Individuum wirken, die durch die Ritzen der Welt kriechen wie manche kleinen Wurzeln oder wie Kapillaren, die nur Wasser ausschwitzen, die aber, wenn man ihnen nur Zeit lässt, dennoch die stärksten Monumente menschlichen Stolzes zersetzen« (James, zit. n. David B. Schwartz, 1992; S. 2; Übers. R. G.).

Das Vorhaben, aus Sterben und Tod ein planbares, beherrschbares, menschengemachtes Projekt zu machen, wird hoffentlich scheitern. Das Buch möge dazu beitragen und uns gewissermaßen wie der Busfahrer von der Brückenkante wegreißen und uns so vor den Tentakeln der Expertokratie bewahren.

*Reimer Gronemeyer
Gießen, im Februar 2023*

Literatur

- Gronemeyer, R. (2021). *Die Schwachen zuerst. Lektionen aus dem Lockdown*. München: Claudius.
- Orwell, G. (2021 [1984]). 1984. Gütersloh: Anaconda.
- Powell, J. (2020). 2084. Köln: Quadriga.
- Spiegel Online (2023). Japanischer Wissenschaftler schlägt Senioren Massenselbstmord vor. <https://www.spiegel.de/wirtschaft/japan-wissenschaftler-schlaegt-senioren-massenselbstmord-vor-a-0b58fcaa-04e8-46cd-92f0-e0b74ea704f9>
- Schwartz, D. B. (1992). *Crossing the River. Creating a Conceptual Revolution in Community and Disability*. Cambridge: Brookline Books.
- Schwartz, D. B. (1997). *Who Cares? Rediscovering Community*. Boulder: Westview Press.

Biografische Notiz

Reimer Gronemeyer, Prof. Dr. theol. Dr. rer. soc., ist Professor em. für Soziologie an der Justus-Liebig-Universität Gießen, Ehrensensator der Universität Gießen und Vorsitzender der Aktion Demenz e.V. Er forschte in verschiedenen afrikanischen Ländern (Namibia, Zimbabwe, Malawi, Tansania, Sudan, Botswana, Äthiopien) und zu den Themen Altern, Demenz und Pflege.

Vorwort von Hermann Gröhe

Das Wissen um die eigene Endlichkeit, die Gewissheit, sterben zu müssen, aber auch Erfahrungen mit dem Tod nahestehender Menschen prägen menschliches Leben schon immer. Das gilt nicht nur für das Leben einzelner Menschen, sondern auch für ganze Gesellschaften. Wie (und ob) menschliches Leben angesichts von Schwäche und auch bei Hilfsbedürftigkeit geachtet und begleitet wird, welche Vorstellungen wir von einem »guten Tod« haben, welche Begleitung eine Gemeinschaft Trauernden schuldet – für all dies gaben unterschiedliche Kulturen dem Einzelnen und den von ihnen geprägten Gesellschaften häufig religiös verankerte Leitplanken vor. Gerade westliche Gesellschaften sind dabei seit Jahrzehnten davon geprägt, dass eine wachsende weltanschauliche Vielfalt solche Leitplanken ihrer Selbstverständlichkeit beraubte. Man mag darin vor allem eine Zunahme der Möglichkeit zu freier Selbstbestimmung sehen oder einen Beitrag dazu, dass heute »die Volkskrankheit« Einsamkeit häufig nicht zuletzt die letzte Lebensphase prägt. Und vielleicht gilt in gewisser Weise sogar beides. Hinzugekommen sind – von nicht wenigen in ihrer positiven Wirkung unterschätzt – die Möglichkeiten moderner Medizin, nicht nur zur Lebensverlängerung, sondern auch zur Verbesserung der Lebensqualität Schwerstkranker und Sterbender sowie zur Erleichterung der Arbeit derjenigen, die sie unterstützen, pflegen und behandeln. Beide Entwicklungen – die zunehmende weltanschauliche Vielfalt und die enorm gewachsenen medizinischen Möglichkeiten – legen es nahe, sich rechtzeitig mit den eigenen Vorstellungen von der letzten Lebensphase auseinanderzusetzen und dabei Angehörige, aber etwa auch medizinischen Rat einzubeziehen. In einer Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht oder Vorsorgeplanung festgelegt und von Zeit zu Zeit überprüft, können diese Vorstellungen die eigene Selbstbestimmung schützen, aber auch Angehörigen in der Sterbebegleitung wie in der Trauer eine wirkliche Hilfe sein.

Wenn die Autorinnen und Autoren dieses Buches nun einen Blick auf »Sterben, Tod und Trauer im Jahr 2045« werfen, dann laden sie uns ein, uns gleichsam der Herausforderung einer gesellschaftlichen Vorsorgeplanung zu stellen. Und für eine solche Vorsorgeplanung gilt wie für die Vorsorgeplanung des Einzelnen, dass sie rechtzeitig geschehen muss, um ihre Wirksamkeit entfalten zu können. Es geht um Weichenstellungen, die uns bereits heute und zum Teil schon seit längerer Zeit, fordern:

Wie kann verhindert werden, dass der Fachkräftemangel der Pflege eine angemessene Versorgung der wachsenden Zahl Pflegebedürftiger unmöglich macht?

Ist unsere Gesellschaft bereit, die finanziellen Mittel für eine gute Pflege und die Teilhabe aller am medizinischen Fortschritt bereitzustellen?

Welchen Beitrag können der medizinische und der medizintechnische Fortschritt, nicht zuletzt mithilfe fortschreitender Digitalisierung, leisten, Pflegende und Behandelnde zu entlasten und Freiräume für menschliche Zuwendung zu schaffen? Oder werden technische Möglichkeiten an die Stelle menschlicher Zuwendung treten?

Wird die fortschreitende Vorhersagbarkeit von Krankheits- und Sterbeverläufen die Beteiligten unterstützen oder überfordern?

Werden die Kosten immer schneller wachsender Möglichkeiten die Folgen sozialer Ungleichheit immer schärfer zutage treten lassen?

Werden wir das richtige Maß einhalten oder finden zwischen dem Willen, Krankheiten immer besser verstehen, vermeiden oder behandeln zu wollen, und der Fähigkeit, auszuhalten, wenn unser Können an seine Grenzen stößt?

Schon diese Fragen zeigen: Eine »gesellschaftliche Vorsorgeplanung« ist nichts weniger als das Nachdenken darüber, wie wir angesichts zukünftiger, zum Teil dramatischer Veränderungen das Menschliche in unserer Gesellschaft und jenseits unserer Grenzen erhalten, stärken, zum Teil aber auch zurückgewinnen und verteidigen können – ein Nachdenken, dass sich wahrlich lohnt.

Hermann Gröhe
Berlin, im Januar 2023

Biografische Notiz

Hermann Gröhe ist stellvertretender Vorsitzender der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag und der Konrad-Adenauer-Stiftung. Er ist für die Unionsfraktion zuständig für die Bereiche Arbeit und Soziales sowie wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Seit Dezember 2021 ist Hermann Gröhe Mitglied im Kuratorium der Virchow Foundation für Globale Gesundheit und seit Februar 2021 Mitglied im Vorstand der Deutschen Nationalstiftung. In der Zeit von 2013 bis 2018 war er Bundesminister für Gesundheit.

Vorwort der Herausgeber

Schon die Frage zu stellen, wie Menschen in Zukunft sterben werden, mag manchen, die die Beiträge in diesem Sammelband lesen, vielleicht seltsam erscheinen, möglicherweise sogar überflüssig. Denn eine naheliegende und dabei sogar korrekte Antwort lautet: So, wie in der Vergangenheit auch. Sterben begriffen als biologischer Prozess bedeutet, dass ein Organismus die Fähigkeit verliert die Homöostase aufrechtzuerhalten. Das war in der Vergangenheit so, das ist heute der Fall und daran wird sich auch in Zukunft nichts ändern.

Doch das Sterben ausschließlich als biologischen Prozess zu begreifen, vor allem das Sterben von Menschen, würde verkennen, dass dieser Vorgang auch zukünftig in einen gesellschaftlichen Kontext eingebunden ist, der durch kulturelle, soziale, ökonomische, technische, politische und zunehmend auch umweltbezogene Faktoren bestimmt wird: Sterben in Deutschland bedeutet etwas anderes als Sterben beispielsweise in den USA oder in der Ukraine. In beiden Ländern ist derzeit (im Jahr 2023) die Wahrscheinlichkeit, durch Waffengewalt ums Leben zu kommen, deutlich höher als in Deutschland – aber aufgrund völlig unterschiedlicher gesellschaftlicher Umstände.

Schon dieses Beispiel verdeutlicht, dass Sterben nicht gleich Sterben ist. Wenn man sich diesem vielschichtigen Phänomen nähern möchte, das uns alle angeht, weil wir ihm nicht entkommen können, muss man versuchen, einen kühlen, distanzierten und analytischen Blick auf ein zukünftiges Sterben zu werfen – selbst wenn das Ziel sein soll, beispielsweise Mittel und Wege zu finden, um das Sterben so angstfrei und schmerzfrei zu gestalten, wie uns dies als Gesellschaft 2045 möglich und geboten erscheint. Es mag manchen Leser*innen¹ fremd erscheinen, abstoßend oder gar obszön,

¹ Die Form des Genderns in den einzelnen Texten dieses Bandes wurde den Beitragenden selbst überlassen. Für eine vereinfachte Lesbarkeit wird teilweise die männliche, teilweise

aus der Distanz und mit einem unpersönlichen Blick auf zukünftiges Sterben zu schauen, aber es ist wichtig, diese Perspektive zuzulassen – allein Betroffenheit und Mitleid werden erkennbare Risiken zukünftiger Versorgungspraxis Sterbender nicht verhindern.

Ungeachtet der großen Vielfalt der Perspektiven, die die Autor*innen der Beiträge im vorliegenden Sammelband einnehmen, bildet diese das weite Spektrum möglicher Zugänge des Sterbens 2045 nicht vollständig ab. Wir, die Herausgeber, hoffen nichtsdestotrotz, dass wir mit diesem Buch einen Beitrag zu einer unverzichtbaren Debatte und vorausschauenden Planung leisten können. Denn wir sind überzeugt, dass in der Frage nach der Zukunft des Sterbens zahlreiche drängende Themen zusammenkommen – die Endlichkeit der natürlichen Ressourcen, der Klimawandel, die Verteilung von Wohlstand in unserer Gesellschaft, globale Verantwortlichkeit, die Frage nach der Möglichkeit des Friedens. Die hier versammelten Texte eint, dass in ihnen hintergründig die Annahme steckt, dass auch der bewusste Umgang mit unserer eigenen Endlichkeit und Begrenztheit irdischer Ressourcen einen Beitrag dazu leisten könnte, konstruktive Antworten auf die gerade genannten Fragen und mögliche Aussichten zu geben.

Wir verzichten auf eine inhaltliche Einführung der folgenden Texte, denn wir sind der Überzeugung, dass die Beiträge für sich selbst sprechen. Darüber hinaus wäre eine Einführung in Gestalt einer kurzen Inhaltsangabe der einzelnen Texte immer schon mit einer Interpretation und womöglich auch Wertung durch die Herausgeber verbunden. Damit wäre ohne Zweifel ein Problem verbunden, denn zwar mag eine solche inhaltliche Einführung eine Hilfe für die Leser*innen sein, aber dies möglicherweise um den Preis, dass wir dabei eine Einordnung der Texte vornehmen, die den Beiträgen, deren Autor*innen und den Leser*innen nicht gerecht werden kann.

Denn es kann nicht verschwiegen werden, dass viele Aussagen zu einer möglichen Zukunft 2045 in den vorliegenden Texten die Autor*innen und die Herausgeber inhaltlich auch trennen: Auswirkungen und Stellenwert der Technik allgemein und im Prozess des Sterbens, die Haltung zu passiver und vor allem aktiver Sterbehilfe, der Grad der Autonomie in Bezug auf das Sterben – das sind nur drei von vielen Themen, bei denen sich die Autor*innen und Herausgeber – und vermutlich auch die Leser*innen –

die weibliche Form verwendet, wobei Personen anderen Geschlechts jeweils mitgemeint sind.

uneins sind oder zumindest von der Möglichkeit von Dissens ausgegangen werden sollte. Mit der möglichen Zukunft des Sterbens sind grundsätzliche und weitreichende moralische Überzeugungen verbunden, die oftmals nur schwer vorhersagbar und in Einklang zu bringen sind, gerade weil es um etwas geht, dem wir uns als Individuen nicht entziehen können und dessen Finalität schlechterdings nicht zu überbieten ist.

Doch diese Unterschiedlichkeit ist kein Zeichen von Schwäche oder fehlender Autorität oder gar moralischer Dekadenz, sondern Ausdruck davon, dass wir in einer freien und demokratischen Gesellschaft leben, in der Antworten auf die – mit Thomas Nagel gesprochen – letzten Fragen nicht durch ein Basta final gegeben werden, sondern immer wieder neu auszuhandeln sind. Das mag zuweilen schwer erträglich sein, doch wäre es anders, würden wir nicht erst in der Stunde sterben, wenn unser Körper nicht mehr in der Lage ist die Homöostase aufrechtzuerhalten und sich unser Bewusstsein auflöst, sondern wir hätten nie wirklich gelebt.

*Karsten Weber und Wolfgang George
Regensburg und Gießen, im Mai 2023*