

Zeitschrift:	Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich
Herausgeber:	Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich
Band:	- (1994-1995)
Heft:	47
Artikel:	Blick über die Grenzen : von Paternalismus zu Parentalismus : von einer väterlich autoritären- zu einer elterlich gewährenden Haltung
Autor:	Agich, George J. / Schneider, V.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-790152

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

**Von Paternalismus zu Parentalismus:
von einer väterlich autoritären- zu einer
elterlich gewährenden Haltung**

*aus dem Buch von George J. Agich "Autonomy and long-term care",
Oxford University Press, New York und Oxford, 1993, übersetzt von V.
Schneider*

Zusammenfassung:

Ich vertrete die Meinung, dass der Liberalismus und eine liberale Sicht von Autonomie vertretbar sind, sofern sie sich auf die politisch-rechtliche Ordnung beschränken. In diesem Bereich ist Autonomie unbestreitbar wichtig, obschon wohl selbst hier nicht erstrangig. Der politisch-rechtliche Bereich kann jedoch niemals das gesamte menschliche Leben abdecken, bestimmt erschöpft er nicht einmal den ethischen Teil. Das politisch-rechtliche Autonomiekonzept betrifft zunächst die Beziehungen zwischen Individuen und Staat, ferner die wechselnden Kontakte zwischen Fremden in unserer komplexen, facettenreichen Gesellschaft. Nur teilweise werden damit auch andere Aspekte der sozialen Existenz definiert, wie zum Beispiel die Interaktion von einander Vertrauten. Deshalb darf die liberale Theorie der Autonomie und der Personen, die von ihr betroffen sind, nicht als die adäquate gültige Darstellung von Autonomie missverstanden werden. Der Autor denkt eher an überlappende Zuständigkeiten, nicht an abgegrenzte Bezirke. Um eine Metapher zu benützen: Die Farben von Politik und Recht unterscheiden sich; beide vermischen sich jedoch in konkreten Fällen zur Farbe der Ethik. Wichtig ist, dass wir unsere Gedanken über Ethik und soziale Beziehungen nicht auf eine einzige Dimension der Autonomie, auf Freiheit mit negativem Vorzeichen, beschränken. Autonomie ist ein viel komplexeres Phänomen als oft angenommen wird.

Die Sorge über den Paternalismus entsteht aus einer Ansicht über Autonomie, in der Unabhängigkeit und Nicht-einmischung von grösster Bedeutung sind. Ausserhalb des Bereichs politischer Theorien erweist sich diese Ansicht jedoch als zu restriktiv. Menschen entwickeln sich und äussern ihre Autonomie in einer sozialen Welt; tatsächlich erreichen menschliche Wesen Autonomie nur durch menschliche Beziehungen, vor allem zu den Eltern.

Anerkennen wir eine Einschränkung der liberalen Autonomievorstellung, so müssen wir die Entwicklung des Menschen und die menschlichen Beziehungen sehr ernst nehmen, so wie die Eltern-Kind-Beziehung. Die Wichtigkeit der Elternrolle für das Verständnis menschlicher Beziehungen lässt es auch als sehr geboten erscheinen, Paternalismus von Paternalismus zu unterscheiden. Es hilft uns zu realisieren, dass Autonomie und ein eigenständiges Leben Beziehungen zu Mitmenschen voraussetzen und dass wenigstens einige dieser Beziehungen die Autonomie eher unterstützen, nicht aber vereiteln würden.

David Thomasma vertrat 1984 den Standpunkt, dass "zum Besten" einer anderen Person zu handeln, bedeute, dieser Person dabei Respekt für ihre persönliche Unabhängigkeit und ihr Urteil entgegenzubringen. Auf diese Weise wird die Autonomie nicht einfach abgetan. Krankheit und Unfähigkeit zu handeln beeinträchtigen an sich schon die Freiheit, weshalb das Handeln zum besten eines Kranken noch lange nicht paternalistisch sein muss. Thomasma beharrte darauf, dass es ein oft begangener Fehler sei, in Fällen, wo Patienten durch Krankheit in der Wahrung ihrer eigenen Interessen behindert sind, Menschenliebe mit Paternalismus gleichzusetzen. Einige Autoren gehen so weit zu behaupten, dass theoretisch das Prinzip der Barmherzigkeit die Autonomie der Persönlichkeit aufhebe, obschon es keine zwingende Argumente dafür gibt. Es ist ein nachgerade bekannter Fehler, Wohltätigkeit (d.h. Handeln im Interesse des andern oder um einem andern Menschen zum Wohlergehen zu verhelfen) als Paternalismus (d.h. das Aufdrängen einer Ansicht, was gut sei für jemanden, *gegen* dessen Willen) zu

verkennen. Im Falle von abhängigen Betagten argumentiert Thomasma, dass Krankheit und Invalidität diesen Patienten bereits die Möglichkeit genommen hätten, für sich selber zu entscheiden, weshalb hier das angemessene Kriterium sei: "Je stärker die Abhängigkeit des Patienten von andern, desto grösser muss die Sorgfalt sein, mit der ihm zu Wohlbefinden verholfen wird.". Ein analoger Punkt ist die Unterscheidung zwischen direkter und delegierter Autonomie. *Direkte Autonomie* beinhaltet klare Entscheidung und Handeln als individuelles, unabhängiges Wesen. *Delegierte Autonomie* umfasst die Hinnahme von Handlungen oder die Ermächtigen an Dritte zum Wirken und Entscheiden in eigener Sache. Die delegierte Autonomie kann sicherlich als ein Verlust von Unabhängigkeit betrachtet werden und als Freiheit mit negativem Vorzeichen; für gebrechliche alte Menschen ist die Alternative dazu jedoch, das volle Gewicht der nicht unterstützten Unabhängigkeit zu tragen. Die delegierte Autonomie lenkt unsere Aufmerksamkeit auf den ethischen Charakter der Langzeitpflege und schliesst auch ihre Wechselseitigkeit mit ein, ihre charakteristische Antwort auf Verletzlichkeit und auf dynamische Interaktion zwischen Befähigung und Unfähigkeit und zwischen Kontrolle und Freiheit.

Was als Paternalismus-Problem betrachtet wird, ist oft nichts anderes als ein Kommunikationsproblem von im Gesundheitswesen Tätigen. Nach den Beobachtungen von Whitbeck sind Aerzte oft "schuldig", nicht etwa wegen einer paternalistischen Haltung zu ihren Patienten, sondern weil sie barmherzig mit ihnen umgehen. Ein Verhalten kann nur dann als paternalistisch bezeichnet werden, wenn es sich willentlich über die autonomen Wünsche von Patienten hinwegsetzt. Aerzte tun dies normalerweise nicht mit Absicht, haben jedoch oft Kommunikationsprobleme: sie haben Schwierigkeiten, sich den Patienten effektiv mitzuteilen bei Problemen, die ihnen selber Mühe bereiten, wie Tod oder medizinische Ungewissheit. Dies deckt sich mit der Tatsache, dass sowohl Medizin als auch Gesundheitspflege historisch betrachtet paternalistisch waren. Wenn dies stimmt, was wird aus dem vermuteten Problem des Paternalismus in der Medizin generell und in der Langzeitpflege im speziellen?

Um diese Frage zu beantworten, ist es hilfreich sich in Erinnerung zu rufen, dass ein Leben ohne Einmischung im politisch/rechtlichen Bereich ein wichtiges Gut darstellt. Daran sollte appelliert werden können, wann immer im Gesundheitswesen Beschäftigte oder andere ihre Macht und Autorität in verantwortungsloser Weise spüren lassen. In wieweit dies geschieht, ist natürlich stets diskutabel. Die Aussage, dass umfassendes Interesse als Sorge um das Patientenwohl aufzufassen sei und nicht als Paternalismus, kann auch als Aufforderung verstanden werden, die Verantwortung der Pflegenden so zu interpretieren, dass in dieser Rolle von ihnen keinesfalls Patientenrechte übergangen werden dürfen.

Thomasma umschreibt eine Haltung, die man nicht einfach klar als Paternalismus bezeichnen kann. Besser wird sie "*Parentalismus*" genannt, die Situation, in der eine affektiv betroffene Pflegeperson sich um das Wohlergehen eines von ihr abhängigen Menschen bemüht, *auch um dessen Autonomie*. Tatsächlich könnte Parentalismus ein Modell sein für einen "*Autonomie respektierenden Paternalismus*" (Van De Veer 1986). Der Parentalismus geht von der Voraussetzung aus, Abhängigkeit habe nicht von der Pflegeperson auszugehen und dürfe auch nicht zwangsweise von ihr unterhalten werden, auch nicht in bester Absicht. Auch soll das Patientenwohl nicht höher gewichtet werden als die Einwände des Patienten oder sein freier und kompetenter Wille. Parentalismus wurzelt in einem urmenschlichen Phänomen, der Tatsache nämlich, dass die Persönlichkeit nicht einfach plötzlich irgendwie als unabhängig handelndes Wesen da ist, sondern geformt wird durch psychosoziale Beziehungen zu anderen Menschen. Er zeigt auch die tiefe Verbundenheit aller Menschen untereinander und weist auf die eindeutigen Verpflichtungen hin, die daraus entstehen. Der Parentalismus verdeutlicht auch, dass Menschen aufeinander angewiesen sind und selbst in reifen Tagen gepflegt werden müssen. Als Persönlichkeit existieren sie durch gemeinsames Handeln in gemeinsamer Umwelt.

Die Frage der Autonomie ist schlecht gestellt, wenn sie einfach in Kontrast zu Parentalismus gebracht wird, da dieser ohnehin kraftlose Ansichten über unabhängig Handelnde hegt. Mills wichtige Ueberle-

gungen "Ueber die Freiheit" (1978) sind in der vereinfachenden Annahme entwickelt worden, dass handelnde Personen im Vollbesitz ihrer geistigen Fähigkeiten seien. Diese Annahme trifft in der Langzeitpflege nicht zu. Deshalb braucht es eine klare Aussage darüber, was es bedeutet, ein Mensch zu sein, und wo die menschliche Autonomie als logische Folge menschlicher Erfahrung und Lebens gewichtet wird und nicht als urtümliche theoretische Voraussetzung.

Man könnte gewiss einwenden, Parentalismus sei nichts anderes als ein Wortspiel, weil dessen Konsequenzen dieselben sind, wie die eines schwachen Paternalismus, denn wenn etwas unternommen werde, sei es nicht gegen die kompetente Entscheidung eines informierten Patienten, sondern gegen schwerfälliges, unvernünftiges oder unkompetentes Fällen von Entscheiden. Vielleicht ist dies der Unterschied: schwacher Paternalismus konzentriert sich typischerweise auf die kognitiven und willensmässigen Aspekte als Inhalte menschlicher Autonomie, während der Parentalismus eine breitere Bedeutung von Autonomie mit affektiven und kommunikativen Aspekten beinhaltet. Diese Bewertung ergibt die Einsicht, dass der Paternalismus sich nicht direkt in frei vorgenommene Handlungen oder eine Auswahl einmischt, sondern hinter dem Rücken der Betroffenen als versteckter, stillschweigender Teil der organisierten Pflege das gesamte tägliche Leben von Pflegebedürftigen durchdringt, und dies nicht nur in Konfliktfällen.

Mit diesen Argumenten wird die Frage des Paternalismus nicht zu beantworten sein. Der Paternalismus konnte wohl nur wegen zwei fragwürdigen, vereinfachenden Annahmen so modern werden: zum einen, alle Individuen seien definitionsgemäss (und in Wirklichkeit) fähig zu vernünftigen freien Entscheiden und zum andern, der Paternalismus sei von ebenso zwingender Bedeutung im täglichen Leben wie in der Theorie. Die erste Annahme ist fragwürdig, da sie abstrakte und irgendwie naive Vorstellungen über Moral, Entscheidungsfindung oder Auswahlmöglichkeiten beinhaltet. Die zweite Annahme ist deshalb zweifelhaft, weil sie in perfektem Einklang steht mit einer schwachen Beschreibung von Auswahl. In vielen Diskussionen über Paternalismus wird Autonomie einfach mit formellen oder abstrakten Beschreibungen

abgetan, da die moderne Ethik generell eher zu schwachen und künstlichen Beispielen neigt.

Um dem abzuhelpfen, muss man zu einer "starken" Beschreibung, wie sie von Clifford Geertz (1973; 1984) genannt wird, greifen. Diese Ethik würde dann der Herausforderung gerecht und würde sich dann auch in den ärgerlichen Komplizierungen unserer täglichen Existenz zuhause fühlen (Cane und Kaplan, 1990), eher als im wolkenlosen und bewegungslosen Bereich der philosophischen Analyse. Demzufolge würde die Ethik einerseits erfahrungsbezogener und phänomenologischer werden müssen und andererseits viel praxisbezogener und pragmatischer. Es würde eine Beteiligung an einer Welt der Erfahrungen voraussetzen, welche selbst der wachsenden und buntgescheckten sogenannten angewandten Ethik abgeht. Das Problem des Paternalismus - so oft diskutiert - ist von Interesse, weil es den Weg zu einem anderen, ich würde sagen, verständnisvolleren, Zugang zur Ethik der Langzeitpflege verschliesst. Wenn wir das Problem tel quel betrachten, können wir den Paternalismus in einen breiteren Kontext zu Besorgnis über die (manchmal schrecklichen) Tatsachen der Langzeitpflege bringen. Das sogenannte Problem des Paternalismus als Gegensatz zu Freiheit ist zwar noch nicht gelöst, jedoch von einem theoretischen Puzzle in einen praktischen Dialog verwandelt, belebt von Sorge und Respekt, zusammengefasst als liberales Postulat der Gleichheit, welches die Freiheit als Bewilligungsinstanz übertrifft (Ronald Dworkin, 1977).
