



# Medizin und Kommunikation

# Thema.

# Im Fokus.

Die Zeitschrift von Dialog Ethik | Nr. 157 | September 2023

Gewusst wie –  
Chatbot-Technologie  
bietet viel Potenzial

SEITE 4

Pharmazie –  
Bedeutung von Symbolik  
und Sprache für pharma-  
zeutisches Handeln

SEITE 10

PatientInnen-Stimmen –  
Schlüssel für eine gute  
Gesundheitsversorgung

SEITE 16

# Editorial

Gedacht ist nicht gesagt,  
 gesagt ist nicht gehört,  
 gehört ist nicht verstanden,  
 verstanden ist  
 nicht einverstanden,  
 einverstanden ist  
 nicht angewendet  
 angewendet ist noch  
 lange nicht beibehalten.

Dieses Zitat vom Wiener Verhaltensforscher und Nobelpreisträger Konrad Lorenz (1903–1989) beinhaltet viel Wahrheit und es zeigt, wie komplex Kommunikation ist. Nichts ist so kompliziert wie die zwischenmenschliche Verständigung, ob im privaten oder beruflichen Bereich. Eine verständliche, korrekte und allen involvierten Personen zugängliche Kommunikation ist die Basis einer funktionierenden Gesellschaft. Im Gegensatz dazu ist eine unverständliche und intransparente Kommunikation die Mutter aller Missverständnisse.

Gerade in der Medizin ist eine klare Kommunikation essenziell. Die Qualität des Austausches von Informationen kann über Leben und Tod entscheiden. Die Frage ist: In welchem Umfang und welcher Sensibilität dürfen beziehungsweise sollen PatientInnen in den Informationsaustausch miteinbezogen werden, was muss ihnen mitgeteilt werden, was besser nicht, wem gehören aus rechtlicher Sicht die Informationen zu



den in Behandlung stehenden Personen, wie transparent soll eine Patientennakte gemacht werden? Unbestritten sind die Zeiten vorbei, als es hiess: «Was ich nicht weiss, macht mich nicht heiss.»

Heute gilt der Umkehrschluss, was ich nicht weiss, schadet meiner Gesundheit – so jedenfalls könnte man die Forschungsergebnisse der Organisation OpenNotes interpretieren. Sie hat festgestellt, dass Transparenz zwischen medizinischem Fachpersonal und PatientInnen Vertrauen schafft, und Vertrauen ist bekanntlich eine Grundvoraussetzung für eine erfolversprechende Behandlung.

Eine neue Dimension erhält die Kommunikation durch die rasant voranschreitende Entwicklung von Künstlicher Intelligenz KI und hier besonders durch sogenannte Chatbots wie beispielsweise ChatGPT. Dabei handelt es sich kurz gesagt um technische Dialogsysteme, die sich mit Menschen unterhalten können. Chatbots können bereits erstaunlich viel, um nicht zu sagen beängstigend viel, und sie werden immer besser. Eine zutiefst mensch-

## Inhalt

<b>Editorial</b>	<b>3</b>
<b>Interview</b>	
Gewusst wie – Chatbots in der Medizin	4
Kommunikation in der Medizin und ihre Relevanz	6
<b>Schwerpunkt</b>	
Pharmazie: Bild und Sprache	10
Vox Populi – Fragen stellen schafft Klarheit	14
PatientInnen-Stimmen als Schlüssel für eine gute Gesundheitsversorgung	16
Digitalisierung: Kulturwandel im Spannungsfeld von Dynamik und organischem Wachstum	22
Beirat Digitale Schweiz: Austausch über nationales Programm zur Digitalisierung des Gesundheitswesens	24
<b>Buch im Fokus</b>	<b>26</b>
<b>Interna</b>	<b>28</b>

liche Ebene hat digital generierte Kommunikation bisher noch nicht erschlossen – die Rede ist von Emotionen. Ob das nun gut oder schlecht ist, kann in einem Schwarzweissmuster nicht beantwortet werden. Wie so vieles nicht, das die Kommunikation letztlich ausmacht.

**Jil Lüscher,**  
**Chefredaktorin**

Anzeige

erhältlich  
in unserem  
Shop

# Thema Im Fokus.

Das Gesundheitswesen im digitalen Wandel –  
Chancen oder Risiken (Nr. 137)

[www.dialog-ethik.ch/tif137](http://www.dialog-ethik.ch/tif137)

# Kommunikation in der Medizin und ihre Relevanz

Kommunikation zwischen Gesundheitsfachperson und Patientin/Patient ist eine wichtige Grundlage für eine erfolgreiche Behandlung. Insbesondere im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention kann die richtige Kommunikation ein entscheidender Faktor sein, um eine Veränderung zu erzielen. Sabina Hunziker, Professorin für Medizinische Kommunikation am Universitätsspital Basel, legt daher grossen Wert auf die Aus- und Weiterbildung der Fachpersonen.

VON «SPECTRA» EINER PUBLIKATION DES BUNDESAMTS FÜR GESUNDHEIT BAG<sup>1</sup>

## S abina Hunziker, was ist ein gutes Arzt-Patient-Gespräch?

Ein gutes Gespräch findet statt, wenn beide Gesprächspartner ihre Punkte anbringen können, wenn beide ein gemeinsames Ziel verfolgen und man am Ende einen gemeinsamen Weg einschlagen kann.

## Was ist ein schlechtes Arzt-Patient-Gespräch?

Wenn die Personen aneinander vorbeireden, es Missverständnisse gibt, wenn Ängste und Probleme nicht angesprochen werden. Zum Beispiel wenn die zu behandelnde Person von ihren Ängsten erzählt, der Arzt/die Ärztin aber nicht darauf eingeht und stattdessen nur Wissen vermitteln möchte.

## Welche Arten von Gesprächen gibt es?

Es gibt zum Beispiel die arztzentrierte und die patientenzentrierte Gesprächsform. Wenn der Patient von unspezifischen Symptomen erzählt und die Fachperson noch nicht weiss, um was es sich handelt, macht ein patientenzentriertes Gespräch Sinn. Das heisst, die Fachperson lässt dem Patienten Raum, um zu erzählen. Sie wartet ab und stellt offene



<sup>1</sup> Dieses Interview ist in «spectra», einer Publikation des Bundesamts für Gesundheit BAG, erschienen (Ausgabe Nr. 122, Okt. 2018, Kommunikation im Gesundheitswesen).

Präparat beispielsweise bei Kopfschmerzen nicht bei allen gleich wirkt. Neben der Medizin und den Begriffen «Gesundheit» und «Krankheit», die allesamt in kultur-anthropologischen und gesellschaftlichen Konzeptionen nur statistisch begründet werden können (Sh. BST, Biostatistic Theory<sup>3</sup>), ist die wesentliche Basis die der Kommunikation.

Wie erwähnt ist lange bekannt, dass Medikamente neben der chemisch-physiologischen Wirkung zusätzlich sehr stark von kommunikativen Effekten beeinflusst werden. Diese Verbindung von Sprache, Symbol und Pharmazie möchte ich als *performative Pharmazie* bezeichnen und im Folgenden erläutern.

Performation ist die Wirkung von gesprochenen Worten und ihre Übertragung in eine konkrete Handlung.

Sprache im Sinne von Kommunikation kann nach Luhmann<sup>4</sup> im Sinne des sozialen Systems *strukturerhaltend* und im Sinne von John Austin<sup>5</sup> durch die Sprechaktfunktion als *Handlung* begriffen werden. Das bedeutet, dass mit Sprache nicht nur Informationen übertragen werden, sondern gleichzeitig jede dieser übertragenen Informationen Handlungen verursacht. Dies trifft alles auch auf die kommunikative Situation in einer Apotheke zu.

Performative Sprache ist als Äußerung im selben Sprachspiel<sup>6</sup> zu verstehen, mit der nicht bloss etwas gesagt wird, sondern die Kommunikationspartner tun etwas, und das kann gelingen oder misslingen, wird also nicht wahr oder falsch sein (nach Austin 1972<sup>7</sup>).

**Performative Sprechakte  
«schaffen soziale Tatsachen»<sup>8</sup>  
oder anders ausgedrückt ist  
Performanz die Materialisierung  
der Aussage.**

Auch die Modelle der Patientensicherheit im Medikamentenmanagement (AMTS) oder das Bemühen um verbesserte Adhärenz lassen sich ohne Sprechakte nicht realisieren – und eine gründliche Auseinandersetzung mit der Wirkung und Funktion von Sprechakten in der Pharmazie ist überfällig. Alle diese Anstrengungen sind verbal-kommunikative Modelle, die versuchen, in der kommunikativen Verbindung mit Patient\*Innen eine Handlungsweise zu erzeugen, die die pharmakologische Wirkstoff-Therapie unterstützt. Dies geschieht z.B. durch psychosoziale und kultur-anthropologische Effekte, die konkrete Auswirkungen auf die Person der Patient\*innen haben (z.B. Austausch über Chat-Gruppen als gruppeninterne Kommunikation (narratives Wissen)).

Die psychosozialen Effekte zeigen sich u.a. in den Begriffen *Nocebo* und *Placebo* sowie das open/hidden-Paradigma sehr deutlich.

Kultur-anthropologische Effekte lassen sich beispielsweise in verschiedensten Online-Tools oder Chat- und Messenger-Gruppen zum Thema «Arzneimittel» als gesellschaftlich nutzbare und relevante und somit wirkmächtige Instrumente darstellen.

*Nocebo und Placebo*<sup>9</sup> stehen für Effekte der Wirkverstärkung oder Abschwächung durch Kommunikation, wie das beispielsweise in der Studie von Laarhoven et al eindrucksvoll gezeigt werden konnte. Dort wurde die Schmerz- bzw. Kratzeempfindlichkeit in Abhängigkeit von einer verbalen Stimulation untersucht und festgestellt, dass «Probanden, die eine verbale Suggestion erhielten, um hohe Juckreiz-erwartungen auszulösen, ein signifikant höheres Mass an Juckreiz erlebten, der durch somatosensorische Reize hervorgerufen wurde, als Probanden, die eine verbale Suggestion erhielten, die geringe Juckreiz-erwartungen auslöste.»<sup>10</sup>

Das *open/hidden-Paradigma* beschreibt die verbesserte Wirkung von



Schmerzmedikation unter der offenen Kommunikation der Verabreichung (open) von diesen Medikamenten. In einer Situation, in der das Medikament kommentarlos (hidden) verabreicht wurde, fiel die Wirkung signifikant geringer aus.<sup>11</sup>

**Sprache ist ein Werkzeug der  
Veränderung und wir  
Pharmazeut\*innen geniessen  
seit einiger Zeit die Möglich-  
keit, so es Situation und Zeit  
zulassen, sich mehr den  
Patient\*innen widmen zu  
können.**

Die Bedeutung von Sprache – auf die komplexe Wirkung auch von pharmakologisch wirksamen Substanzen – wird damit deutlich gemacht. Das bedeutet für uns Pharmazeut\*innen, dass wir uns dieser Bedeutung unserer Worte aber auch der Worte der Patient\*innen immer bewusst sein müssen. Sprache ist ein Werkzeug der Veränderung und wir als Pharmazeut\*innen geniessen seit einiger Zeit die Möglichkeit, so es Situation und Zeit zulassen, uns mehr den Patient\*innen widmen zu können. Doch was genau bedeutet das?

3 ebd.

4 (Luhmann 1987)

5 (Austin 1972)

6 Nach Wittgenstein (Wittgenstein 1984) umfasst ein Sprachspiel Sprachteilnehmer, die den Worten die gleichen Bedeutungsinhalte zuweisen können.

7 ebd.

8 (Wirth 2002)

9 (Andree 2018)

10 (van Laarhoven 2011)

11 (Colloca und Bendetti 2005)

# Vox Populi – Fragen stellen schafft Klarheit

Verständlichkeit von Fachbegriffen, Zeitmangel oder eine zu dichte Menge an Informationen, das alles sind Hindernisse in der Kommunikation zwischen PatientInnen und medizinischem/pharmakologischem Fachpersonal, wie eine spontan durchgeführte Umfrage zeigt.

VON JIL LÜSCHER



Die Kommunikation mit medizinischem Fachpersonal ist nicht immer verständlich. Oft werden Fachbegriffe zitiert, die für einen Laien nicht verständlich sind.

**Max Hunziker, Unterentfelden**



Ich brauche fast niemals Hilfe in der Apotheke, weil ich vor dem Einkauf eine Liste schreibe oder bereits Rezepte habe. Beim Arztbesuch ist es auch immer klar, was passiert, und welche Behandlung ich brauche.

**Kate Kaponiuk, Unterentfelden**



Von medizinischem Fachpersonal schriftlich verfasste Diagnosen sind für Laien oft nicht verständlich. Nachfragen auf dem mündlichen Weg schafft in meiner Erfahrung aber meistens Klarheit. Ich war kürzlich beim Arzt, er hat mir nach der Untersuchung drei Behandlungsoptionen vorgeschlagen. Bei allen Optionen hat er gut verständlich und nachvollziehbar die Vor- und Nachteile erläutert, inklusive einer Empfehlung, was aus seiner Sicht unter Berücksichtigung aller Faktoren die beste Lösung wäre. So konnte ich mich gut informiert für die Variante entscheiden, die für mich stimmt.

**Roger Rüeegger**

Inhalte werden oftmals nicht zielgruppengerecht vermittelt. Dies ist zum einen sicherlich dem immensen Zeitdruck und zum anderen der grossen fachlichen Diskrepanz geschuldet.

Kathrin Wettstein



Ich habe in der Pflege gearbeitet und bin jetzt im Pharmagrosshandel tätig. Weil ich in den Themen Gesundheit, Medizin und Naturheilkunde, die mich auch privat interessieren, über Fachwissen verfüge, habe ich beim Arzt und in der Apotheke keine Verständnisprobleme. Ich mache die Erfahrung, dass mich medizinisches Personal immer kompetent und klar informiert. Falls es offene Fragen zu Details gibt, frage ich nach.

Bei meiner Arbeit in der Pflege habe ich festgestellt, dass es Patientengruppen gibt, die mit der Informationsflut, die sie von Ärzten/Ärztinnen erhalten, überfordert sind. Aus Rücksicht auf die knappen Zeitressourcen des medizinischen Fachpersonals, trauen sie sich nicht nachzufragen. So wird oft das Pflegepersonal mit den bei der Visite nicht gestellten Fragen konfrontiert. Menschen, die in der Pflege arbeiten, werden von PatientInnen als Vertrauenspersonen angesehen.

Kritisch beurteile ich die fehlende Transparenz in Kostenfragen – ich vermisse die Auskunft darüber, was eine Behandlung kosten wird. Behandlungen in der Spitzenmedizin mit Spezialisten und modernster Technik können ins Geld gehen, darüber sollte man vor der Behandlung klar informiert werden.

**Olivia Tzeschlock, Unterentfelden**

mationen und Fakten zur Veranschaulichung dienen, das Verständnis von Gesundheit stärken und gezielt in die Bildung von Gesundheitskompetenz als Kommunikationsstrategie in der Bevölkerung und dabei in der Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen einbezogen werden sollen (WHO 2018).

### Fazit

In einer Zeit, in der PatientInnen zunehmend aktive Teilnehmende an ihrer eigenen Gesundheitsversorgung sind, ist die Integration realer Erfahrungen von PatientInnen aus DIPEX von entscheidender Bedeutung. Diese Erfahrungen erweitern das Verständnis für den Umgang mit Gesundheit und Krankheiten

und ermöglichen Gesundheitsfachpersonen, eine stärker patientInnen-zentrierte Versorgung umzusetzen. DIPEX Schweiz steht für «Database of individual Patients' Experiences» und ist die Schweizer Datenbank, auf der PatientInnen ihre individuellen biopsychosozialen Erfahrungen zu Krankheit, Diagnosen, Therapie in Video-, Audio-, Textformaten teilen und ihre Stimmen in die Debatte als PartnerInnen in der Gesundheitsversorgung einbringen können. Individuelle Erfahrungsberichte von PatientInnen werden meist in Form von Erzählungen, Narrativen geschildert und sind über das Internet [www.DIPEX.ch](http://www.DIPEX.ch) themenbezogen zugänglich.

### DIPEX Schweiz

«DIPEX Schweiz» steht für «Database of individual Patients' Experiences», hat ihren Sitz an der Universität Zürich, am Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte (IBME), ist eingebunden in ein nationales und internationales Partnernetzwerk und ist die Schweizer Datenbank, auf der PatientInnen reale Berichte zu biopsychosozialen Erfahrungen im Umgang mit Gesundheit & Krankheit, zu Diagnose und Therapie in Video-, Audio-, und Textformaten teilen und ihre Stimmen in die Debatte als PartnerInnen in der Gesundheitsversorgung aktiv einbringen können: [www.DIPEX.ch](http://www.DIPEX.ch).

Anzeige

## Massgeschneidertes Bildungsangebot



**DIALOG ETHIK**  
Wissen und Kompetenz  
im Gesundheitswesen

### Kontakt

info@dialog-ethik.ch  
Tel. +41 44 252 42 01

### Weitere Informationen

[www.dialog-ethik.ch/massgeschneidertes-bildungsangebot](http://www.dialog-ethik.ch/massgeschneidertes-bildungsangebot)

[www.dialog-ethik.ch/kurse-und-events](http://www.dialog-ethik.ch/kurse-und-events)

[www.dialog-ethik.ch](http://www.dialog-ethik.ch)

Wir bieten Organisationen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen massgeschneiderte Bildungsangebote zu Themen von **Dialog Ethik** zum Beispiel als:

- Ethik-Beratung für Organisationen
- Kurse in unserem Seminarraum
- Kurse in Ihrer Organisation
- Privatunterricht
- Gruppenunterricht
- Zoom-Videokonferenz
- Referate

### Eine Auswahl möglicher Themen:

- Basiswissen über Ethik

- Grundlagen der Medizinethik
- ethische Fallbesprechungen und Moderation
- Patientenverfügungen und Vorsorgedokumente
- Behandlungsvereinbarungen
- Organtransplantationen
- Reanimationsentscheide
- Urteilsunfähigkeit
- Umgang mit suizidalen Menschen
- Kinderwunsch psychisch kranker Frauen
- Zwangsbehandlungen
- Entscheidungen bei Menschen mit Behinderungen
- Selbstmanagement und Wertereflexion
- Digitalisierung im Gesundheitswesen

# Digitalisierung: Kulturwandel im Spannungsfeld von Dynamik und organischem Wachstum

Einfacher und verständlicher Zugang zur dokumentierten Krankheitsgeschichte für PatientInnen, zum Beispiel dank «OpenNotes» – Thomas Steffen wünscht sich grundsätzlich mehr Dynamik in einem Veränderungsprozess, in dem die Schweiz anderen Nationen hinterherhinke. Der ehemalige Kantonsarzt und Präsident des Stiftungsrates Patientensicherheit Schweiz sagt gleichzeitig, das brauche Zeit. Ein Widerspruch?

VON JIL LÜSCHER

Die «OpenNotes-Organisation» wurde mit dem Ziel ins Leben gerufen, die Zusammenarbeit zwischen Patienten und Fachleuten transparenter zu gestalten. PatientInnen bekommen mit «OpenNotes» über ein Portal jederzeit Zugriff zu Dokumenten aus ihrer Krankengeschichte. Studien belegen, dass

diese Form des Austauschs die Beziehungen zwischen Gesundheitsfachpersonen und PatientInnen positiv beeinflusst. Die durch «OpenNotes» geschaffene Transparenz erleichtert gemeinsame Entscheide und kann behandlungsrelevante Missverständnisse verhindern, so das Ergebnis verschiedener Untersuchungen.

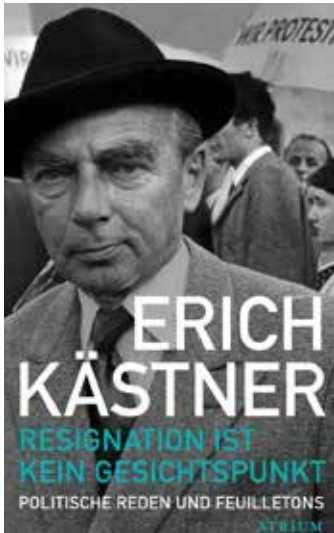
Die Erfahrungen mit «OpenNotes» unterstrichen zudem die Bedeutung der zwischenmenschlichen Kommunikation im medizinischen Kontext. Eine Gesundheitsfachperson muss einer Patientin, einem Patienten auch komplexe Befunde und Zusammenhänge verständlicher erklären können. Zu diesem Schluss kommt Catherine Bugmann,



# Kästner der Zeitgenosse und «Weniger ist mehr»

VON JEAN-PIERRE WILS

LEHRSTUHL FÜR PRAKTISCHE PHILOSOPHIE AN DER RADBOUD-UNIVERSITÄT NIJMEGEN (NL) UND WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT DES INSTITUTS DIALOG ETHIK, WO ER ALS VIELLESER DAS SAMSTAGSSEMINAR «LITERATUR UND PHILOSOPHIE» DURCHFÜHRT.



## Erich Kästner, Resignation ist kein Gesichtspunkt. Politische Reden und Feuilletons

Atrium: Zürich 2023,  
239 Seiten  
ISBN: 978-3-85535-133-6

Wer kennt ihn nicht, den Verfasser von «Herz auf Taille» und «Emil und die Detektive» aus den späten zwanziger Jahren des letzten Jahrhunderts. Im Hitlerdeutschland geriet der Journalist, Theaterkritiker und Literaturwissenschaftler Kästner, der immer ein eminent politischer Autor war, ins Visier der Bücherverbrenner. Seine unzähligen Artikel erregten im Zentrum der braunen Diktatur Anstoss und ihr Autor sollte zum Schweigen gebracht werden. Nach Ende des Krieges finden sich erstmals auch politische Reden. In dieser von Sven Hanschek herausgegebenen Sammlung liegt in chronologischer Folge, beginnend im Jahr 1924, eine Auswahl von politischen Schriften vor, deren Lektüre sich auch heute als überaus lohnend darstellt. Sie enthält bekannte Texte, wie «die Rede, Über das Verbrennen von Büchern», nebst nicht mehr nachgedruckten und einigen bisher unveröffentlichten.

Noch aus Kästners Fehleinschätzungen lässt sich lernen. Knapp drei Jahre nach dem gescheiterten Hitler-Putsch im November 1923 schrieb er in dem Artikel «Diktatur von gestern», eine solche sei «zwar noch immer gewollt, aber nicht mehr gekonnt» (15), weil in einem modernen, arbeitsteiligen Staat die Führung eines solchen mit dirigistischen Methoden nicht mehr funktionieren könne. Wer es dennoch versucht, lässt sich von einer «ausschweifenden Mode» (14) verführen und betreibt «Kostümfeste» (15), inspiriert von einer Staatsromantik, deren Zeiten längst vorbei sind. Wenige Jahre später war Kästners Leichenrede auf das Diktatur-Theater leider widerlegt, blutig widerlegt. Aber noch im gleichen Jahr, also 1926, attestierte Kästner in «Die Henker als Opfer» die Existenz von «Mörder(n) ohne Tote», von Menschen, für die «Morden [...] ein Genuss» sein kann und die nur darauf warten, im Krieg zu tatsächlichen Mördern werden zu dürfen. «Wer in diesen Kerls die erste Hemmung beseitigte, beseitigte deren letzte» (21), lautet ein fulminanter Satz aus diesem Beitrag. Man musste aber nicht ein potenzieller Mörder gewesen sein, um ein wirklicher zu werden, wie es das Dritte Reich alsbald vorexerzieren würde. Die Erinnerung an das letzte Grauen, an das des Ersten Weltkrieges, war fragil, die neue Kriegsbegeisterung liess nicht lange auf sich warten. «Wir alle entziehen uns dadurch, dass wir wie die Stubenfliegen vergesslich sind.» (Wann war der letzte Krieg?, 31)

Wer seine Schwiegermutter  
totschlägt, wird geköpft. Das  
ist ein uralter verständlicher  
Brauch. Wer aber Hundert-  
tausende umbringt, erhält ein  
Denkmal. Strassen werden  
nach ihm benannt.

In dem Bericht über die Nürnberger Kriegsverbrecherprozesse, der eine unnachahmliche Charakterisierung des Erscheinungsbildes der dort Angeklagten enthält – bei Göring sind die Abzeichen der Reichsmarschallwürde entfernt worden, so dass nur noch eine «Chauffeurjacke» (52) übriggeblieben ist –, finden sich abermals unvergessliche Sätze über das Vergessen: «Wer seine Schwiegermutter totschrägt, wird geköpft. Das ist ein uralter verständlicher Brauch. Wer aber Hunderttausende umbringt, erhält ein Denkmal. Strassen werden nach ihm benannt.» (49) Kästner spricht aber nie vom hohen Ross herab, denn allzu sehr ist ihm bewusst, wie anfällig wir alle sind, auch die künftigen Generationen.

In der Rede «Resignation ist kein Gesichtspunkt», gehalten in der Internationalen Jugendbibliothek in München anlässlich einer Ausstellung von Kinderzeichnungen aus Israel im Jahre 1953, finden sich eminent wichtige Sätze, die von der Erschütterung, welche die Verbrechen des jüngst vergangenen Krieges auslösten, Zeugnis ablegen, sich aber wohlfeilen Feiertagsbeteuerungen entgegenstemmen. Wer so schuldig geworden ist wie seine deutschen Zeitgenossen, sollte sich selbst nicht allzu sehr vertrauen, weshalb es nachvollziehbar sei, sich den Kindern zuzuwenden. «Denn die Kinder sind unschuldig.» Jedoch bedarf ausgerechnet dieser Satz einer ihn nahezu korrigierenden Präzisierung, die da lautet: «Selbstverständlich nicht so, als ob sie Engel zu Fuss wären, sondern weil sie zum Schuldigwerden noch keine Zeit hatten. Dass wir wieder werden wie die Kinder, ist eine unerfüllbare und bleibt eine ideale Forderung. Aber wir können zu verhüten suchen, dass die Kinder werden wie wir.» (123) Vielleicht sollten wir den Versuch unternehmen, Kästner als Zeitgenossen zu lesen. Die Chance dürfen wir nicht verstreichen lassen.



## Seminarreihe am Samstag: «Über den Menschen hinaus? Zwischen Traum und Albtraum»



Die Gattung «homo sapiens sapiens» leidet offenbar an Erschöpfung. Jedenfalls breitet sich Missvergnügen hinsichtlich ihrer Verfasstheit aus. Diese Unzufriedenheit hat einen zweifachen Fokus: Das Individuum leidet an Suboptimalität, denn es befindet sich permanent unterhalb seines Leistungsvermögens. «Sei unverwechselbar, werde zu einer Singularität!» lautet die Devise. Aber auch als Kollektiv, eben als Gattung, müssen die Weichen neu gestellt werden. Unsere Biologie ist ins Hintertreffen geraten und bedarf dringend einer umfassenden, medizinisch und technologisch ins Werk gesetzten Rundherum-Erneuerung. Teils wird uns nahegelegt, unsere körperliche Ausstattung als antiquiert zu betrachten und auszuwandern in künstliche, posthumanistische

Welten. Allerdings wird auch an einer geradezu kosmischen Emigration gearbeitet – am Auszug aus den alten terrestrischen Gefilden, hin zum Mars, wo ein apartes, von den auf der Erde Sitzengebliebenen getrenntes Leben imaginiert wird. Stehen wir vor einer umfassenden Spaltung? Betreiben wir eine schleichende, aber umso radikalere neue Apartheidpolitik? Gehört die Endlichkeit des Menschen zu den althumanistischen Missverständnissen? Nistet der verschärfte Wettbewerb in allen Fasern unseres Daseins?

- 17. Februar 2024  
**Transhumanismus und kein Ende**
- 27. April 2024  
**Die extraterrestrische Versuchung**
- 29. Juni 2024  
**Der Singularisierungswahn und seine Kosten**
- 14. September 2024  
**Macht und Würde der Endlichkeit**
- 23. November 2024  
**Das Zeitalter der Demut**

### Seminarleitung

**Prof. Dr. Jean-Pierre Wils**  
Ordentlicher Professor für Philosophische Ethik und Kulturphilosophie an der Radboud Universität Nijmegen (Niederlande).

### Seminarzeiten

jeweils 9.30 bis 15.30 Uhr

### Seminarort

Stiftung Dialog Ethik  
Schaffhauserstrasse 418  
8050 Zürich

### Seminarunterlagen

5 Bücher (werden vor Seminarbeginn bekannt gegeben)

### Gesamtkosten

CHF 1500.– (exkl. Bücher)

### Zielgruppe

Das Seminar steht allen am Thema Interessierten offen und ist nur als Ganzes buchbar. Vorkenntnisse sind nicht nötig.

### Anmeldung

info@dialog-ethik.ch  
Tel. +41 44 252 42 01

### Weitere Informationen

www.dialog-ethik.ch/literatur-philosophie-2024

## Bildungsprogramm für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitex

Wir bieten folgende von der Spitex Zürich validierte Kurse speziell für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitex an:

### Ethik – Kernkompetenzen Basiskurs

- 23. November 2023
- 8. Februar 2024
- 23. Mai 2024
- 10. September 2024
- 19. November 2024

Inhalte der Kurse:

- Unterscheidung von Ethik und Moral

- Rolle von Ethik und Moral bei unserer Handlungswahl
- Wertprofile erstellen
- Was ist eine ethische Frage
- Ethische Grundbegriffe
- Das Modell «7-Schritte-Dialog kompakt»

Ziele:

- Schaffung eines einheitlichen Verständnisses der Grund- und Werthaltung
- Sensibilisierung für «ethische Fragen und ethische Dilemmata»



### Kursleitung

Dr. sc. nat. Daniel Gregorowius

### Kursdauer und Zeit

1 Tag, 8.30 bis 16.00 Uhr

### Weitere Informationen und Anmeldung

www.dialog-ethik.ch/kurse-und-events