

Demenz und personale Identität

Dementia and personal Identity

KARSTEN WITT, ESSEN

Zusammenfassung: Viele Menschen halten Patientenverfügungen für ein geeignetes Mittel, um selbstbestimmt zu entscheiden, wie mit ihnen im Fall schwerer Demenz umgegangen werden soll. Die meisten Bioethiker stimmen ihnen zu: Demenzverfügungen seien Ausdruck der „verlängerten Autonomie“ der Patientin. Doch ob sie recht haben, ist unklar. Dem viel beachteten Identitätseinwand zufolge sind die Ausstellerin der Verfügung und ihre schwer demente Nachfolgerin numerisch verschieden: Sie sind zwei und nicht eins. Wenn das stimmt, kann die Ausstellerin nicht verfügen, wie mit *ihr* im Falle schwerer Demenz umgegangen werden soll. Die Demenzverfügung ist ungültig. In meinem Aufsatz möchte ich eine neue Replik auf diesen Einwand vorstellen. Ihr Ansatzpunkt ist der menschliche Organismus, den wir sehen, wenn wir in den Spiegel blicken. Er *kann* schwer dement werden, und auch er hat die Patientenverfügung unterschrieben. Warum sollte sie dann ungültig sein? Auf den ersten Blick hat diese Replik eine Reihe von Vorzügen. Insbesondere akzeptiert sie die populären Annahmen, auf denen der Identitätseinwand basiert. Bei näherem Hinsehen zeigen sich jedoch Probleme, die so gravierend sind, dass wir von ihr Abstand nehmen sollten.

Schlagwörter: Demenz, Patientenverfügungen, personale Identität

Abstract: Advance directives are generally considered to be a way to extend one's autonomy to times when one is severely demented. When their condition renders them incompetent to decide about medical interventions, a properly formulated living will is thought to ensure that patients' autonomous treatment preferences are respected. According to the influential 'identity objection' this is wrong. If we consider what it takes for us to continue existing, we shall see that we cannot become severely demented. We cease to exist before that happens. Since we cannot determine how *we* should be treated in such a situation, the advance directive is invalid. My paper

Alle Inhalte der Zeitschrift für Praktische Philosophie sind lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz.



deals with a new reply to this objection. It focusses on the human organism we see when looking into the mirror. The organism *can* become severely demented and it has signed the advance directive. Why then should the directive be invalid? I show that this reply is initially attractive. In particular, it accepts the popular assumptions on which the identity objection is based. However, closer scrutiny reveals that it faces several serious problems and should be given up.

Keywords: Dementia, advance directives, personal identity

1 Eine Studie in Rosa

Lassen Sie mich mit einem Fall beginnen, der in seinen Grundzügen zum festen Bestandteil der ethischen Debatte über Demenzverfügungen gehört.¹

Die 55-jährige Rosa ist besorgt, dass sie eines Tages an Alzheimer-Demenz leiden könnte. Nach Einholen umfangreicher Informationen über den Verlauf der Erkrankung ist es vor allem deren letzte Phase, die ihr Sorgen macht: Sie ist eine geistig rege Person, die ihre Unabhängigkeit und Intellektualität schätzt. Ein Leben auf extrem reduziertem geistigen Niveau, das sie zu Passivität und Abhängigkeit verurteilt, stößt sie ab. Daher verfasst sie eine Patientenverfügung, in der sie unmissverständlich erklärt, dass sie im Falle einer schweren Demenz keine lebenserhaltenden Maßnahmen wünsche. Wenn sie beispielsweise an einer Lungenentzündung erkrankt, sollten ihr keine Antibiotika verabreicht werden. Man möge stattdessen dafür sorgen, dass sie keine Schmerzen leide, und sie so friedlich wie möglich sterben lassen.

15 Jahre später ist Rosa in der Tat hochgradig dement. Sie erkennt weder sich noch ihre Familienangehörigen, die sie regelmäßig besuchen. Sie weiß nicht, wo sie ist, noch ob es Tag ist oder Nacht. Erinnerungen an früher hat sie kaum. Sie verbringt einen Großteil ihrer Tage mit Essen und Fernsehen und ist vollständig auf die Hilfe anderer angewiesen. Passivität und Abhängigkeit kennzeichnen ihren Alltag. Doch was sie früher befürchtet hat, scheint sie nicht länger zu stören. Im Gegenteil, alles deutet darauf hin, dass sie ihr Leben genießt: Sie scheint die Menschen, die sie trifft, zu mögen und ist meistens guter Dinge. Wir müssen uns Rosa als einen glücklichen Menschen vorstellen.

1 Der Fall ist eine Variante des berühmten „Falles Margo“; vgl. Firlik 1991, Dworkin 1993, S. 220–221.

Eines Tages ergeht es ihr wie vielen Leidensgenossen. Sie erkrankt an einer Lungenentzündung. Diese könnte mit einem Antibiotikum behandelt werden. Aber die Patientenverfügung ist eindeutig: keine lebenserhaltenden Maßnahmen bei schwerer Demenz! Ihre Ärztin zögert. Die Behandlung wäre höchstwahrscheinlich erfolgreich und Nebenwirkungen sind kaum zu befürchten. Sollte sie Rosa das Medikament tatsächlich vorenthalten und so zulassen, dass ein offenbar glückliches Leben vor der Zeit endet? Ist die Befolgung der Patientenverfügung moralisch geboten?

2 Demenzverfügungen und Selbstbestimmung

In Patientenverfügungen legen kompetente Personen fest, wie sie in zukünftigen Phasen der Entscheidungs- oder Einwilligungsunfähigkeit medizinisch behandelt werden möchten. Genauer gesagt, sie legen fest, ob bestimmte ärztlich indizierte Eingriffe durchgeführt werden sollen oder nicht. Voraussetzungen für den Fall der Demenz („Demenzverfügungen“) dienen meistens dazu, bestimmte ärztlich indizierte Maßnahmen zu verweigern. Typischerweise betrifft dies lebensverlängernde Maßnahmen, wie etwa die Behandlung von Infektionen mit Antibiotika oder die künstliche Ernährung mittels Magensonde. Im vorliegenden Beitrag soll es ausschließlich um Demenzverfügungen gehen.

Die meisten Bioethiker halten Demenzverfügungen für einen Ausdruck von „verlängerter“ oder „vorwegnehmender“ Selbstbestimmung.² Mit ihrer Hilfe könnten Patienten autonom entscheiden, wie mit ihnen in Zeiten verfahren werden solle, in denen sie aufgrund demenzbedingten kognitiven Verfalls ihre Autonomie unwiderruflich eingebüßt hätten. Insbesondere gäben sie ihnen die Möglichkeit, der Durchführung bestimmter medizinischer Maßnahmen, die in diesem Stadium der Demenzerkrankung aus medizinischer Sicht sinnvoll sein könnten, bereits im Voraus autonom zu widersprechen. Da es starke moralische Gründe gebe, autonome Willensäußerungen der Patienten zu respektieren, gebe es starke moralische Gründe, schwer demente Patienten so zu behandeln, wie es in ihren Demenzverfügungen vorgesehen sei. Im Falle Rosas heiße dies, dass die Ärztin moralisch verpflichtet sei, auf die Gabe von Antibiotika zu verzichten, sofern keine gewichtigen moralischen Erwägungen dagegen sprächen. Die Tatsache, dass die demente

2 Vgl. u.a. Buchanan und Brock 1990, S. 98–99, Dworkin 1993, S. 228, Quante 2002, S. 286, J. Davis 2004, S. 267, DeGrazia 2005, S. 178, Menzel und Steinbock 2013, S. 494, D. Davis 2014, S. 546.

Rosa ihr Leben offenkundig genieße und man ihr den Wunsch zuschreiben könne, dass es nicht vorzeitig enden möge, sei nicht gewichtig genug, um die Verfügung zu überstimmen. Daher sei ihre Demenzverfügung moralisch autoritativ.

Das eben skizzierte „Argument aus der verlängerten Autonomie“ hat drei Prämissen:

1. In Demenzverfügungen bringen Personen ihre autonomen Präferenzen darüber zum Ausdruck, wie sie im Falle schwerer Demenz medizinisch behandelt werden möchten.
2. Es gibt starke moralische Gründe, diese Präferenzen zu respektieren.
3. Dass eine Patientin ihr Leben im Zustand schwerer Demenz genießt und ihre gegenwärtigen Präferenzen mit den in der Demenzverfügung zum Ausdruck gebrachten Präferenzen kollidieren, sind keine hinreichend starken Gründe, von der Befolgung ihrer Demenzverfügung abzusehen.

Wer glaubt, dass Rosas Patientenverfügung nicht befolgt werden sollte, muss vermutlich mindestens eine der drei Prämissen bestreiten.

Im vorliegenden Aufsatz soll ein besonders einflussreicher Einwand gegen das Argument aus der verlängerten Autonomie diskutiert werden. Er richtet sich gegen dessen erste Prämisse. Ich nenne ihn den „Identitätseinwand“.³ In Abschnitt 3 werde ich ihn vorstellen. In Abschnitt 4 werde ich einige bekannte Möglichkeiten diskutieren, diesen Einwand zu kritisieren. Im Zentrum meiner Diskussion stehen jedoch nicht die bekannten Repliken, sondern eine andere, bisher kaum erörterte Möglichkeit, auf ihn zu antworten: die „ontologische Kritik“. Sie basiert auf dem in der bisherigen Debatte über Demenz und personale Identität weitgehend vernachlässigten Verhältnis von Person und menschlichem Organismus. In den Abschnitten 5 und 6 werde ich die Kritik vorstellen und erklären, warum sie im Vergleich zu den bekannten Repliken auf den ersten Blick gut dasteht. Doch der gute erste Eindruck ist nicht von Dauer: Wie in den Abschnitten 7 bis 10 deutlich werden wird, ist die ontologische Kritik schwerwiegenden Problemen ausgesetzt, die ihre anfängliche Attraktivität untergraben. Der Aufsatz schließt in Abschnitt 11 mit Fazit und kurzem Ausblick.

3 Der Identitätseinwand ist weder der einzige Einwand gegen diese Prämisse noch sind die beiden übrigen Prämissen gänzlich unproblematisch. Für weitere Kritik an Prämisse 1 siehe Buchanan und Brock 1990, S. 152–154 und Quante 2002, S. 279; an Prämisse 2, Hallich 2011 und Vogelstein 2016; an Prämisse 3, Jaworska 1999 und Hallich 2017.

3 Der Identitätseinwand

Der Einwand lautet wie folgt: In Prämisse 1 des Arguments aus der verlängerten Autonomie werde angenommen, dass die Ausstellerin der Demenzverfügung (die „Ausstellerin“) und ihre schwer demente Nachfolgerin (die „Patientin“) numerisch identisch seien. Heiße es doch eindeutig, dass Personen in Demenzverfügungen zum Ausdruck brächten, wie *sie* im Fall schwerer Demenz medizinisch betreut werden wollten. Man gehe also davon aus, dass diejenigen, die Demenzverfügungen ausstellten, auch schwer dement werden könnten. Ein und dasselbe Individuum könne zu einem Zeitpunkt eine komplizierte Verfügung formulieren und rechtskräftig unterschreiben und zu einem späteren Zeitpunkt an fortgeschrittener Demenz leiden. Würde man auf ein Foto Rosas kurz nach Unterzeichnung der Demenzverfügung (etwa beim Verlassen des Notariats) und dann auf ein Porträt der 70-jährigen Rosa im Pflegeheim zeigen, zeigte man zweimal auf dasselbe Individuum und nicht je einmal auf zwei verschiedene Individuen.

Doch diese Annahme sei falsch. Die 55-jährige und die 70-jährige Rosa seien numerisch verschieden. Sie seien zwei und nicht eins. Das liege nicht speziell an Rosa. Niemand von uns könne schwer dement werden. Sicherlich könnten wir an Demenz erkranken. Werde ein bestimmtes Krankheitsstadium jedoch überschritten, hörten wir auf zu existieren. Unsere schwer dementen Nachfolger teilten mit uns zwar ein und dasselbe biologische Leben (oder, wie es häufig heißt, ein und denselben „Körper“), seien aber nicht wir. Daher könne eine Person in einer Demenzverfügung auch nicht ihre Präferenzen darüber zum Ausdruck bringen, wie mit *ihr* im Falle schwerer Demenz zu verfahren sei. Folglich bringe eine solche Verfügung auch nicht die verlängerte *Selbstbestimmung* der Person zum Ausdruck. Und daher sei die erste Prämisse des Arguments aus der verlängerten Autonomie falsch (vgl. Buchanan und Brock 1990, S. 157, Dresser 1995, S. 35).

Dieser Einwand gilt gemeinhin als besonders „tief“ oder „radikal“ (Buchanan und Brock 1990, S. 154, Kuhse 1999, S. 354). Ein Grund hierfür ist vermutlich, dass er mit personaler Identität zu tun hat und dass diese innerhalb der praktischen Philosophie als besonders grundlegendes Problem gilt.

Der Ausdruck „personale Identität“ kann Verschiedenes bedeuten (vgl. Olson 2017, Abschnitt 1). Wenn hier von „personaler Identität“ oder „unserer Identität“ die Rede ist, ist *numerische Identität* gemeint. (Numerische Identität ist die Relation, in der jedes Ding mit sich und nur mit sich

steht.) Die meisten Theorien personaler Identität in diesem strikten philosophischen Sinn antworten auf die *Persistenzfrage*:

Unter welchen Bedingungen ist eine Person, die zu einem Zeitpunkt existiert, numerisch identisch mit etwas, das zu einem anderen Zeitpunkt existiert?

Antworten auf die Persistenzfrage geben an, worin personale Identität über die Zeit hinweg besteht. War ich je ein Fötus? Kann ich hochgradig dement werden oder den irdischen Tod überleben? Theorien personaler Identität sagen es uns.⁴

Der Identitätseinwand setzt die Wahrheit einer bestimmten Antwort auf die Persistenzfrage voraus: der Psychologischen Theorie personaler Identität.⁵ Dieser Theorie zufolge besteht unsere Identität in psychologischer Kontinuität. Eine Person *A*, wie sie zu einem Zeitpunkt existiert, ist mit einem Individuum *B*, wie es zu einem anderen Zeitpunkt existiert, genau dann numerisch identisch, wenn *A* ihr gegenwärtiges mentales Leben, ihre Erinnerungen, Pläne, Absichten, Charaktereigenschaften usw. von *B* geerbt hat oder umgekehrt.

Innerhalb der Psychologischen Theorie ist umstritten, wie psychologische Kontinuität näher bestimmt werden sollte und ob außer ihr weitere Bedingungen erfüllt sein müssen, damit Identität vorliegt (vgl. Olson 2017, Abschnitte 4 und 5). Weitgehend unumstritten ist jedoch, dass psychologische Kontinuität für unsere Weiterexistenz *notwendig* ist.

Für den Identitätseinwand gegen Demenzverfügungen ist der zuletzt genannte Zusammenhang zentral: Zwischen der Ausstellerin einer Demenzverfügung und ihrer schwer dementen Nachfolgerin besteht nämlich gerade

4 Manche Theorien numerischer personaler Identität beantworten nicht die Persistenzfrage, sondern die Frage, wie viele von uns zu einem Zeitpunkt existieren; vgl. S. Shoemaker 1984, S. 94, Gunnarsson 2010, Teil III. Die Frage „synchroner“ personaler Identität, häufig unterschieden von der Frage „diachroner“ personaler Identität, der Persistenzfrage, wird im vorliegenden Aufsatz jedoch keine Rolle spielen.

5 Zumindest ist dies die Wahrnehmung innerhalb der Debatte über Demenzverfügungen. Möglicherweise könnte man den Identitätseinwand auch auf einige Varianten der „einfachen“ Theorie personaler Identität stützen; vgl. Reid 1975, S. 113, Baker 2000, S. 132. Dieser Möglichkeit werde ich hier nicht nachgehen.

keine (ausreichend starke⁶) psychologische Kontinuität. Wie in Rosas Fall beschrieben, haben Patienten, deren Demenzerkrankung weit fortgeschritten ist, wenn überhaupt nur wenige Erinnerungen an frühere Erlebnisse, können weder lesen noch schreiben, sich nicht mehr die Schuhe zubinden und kaum noch sprechen oder Sprache verstehen; sie können keine Absichten bilden oder frühere Absichten verfolgen; und ihre Erkrankung hat häufig grundlegende Persönlichkeits- oder Charakterveränderungen bewirkt (vgl. Reisberg et al. 1982, S. 1137, Wahlin und Byrne 2011). Da keine (ausreichend starke) psychologische Kontinuität zwischen Ausstellerin und Patientin vorliegt, sind sie der Psychologischen Theorie zufolge numerisch verschieden. Wenn aber Ausstellerin und Patientin numerisch verschieden sind, kann es sich bei Demenzverfügungen nicht um Fälle verlängerter Selbstbestimmung handeln.

So weit der Identitätseinwand.

4 Bekannte Repliken

Angesichts der weiten Verbreitung von Patientenverfügungen im Allgemeinen und Demenzverfügungen im Besonderen ist es wenig erstaunlich, dass der Identitätseinwand auf beträchtlichen Widerstand gestoßen ist. Zwei bekannte Repliken möchte ich kurz vorstellen. Beiden ist gemeinsam, dass sie darauf abzielen, den Einwand zurückzuweisen, indem sie die numerische Verschiedenheit von Ausstellerin und Patientin bestreiten.

Statt den Identitätseinwand auf diese Weise zurückzuweisen, könnte man seine Implikation infrage stellen und argumentieren, dass Demenzverfügungen *trotz* numerischer Verschiedenheit von Ausstellerin und Patientin moralische Autorität hätten (vgl. Buchanan und Brock 1989, S. 162–164, Kuhse 1999, S. 358–360, Holm 2001, S. 157, Shoemaker 2010, S. 488–489). Keine dieser Repliken erlaubt allerdings, am Kerngedanken des Arguments aus der verlängerten Autonomie, dass die Autorität von Demenzverfügungen in Selbstbestimmung gründet, festzuhalten. (Sie erlauben es nicht, wenn Selbstbestimmung voraussetzt, dass die bestimmende Person und diejenige, über die bestimmt wird, numerisch identisch sind. Sollte diese Annahme falsch sein, weiß ich nichts über Selbstbestimmung.) Angesichts der weit verbreiteten Überzeugung, dass Demenzverfügungen ein selbstbestimmtes Lebensende auch bei schwerer Demenz ermöglichen, sind sie daher nur zweit-

6 Auf diese Einschränkung komme ich in Abschnitt 4 zurück.

beste Antworten auf den Identitätseinwand und werden hier zurückgestellt. Ich komme am Ende des Aufsatzes kurz auf sie zurück.

Wer den Identitätseinwand in der eingangs beschriebenen Manier zurückweisen will, kann *erstens* für eine Alternative zur Psychologischen Konzeption personaler Identität eintreten. Das mittlerweile bekannteste Beispiel ist die Biologische Theorie personaler Identität, der zufolge unsere Identität in biologischer Kontinuität besteht (vgl. van Inwagen 1990, Olson 1997). Demnach ist Person *A*, die zu einem Zeitpunkt existiert, genau dann numerisch identisch mit Individuum *B*, das zu einem anderen Zeitpunkt existiert, wenn beide dasselbe biologische Leben teilen. (Zwischen *A* und *B* besteht, was Locke als „Identity of the same Man“ bezeichnet hat, vgl. Locke 1979, S. 330–332.) Es ist unstrittig, dass Ausstellerin und Patientin diese Bedingung auch im Falle schwerer Demenz erfüllen. Aus Sicht der Biologischen Theorie sind sie daher numerisch identisch, und der Identitätseinwand greift nicht.

Der Biologische Ansatz personaler Identität wird von verschiedenen Bioethikern vertreten, die für die moralische Autorität von Demenzverfügungen argumentieren (vgl. Quante 2002, S. 285, DeGrazia 2005, S. 169–170, Menzel und Steinbock 2013, S. 489). Allerdings dürfte diese Antwort auf den Identitätseinwand vielen weniger angewandt arbeitenden Kollegen (und manchen Bioethikern) missfallen. Sie sind überzeugt, dass unsere Identität in psychologischer Kontinuität besteht. Eine wichtige Quelle ihrer Überzeugung ist die in ihren Grundzügen auf Locke zurückgehende „Transplantationsintuition“ (Olson 1997, S. 43; siehe auch Locke 1979, S. 340). In ihrer modernen Fassung besagt sie, dass wir bei einer Großhirntransplantation, bei der unser mentales Leben von einem menschlichen Organismus auf einen anderen übergeht, unserem Großhirn folgen. Diese Intuition ist mit dem Biologischen Ansatz unverträglich. Wenn wir aufgrund biologischer Kontinuität persistieren, folgen wir nicht unserem Großhirn, sondern bleiben nach der Operation als großhirnloses Wesen zurück (vgl. Olson 1997, S. 42–44). Da die meisten Philosophen (ebenso wie die meisten Philosophie-studierenden, vgl. Nichols und Bruno 2010) die Transplantationsintuition teilen, dürfte die Biologische Kritik am Identitätseinwand bei ihnen auf wenig Gegenliebe stoßen.⁷

7 Die Biologische Theorie ist möglicherweise nicht die einzige Alternative zur psychologischen Konzeption personaler Identität, aus der hervorgeht, dass Ausstellerin und Patientin identisch sind. Wie McMahan behauptet, folgt aus der von ihm befürworteten Auffassung, dass wir *embodied minds* seien, eine Antwort auf die Persistenzfrage, die die Identität von Ausstellerin und

Zumindest auf den ersten Blick könnte es attraktiver für sie sein, an der Psychologischen Theorie festzuhalten und zu bestreiten, dass Ausstellerin und Patientin numerisch verschieden sind. Da psychologische Kontinuität unterschiedlich stark ausgeprägt sein kann, ist es denkbar, die Psychologische Theorie so zu formulieren, dass Ausstellerin und Patientin identisch sind, solange die Demenzpatientin irgendwelche wahren Erinnerungen hat, oder Reste ihrer früheren Persönlichkeit erhalten sind.⁸ Nennen wir dies die „Schwache Psychologische Theorie“. Sie zu vertreten ist die *zweite* Möglichkeit den Identitätseinwand zurückzuweisen. (Durch sie würde der Identitätseinwand nicht gänzlich obsolet, da Demenzpatienten sämtliche Erinnerungen und frühere Persönlichkeitseigenschaften verlieren könnten. Er hätte aber eine geringere Reichweite: Im Fall Rosa würde er nicht gelten.)

Allerdings hat die Schwache Psychologische Theorie unter den Antworten auf die Persistenzfrage keinen guten Stand. Mir ist kein Befürworter der Psychologischen Theorie bekannt, der sie vertritt; und in der Diskussion des Identitätseinwands ist so gut wie unbestritten, dass die Psychologische Theorie die Verschiedenheit von Ausstellerin und Patientin impliziert. Typisch ist etwa die folgende Einschätzung:

In the case of the Psychological approach, the arguments involve well-trodden metaphysical concerns. The loss of psychological continuity – the very process that renders the individual incompetent and brings the advance directive into play can and does destroy the conditions necessary for personal identity and thereby undercut the moral authority of the advance directive. (Wrigley 2007, S. 389)

Was ist der Grund für die weithin akzeptierte Engführung von Psychologischer Theorie und Identitätseinwand? Warum findet sich niemand, der für die Schwache Psychologische Theorie eintritt? Eine Erklärung könnte sein, dass Befürworter der Psychologischen Theorie glauben (oder die meisten

Patientin impliziert *und* mit der Transplantationsintuition verträglich ist; vgl. McMahan 2002, 66–69, 493–494. Diese Auffassung kann ich hier nicht diskutieren.

8 Auf diese Möglichkeit scheint Birnbacher aufmerksam zu machen, vgl. Birnbacher 2016, S. 286. Allerdings bin ich nicht sicher, ob ich seine Kritik am Identitätseinwand richtig verstehe.

Beobachter annehmen, sie glaubten), dass wir unsere Persistenzbedingungen haben, *weil* wir Personen sind. Anders gesagt, sie sind überzeugt, dass wir *wesentlich* Personen sind, also nicht zu Nichtpersonen werden können.

Die Schwache Psychologische Theorie ist mit dieser Überzeugung unvereinbar. Ihr zufolge können wir zu Nichtpersonen werden. Diese Konsequenz hat sie, wenn man, wie die meisten Philosophen, annimmt, dass Personalität bestimmte komplexe mentale Fähigkeiten voraussetzt, über die schwer Demente nicht verfügen. Denn dann sind schwer Demente keine Personen. Und wir, die wir laut Schwacher Psychologischer Theorie schwer dement werden können, sind nicht wesentlich Personen. Sofern Befürworter der Psychologischen Theorie weiterhin daran festhalten wollen, dass wir wesentlich Personen sind, dürfte auch die zweite Replik auf den Identitätseinwand für sie unattraktiv sein.

Ich fasse zusammen: Demenzverfügungen sind in den Augen der meisten Menschen ein probates Mittel, um ihre Selbstbestimmung auch bei schwerer Demenz zu wahren. Doch wenn eine der populärsten Theorien personaler Identität zutrifft, ist diese Meinung falsch. Dies ist der Kern des Einwandes, den ich hier als „Identitätseinwand“ bezeichne. Wer ihn zurückweisen möchte, muss entweder die Psychologische Theorie aufgeben oder die mit ihr typischerweise verbundene Überzeugung, dass wir wesentlich Personen sind, fallenlassen. Für die meisten Philosophen dürften beide Optionen unattraktiv sein. Doch anscheinend müssen sie entweder eine dieser Optionen oder aber den Identitätseinwand akzeptieren.

Dies ist eine gängige oder jedenfalls naheliegende Beschreibung der dialektischen Situation in dem Teil der Debatte über Demenz und personale Identität, der mich hier interessiert. Doch sie ist unvollständig. Eine weitere Möglichkeit der Zurückweisung des Identitätseinwands spielt in ihr bisher so gut wie keine Rolle. Ich halte sie aber für wichtig und bedenkenswert. Sie soll in den folgenden beiden Abschnitten erläutert werden.

5 Das demente Menschentier

Nehmen wir an, die Mehrheit der Philosophen hätte recht: die Psychologische Theorie sei wahr und wir seien wesentlich Personen. Die bisherigen Überlegungen besagen, dass unter diesen Umständen der Identitätseinwand greift. Doch das ist übereilt. Es könnte eine Möglichkeit geben, ihn zu vermeiden und zugleich an der psychologischen Theorie und der Behauptung, wir seien wesentlich Personen, festzuhalten.

Um sie zu erkennen, lassen Sie mich noch einmal auf Rosa zurückkommen. Da zwischen der 55-jährigen und der 70-jährigen Rosa nur schwache psychologische Kontinuität besteht, folgt aus den populären Annahmen, dass die beiden numerisch verschieden sind. Aufgrund des mit ihrer Demenzerkrankung einhergehenden kognitiven Verfalls endet die Existenz der Person, die auf den Namen „Rosa“ hört und 55-jährig eine Demenzverfügung unterschreibt, irgendwann zwischen moderater und schwerer Demenz. (Wann genau sie endet, muss uns hier nicht interessieren. Wichtig ist lediglich, dass die Person, die die Demenzverfügung unterschrieben hat, nicht die schwer demente, kürzlich an Lungenentzündung erkrankte Patientin ist. Die beiden sind, metaphysisch gesehen, so verschieden wie Goethe und Schiller.)

Doch jemand oder etwas *ist* schwer dement. Ich habe dieses Individuum bisher „die Patientin“ genannt. Buchanan und Brock nennen es das „überlebende Individuum“ (Buchanan und Brock 1990, S. 162).⁹ Kuhse verwendet den Ausdruck „überlebender inkompetenter Patient“ (Kuhse 1999, S. 358). Wenn wir diese Bezeichnungen ernst nehmen, hat das Individuum, von dem hier die Rede ist, bereits existiert, *bevor* es schwer dement wurde. Warum sonst sollte man es als „überlebend“ charakterisieren? Aber wenn es bereits existiert hat, bevor es schwer dement wurde, hat es existiert, als auch die Person noch existiert hat. Also haben dort, wo unbefangene Betrachter nur eine, sagen wir, leicht demente Person namens Rosa vermuteten, in Wahrheit *zwei* Individuen existiert: eines, das den Eintritt in die letzte Phase der Demenzerkrankung überleben kann, und eines, das dies nicht kann, da für es die Eigenschaft, Person zu sein, wesentlich ist.

Ich bin unsicher, ob Buchanan, Brock und Kuhse auf diese Weise ernst genommen werden wollten. Sie hätten es aber wollen sollen. Es ist nämlich kaum zu bestreiten, dass dort, wo wir sind, ein menschlicher Organismus ist: ein Exemplar der Spezies *homo sapiens*, das wir sehen, wenn wir in den Spiegel blicken, das unsere Kleidung trägt, das niest, wenn wir niesen, und das wir üblicherweise „unseren Körper“ nennen. Da dieser Organismus, wie jede Zoologin bestätigen wird, ein Tier ist, bezeichne ich ihn im Weiteren als „Tier“ oder „Menschentier“. Häufig werde ich auch von „unserem“ Tier oder Menschentier sprechen. Unser Tier oder Menschentier ist derjenige menschliche Organismus, den wir sehen, wenn wir in den Spiegel blicken.

9 Alternativ sprechen sie vom Wesen, das der Person, die aufgehört hat zu existieren, „nachfolgt und seinen oder ihren Körper ‚bewohnt‘“ (164). Auf diese Charakterisierung und ihre Implikationen kann ich hier nicht eingehen.

Was sind die Bedingungen, unter denen Menschentiere über die Zeit hinweg existieren? Die meisten Philosophen, die sich mit dieser Frage beschäftigt haben, glauben, dass die Persistenz von Tieren in biologischer Kontinuität besteht. Ihnen zufolge sind ein Tier, das zu einem Zeitpunkt existiert, und etwas, das zu einem anderen Zeitpunkt existiert, genau dann numerisch identisch, wenn sie ein und dasselbe biologische Leben teilen (vgl. Locke 1979, S. 330–332, van Inwagen 1990, S. 145, Olson 1997, S. 135–136). Die Persistenz von Menschentieren hängt also nicht von psychischen Fähigkeiten oder Inhalten ab. Ihre Existenz beginnt, bevor sie diese erwerben, und endet nicht zwangsläufig mit ihrem unwiederbringlichen Verlust. Insbesondere können sie schwere Demenz überleben.

Unser Menschentier kann also schwer dement werden. Wir können das nicht. Für unser Verhältnis zu ihm hat das eine bedeutsame Konsequenz: Wir und es sind numerisch verschieden. Unser Menschentier und wir sind zwei und nicht eins. Das folgt unmittelbar aus dem Prinzip, dass ein Ding und es selbst notwendigerweise dieselben Eigenschaften haben. (Logiker nennen es das „Prinzip der Ununterscheidbarkeit von Identischem“ oder, nach seinem Entdecker, „Leibniz’sches Gesetz“.) Da unser Tier Dinge überleben kann, die wir nicht überleben können, haben wir und es nicht dieselben Eigenschaften. Folglich sind wir nicht identisch mit ihm. Dennoch scheint es genau dort zu sein, wo wir sind.¹⁰ Es geht, wenn wir gehen, sitzt, wenn wir sitzen, und schläft, wenn wir schlafen. Wir teilen uns unseren Platz mit einem von uns numerisch verschiedenen Tier.

Welche mentalen Eigenschaften hat dieses Tier (das Tier, das auf unserem Bürostuhl sitzt)? Da es schwer dement sein kann, muss es zumindest die minimalen mentalen Eigenschaften schwer Dementer haben können. Sagen wir also, es kann Bewusstsein, aber kein Selbstbewusstsein haben. Diese Fähigkeit wird es vermutlich aber nicht erst im Zuge einer Demenzerkrankung erlangen. Warum sollte kognitiver Verfall dazu führen, dass ein zuvor unbewusstes Wesen bewusstseinsfähig wird? Doch wenn das Tier bereits vor Beginn der schweren Demenz zu mentalen Leistungen in der Lage ist, warum sollten diese dann auf bloßes Bewusstsein beschränkt sein? Immerhin hat es dasselbe Gehirn wie wir, es hat dieselben Schulen besucht und denkt in derselben Umgebung wie wir. Würden wir angesichts dieser Übereinstimmungen nicht viel eher vermuten, dass es zu exakt denselben Leistungen wie

¹⁰ Das glauben die meisten Befürworter der Psychologischen Theorie, die über dieses Thema nachgedacht haben; vgl. z.B. Shoemaker 1984, S. 113–114, Noonan 2010, S. 93.

wir fähig ist? Und sollten wir daher nicht annehmen, dass Ihr Tier jetzt, wo es diesen Text liest, exakt dieselben Gedanken denkt wie Sie? Jede andere Position wäre jedenfalls ziemlich verblüffend. Noch verblüffender, als es die Behauptung, wir teilten unseren Platz mit einem von uns numerisch verschiedenen Tier, ohnehin schon ist.

Das Bild, das sich auf Basis dieser Überlegungen ergibt, ist das folgende: Wir sind nicht allein. Wo immer wir einen von uns wähten, sind tatsächlich zwei denkende Individuen. Ein Tier und ein Nichttier. Das Tier kann schwer dement werden, da es existieren kann, ohne die für Personen konstitutiven Eigenschaften zu haben. Das Nichttier kann das nicht, da es seine personalen Eigenschaften wesentlich hat. Aber beide können, zumindest während eines Großteils ihrer Existenz, denken. Mehr noch, solange sie koexistieren, denken beide dasselbe.

Ich kann mir vorstellen, dass vielen Bioethikern dieses Bild überraschend und vielleicht auch ungläubhaft vorkommt. Aus zwei Gründen sollten sie es dennoch nicht sogleich verwerfen. Erstens, wer von der wohl populärsten Antwort auf die Persistenzfrage überzeugt ist und zugleich akzeptiert, dass es Tiere gibt und dass manche von ihnen denken können, kann seine Richtigkeit kaum bezweifeln. Buchanan, Brock und Kuhse deuten das, ob beabsichtigt oder unbeabsichtigt, sei dahingestellt, mit ihrer Rede vom „überlebenden Patienten“ an. Zweitens, so überraschend das Bild, das ich soeben entworfen habe, auch ist – es eröffnet eine neue Möglichkeit, auf den Identitätseinwand zu antworten: die ontologische Kritik.

Bevor ich sie darstelle, eine letzte terminologische Anmerkung: Wie eben erläutert, spricht viel für die Annahme, dass Sie und Ihr Tier gegenwärtig dieselben mentalen Fähigkeiten haben. Entsprechend aller gängigen Definitionen von Personalität sind Sie damit beide Personen (vgl. Olson 2003: Abschnitt 7).¹¹ Trotzdem werde ich mich im Folgenden mit dem Ausdruck „Person“ ausschließlich auf diejenigen Entitäten beziehen, die wesentlich Personen sind. Die menschlichen Organismen, die in unseren Betten schlafen, werde ich wie bisher auch als „(unser) Tier“ oder „(unser) Menschentier“ bezeichnen. (Statt „Person“ und „Tier“ könnte ich die zwei intelligenten, selbstbewussten Wesen auf Ihrem (oder besser: Ihrer beider) Bürostuhl weiterhin „Nichttier“ und „Tier“ oder „Nichttierperson“ und „Tierperson“

11 Eine gängige Personenkonzeption ist in Abschnitt 4 angedeutet. Eine extravagante Version, der zufolge unser Tier keine Person ist, weil es die falschen Persistenzbedingungen hat, werde ich in Abschnitt 8 vorstellen.

nennen. Ich ziehe die Bezeichnungen „Person“ und „Tier“ aus stilistischen Gründen vor.)

6 Die ontologische Kritik am Identitätseinwand

Der Identitätseinwand basiert auf der Annahme, dass Ausstellerin und Patientin numerisch verschiedene Individuen sind. Wenn wir jedoch unseren Platz und unsere Gedanken mit einem Menschentier teilen, das hochgradig dement werden kann, ist diese Annahme fragwürdig.

Der Grund ist, dass sich der Ausdruck „die Ausstellerin“ sowohl auf die Person als auch das Tier beziehen kann. Beide kommen infrage, weil beide zum Ausstellungszeitpunkt, wie zu allen anderen Zeiten ihrer Koexistenz, dieselben Gedanken hatten. Beide haben so etwas gedacht wie: „Ich möchte nicht als schwer demente Patientin in einem Pflegeheim enden. Die Demenzverfügung stellt zumindest sicher, dass mein Leben in einer solchen Situation nicht unnötig verlängert wird. Ich werde sie daher unterschreiben.“ Da beide diese Gedanken geteilt haben, haben beide der Demenzverfügung zugestimmt. Und da anschließend beide unterschrieben haben, sind beide Ausstellerinnen der Verfügung.

Es gibt also zwei Ausstellerinnen. Ob Ausstellerin und Patientin, wie vom Identitätseinwand behauptet, numerisch verschiedene Individuen sind, hängt davon ab, worauf sich der Ausdruck „Ausstellerin“ bezieht. Bezieht er sich auf die Person, sind Ausstellerin und Patientin in der Tat numerisch verschieden; bezieht er sich auf das Tier, sind sie identisch.

Der Identitätseinwand ist plausibel, solange man das Tier übersieht. Wer glaubt, Personen seien die einzigen Aussteller unserer Demenzverfügungen, glaubt zu Recht, dass Ausstellerin und Patientin zwei sind und nicht eins. Wird das Tier jedoch berücksichtigt, verliert der Einwand seine Plausibilität. Denn wenn wir über eine Demenzverfügung nachdenken, uns autonom für sie entscheiden und sie schließlich unterschreiben, tut unser Tier dies auch. Die Verfügung bringt seine verlängerte Selbstbestimmung zum Ausdruck und sollte daher befolgt werden (vgl. DeGrazia 2005, S. 169–170). Damit ist der Identitätseinwand entkräftet.

Natürlich hat die andere Ausstellerin der Demenzverfügung, die aufgrund psychologischer Kontinuität persistiert und für die Personalität wesentlich ist, den Eintritt in die letzte Phase der Demenzerkrankung nicht überlebt. Doch das ist für deren Verbindlichkeit unerheblich. Notwendig ist, dass die Patientin ihr zugestimmt hat. Ob noch andere Individuen zuge-

stimmt haben und was mit ihnen passiert ist, ist für ihre Selbstbestimmung irrelevant.

Dies ist die ontologische Kritik am Identitätseinwand. Außer bei De-Grazia, der sie kurz erwähnt (ebd.), wird sie in der bioethischen Debatte über die Gültigkeit von Demenzverfügungen meines Wissens nirgends thematisiert.¹² Dabei ist sie nicht uninteressant. Wer von der moralischen Autorität von Demenzverfügungen überzeugt ist, dürfte sie zunächst willkommen heißen: Sie basiert auf den *prima facie* unkontroversen Annahmen, dass es Tiere gibt, dass einige von ihnen (die mit einem entsprechend komplexen Gehirn) denken können und dass sie aufgrund biologischer Fakten persistieren. Außerdem ist sie mit der vermutlich populärsten Antwort auf die Persistenzfrage sowie der Auffassung verträglich, dass wir wesentlich Personen sind. Und sie gründet die Gültigkeit von Demenzverfügungen in Selbstbestimmung. Das sind beachtliche Vorzüge.

In den Abschnitten 7 bis 10 werde ich erklären, warum ich die ontologische Kritik dennoch nicht für vielversprechend halte.

7 Das epistemische Problem

Die ontologische Kritik setzt voraus, dass dort, wo wir sind, eine Person und ein von ihr verschiedenes Tier sind und dass beide dieselben Gedanken denken. Das epistemische Problem ist, dass wir unter diesen Voraussetzungen niemals wissen können, wer wir sind. Selbst wenn wir wissen, dass die Person aufgrund psychologischer Kontinuität und das Tier aufgrund biologischer Kontinuität persistiert, können wir nicht wissen, ob wir die Person oder das Tier sind (vgl. Olson 2003, Abschnitt 7; 2007, S. 36, Noonan 2010, S. 93, Parfit 2012, S. 7).

Wenn Sie beispielsweise denken „Ich bin die Person“, mag das zufällig wahr sein. Doch daraus folgt noch nicht, dass Sie *wissen*, dass Sie die Person sind. Dafür bräuchten Sie Gründe, die dafür sprechen, dass Sie, die Denkerin des Gedankens „Ich bin die Person“, die Person und nicht das Tier sind. Doch diese Gründe fehlen. Denn da Ihr Tier dieselben Gedanken denkt wie Sie, könnten Sie auch das Tier sein. Aufgrund der Informationen, die Sie haben, ist die eine Möglichkeit ebenso wahrscheinlich wie die andere. Daher haben Sie keinen Grund zu glauben, dass Ihr Gedanke wahr ist. Folglich können Sie nicht wissen, ob Sie die Person oder das Tier sind. Und folglich

12 Sie ist meine Reaktion auf Johanssons Aufforderung: „Don't forget the Animals!“ Johansson 2016, S. 297, der ich die Idee zu diesem Aufsatz verdanke.

können Sie nicht wissen, ob Sie aufgrund psychologischer oder biologischer Kontinuität persistieren.

Für die ontologische Kritik am Identitätseinwand ergeben sich hieraus mindestens zwei Probleme. Erstens, wenn wir nicht wissen können, worin unsere Identität besteht, ist es nicht länger ein Vorteil dieser Kritik, dass sie mit einer bestimmten Theorie personaler Identität verträglich ist. Dass sie uns erlaubt, an der populären Psychologischen Theorie festzuhalten, kann ihr nicht zugutegehalten werden, wenn die ihr zugrunde liegenden Annahmen uns zugleich dazu zwingen, in Bezug auf *unsere* Identität agnostisch zu sein. Ein Teil der Attraktivität der ontologischen bestand ja gerade darin, den Identitätseinwand aushebeln und zugleich daran festhalten zu können, dass *wir* wesentlich Personen sind, die aufgrund psychologischer Kontinuität persistieren. Lediglich zu wissen, dass *eine der beiden* Ausstellerinnen Ihrer Patientenverfügung die von Ihnen präferierten Persistenzbedingungen hat, ist dagegen vergleichsweise uninteressant. Das epistemische Problem macht die ontologische Kritik weniger reizvoll.

Ein zweites, gravierenderes Problem ist das folgende: Wenn wir nicht wissen, ob wir das Tier oder die Person sind, können wir nicht oder jedenfalls nicht immer selbstbestimmt entscheiden. Nehmen wir an, wir seien die Person, hielten uns aber für das Tier. Weil wir uns für das Tier halten, lehnen wir die Teilnahme an einem riskanten medizinischen Experiment zur Erforschung schwerer Demenz ab. Erfolgt diese Ablehnung selbstbestimmt? Wohl kaum, denn eine wichtige Information fehlt uns: dass wir, wenn das Experiment durchgeführt wird, nicht mehr existieren.

Eine naheliegende Vermutung in diesem Zusammenhang ist, dass das epistemische Problem selbstbestimmte Entscheidungen in Situationen ausschließt, in denen Tier und Person aufgrund ihrer unterschiedlichen Persistenzbedingungen unterschiedliche Entscheidungen treffen würden. Letzteres trifft auf Entscheidungen, die im Zusammenhang mit Demenzverfügungen getroffen werden, typischerweise zu (siehe auch Abschnitt 10). Für mein Nachdenken darüber, ob ich eine Demenzverfügung aufsetzen will, macht es offensichtlich einen Unterschied, ob ich zum Zeitpunkt einer möglichen Umsetzung der Verfügung noch existiere oder nicht. Zu denken, dass *jemand* in der Zukunft leiden oder glücklich sein wird, mag mich kalt lassen; zu denken, dass *ich* leiden oder glücklich sein werde, nicht. Ob ich schwer dement werden kann oder nicht, ist daher eine Information, die für meine autonomen Entscheidungen im Zusammenhang mit Demenz und Demenz-

verfügungen wichtig ist.¹³ Wenn ich meine Persistenzbedingungen aufgrund des epistemischen Problems nicht kenne, fehlt mir diese Information. Folglich kann ich nicht selbstbestimmt über meine Demenzverfügung entscheiden. Und da ich sowohl das Tier als auch die Person sein könnte, können weder das Tier noch die Person selbstbestimmt über ihre Demenzverfügung entscheiden. Sie ist daher ungültig und braucht nicht befolgt zu werden.

Das epistemische Problem der ontologischen Kritik hat für die Autorität von Demenzverfügungen ähnlich desaströse Konsequenzen wie der Identitätseinwand. Sie gehen über sie sogar noch hinaus: Während der Identitätseinwand die Verbindlichkeit der Verfügung nur für Zeitpunkte bestreitet, zu denen die Person nicht mehr existiert, folgt aus dem epistemischen Problem, dass die Verfügung *niemals* gültig war.

Freunde der ontologischen Kritik mögen den Befürwortern des Identitätseinwandes zwar zu Recht vorhalten, dass sie das Menschentier übersehen haben; doch was die Sicherung der moralischen Autorität von Demenzverfügungen angeht, bietet ihre Replik anscheinend keinen Anlass zu Optimismus. Im Gegenteil, wenn wir unseren Platz und unsere Gedanken mit Menschentieren teilen, die andere Persistenzbedingungen haben als wir, sind wir mit einem epistemischen Problem konfrontiert, dessen Konsequenzen den Identitätseinwand noch in den Schatten stellen. Wenn es nicht gelöst werden kann, führt die ontologische Kritik in eine Sackgasse.

8 Die Referenz von „ich“

Einem viel beachteten Argument von Noonan zufolge gibt es eine Lösung für das epistemische Problem (vgl. Noonan 1998, S. 315–316; 2010, S. 93–95). Das (scheinbare) Problem entstehe, weil wir glaubten, dass sich das Personalpronomen „ich“ immer auf denjenigen beziehe, der es sprechend oder denkend verwende. Deshalb sei der Satz „Ich bin die Person“ wahr, wenn die Person ihn denke, aber falsch, wenn das Tier ihn denke. Und weil wir, wenn wir diesen Gedanken hätten oder aussprechen würden, nicht wissen könn-

13 Parfitianer würden die Implikation vermutlich bestreiten. Ihnen zufolge sollte es mir nicht darauf ankommen, *wer* zukünftig leiden oder glücklich sein wird. Wichtig sollte lediglich sein, ob und in welchem Maße zwischen mir und dem leidenden oder glücklichen Individuum „Relation R“ instanziiert ist, vgl. Parfit 1984, S. 262. Welche Rolle Selbstbestimmung bei der Legitimation von Demenzverfügungen dann noch spielen kann, ist mir nicht klar.

ten, welcher der beiden Denker oder Sprecher wir seien, wüssten wir nicht, ob wir etwas Wahres oder Falsches gedacht oder gesagt hätten.

Doch das, so Noonan weiter, sei falsch. Wir könnten wissen, dass wir die Person seien und nicht das Tier. Dafür müssten wir uns zunächst über zwei kontingente linguistische Fakten klar werden: Erstens, der Ausdruck „ich“ beziehe sich in allen paradigmatischen Anwendungsfällen auf Personen und nur auf Personen. Personen seien die „Objekte erstpersönlicher Referenz“. Deshalb sei „ich“ auch ein *Personalpronomen*. Zweitens, auch intelligente, selbstbewusste Tiere seien keine Personen. Das liege daran, dass eine Person zu sein sich nicht darin erschöpfe, ein komplexes mentales Leben wie das unsere zu haben. Hinzukommen müssten die richtigen Persistenzbedingungen. Personen seien Wesen, die aufgrund psychologischer Kontinuität persistierten. Das folge aus dem Begriff der Person.

Aus den genannten linguistischen Fakten geht hervor, dass man in den Fällen, die uns interessieren, zwischen der Verwenderin und der Referenz von „ich“ unterscheiden muss: Ein Tier, das „ich“ denkt, meint niemals sich selbst, sondern stets die Person, die diesen Gedanken ebenfalls denkt. Wenn das Tier beispielsweise denkt „Ich habe Hunger“, meint es nicht, dass es, sondern dass die mit ihm assoziierte Person Hunger hat. (Noonan geht davon aus, dass ein Tier mit seinen Ich-Gedanken nie allein ist, sondern sie immer mit einer Person teilt, vgl. Noonan 1998, S. 316.)

Unter diesen Voraussetzungen ist der Satz „Ich bin die Person“ unabhängig davon wahr, ob das Tier oder die Person ihn denkt: Wenn die Person ihn denkt, ist er trivialerweise wahr. Und wenn das Tier ihn denkt, ist er ebenfalls wahr, weil das Tier sich nicht auf sich, sondern auf die Person bezieht.

All dies können wir Noonan zufolge wissen, weil es sich um begriffliche Wahrheiten handelt, die wir als kompetente Sprachverwender entdecken können. Da wir ferner wissen, dass wir *die* Wesen sind, auf die wir uns beziehen, wenn wir „ich“ sagen, können wir wissen, dass wir Personen sind und aufgrund psychologischer Kontinuität persistieren. Das epistemische Problem besteht nicht.

9 Die Möglichkeit der ontologischen Kritik

Noonans Argument sieht sich schwerwiegenden Einwänden ausgesetzt (vgl. Olson 2002). Doch nehmen wir an, es könne erfolgreich verteidigt werden. Was sind seine Konsequenzen für die ontologische Kritik?

Der Identitätseinwand unterstellt, dass es in Szenarien wie dem Fall Rosa genau eine Patientin und eine Ausstellerin gibt. Der ontologischen Kritik zufolge gibt es aber zwei Ausstellerinnen: das gegenwärtig schwer demente Menschentier und die Person, die mit ihm während ihrer Existenz nicht nur den Platz, sondern auch die Gedanken geteilt hat. Da die Patientin das Tier ist, ist sie eine der Ausstellerinnen der Verfügung. Das Dokument bringt daher, anders als vom Identitätseinwand unterstellt, ihre Selbstbestimmung zum Ausdruck. Sofern man Autonomie in Phasen der Inkompetenz hinein „verlängern“ kann und autonome Behandlungsverweigerungen befolgt werden sollten, sollte die Verfügung umgesetzt werden. Rosas Ärztin sollte die Lungenentzündung nicht kurieren.

Noonans Überlegungen unterminieren diese Überlegung in zweierlei Hinsicht. Erstens, Personen sind ihm zufolge nur diejenigen intelligenten, selbstbewussten Wesen, die psychologische Persistenzbedingungen haben. Ein hochentwickeltes mentales Leben wie das unsere reicht nicht aus. Daher sind die Menschentiere, die unsere Gedanken denken, keine Personen. Wenn, wie allgemein angenommen, nur Entscheidungen von Personen respektiert werden müssen, folgt daraus, dass Entscheidungen von Menschentieren nicht respektiert werden müssen. Auch wenn die Patientin der Verfügung autonom zugestimmt hat, wäre es moralisch erlaubt, ihre Entscheidung zu ignorieren.

Natürlich folgt diese Konsequenz nicht aus Noonans linguistischen Thesen. Die Sonderstellung von Personen ist eine moralische Behauptung und als solche unabhängig von ihnen. Es ist daher naheliegend, den Grundsatz, dass moralische Rechte und Prinzipien nur für Personen gelten, fallenzulassen und ihren Anwendungsbereich auf alle Wesen mit unseren mentalen Eigenschaften auszudehnen.

Für einen solchen Schritt gäbe es gute Gründe. Zum einen basiert jener exklusive Grundsatz auf der Annahme, dass nur Personen unsere geistigen Fähigkeiten haben. Wenn die Welt in dieser Hinsicht jedoch anders ist, als wir dachten, sollten wir unsere moralischen Grundsätze an diese kompliziertere Lage vermutlich anpassen. Zum anderen lässt Noonans Position die Möglichkeit offen, dass es überhaupt keine menschlichen Personen gibt (vgl. Olson 2002, S. 203). Es könnte nämlich sein, dass dort, wo ein Menschentier ist, kein weiteres Ding ist, das psychologische Persistenzbedingungen hat. Da alle Personen psychologische Persistenzbedingungen haben, gäbe es in diesem Fall keine menschlichen Personen. Es scheint aber dennoch menschliche Subjekte zu geben, denen der moralische Status von Personen zuer-

kannt werden sollte: Ihnen zum Beispiel oder der 55-jährigen Rosa. Auch dies spricht dafür, den Geltungsbereich personaler moralischer Rechte und Prinzipien, wie oben vorgeschlagen, zu erweitern.

Erfolgt diese Erweiterung, kann Noonans restriktive Personenkonzeption die moralische Verbindlichkeit der Verfügung des einst autonomen Menschentiers nicht gefährden.¹⁴

Es gibt noch einen zweiten Grund, warum Noonans Thesen die ontologische Kritik am Identitätseinwand gefährden, und der hat mit der Referenz von „ich“ zu tun. Wenn sich „ich“ tatsächlich nur auf Personen bezieht, kann das Menschentier der Verfügung nicht zustimmen. Es mag den Gedanken „Ich stimme der Demenzverfügung zu“ gehabt haben. (Es hat ihn gehabt, wenn die Person ihn hatte.) Doch da sich jeder seiner Ich-Gedanken auf die Person bezieht, mit der es diesen Gedanken teilt, stimmt nicht es der Verfügung zu, sondern allein die Person. Auch wenn Tier und Person anwesend waren, als die Verfügung unterzeichnet wurde, und auch wenn sie dasselbe gedacht haben, hat nur die Person ihr zugestimmt. Unsere sprachlichen Konventionen verhindern, dass das Tier der Verfügung zustimmen kann. Wenn aber die Person nicht mehr existiert und das demente Menschentier der Verfügung nie zugestimmt hat, ist sie nicht moralisch verbindlich.

Noonans Argument mag das epistemische Problem lösen, aber da das Menschentier der Verfügung nicht zustimmen kann, kann die ontologische Kritik nicht aufrechterhalten werden.

10 Interessenskonflikte

Die ontologische Kritik basiert auf der Idee, dass zwei Denkerinnen der Demenzverfügung autonom zugestimmt haben und eine von ihnen auch im schwer dementen Zustand noch existiert. Auf die Probleme, die mit der Präsenz zweier Denkerinnen und dem Bemühen, die damit einhergehenden Schwierigkeiten zu lösen, verbunden sind, bin ich eingegangen. Möglicherweise gibt es aber noch ein weiteres Problem, das selbst dann noch besteht, wenn diese Herausforderungen gemeistert werden.¹⁵

14 Siehe aber die Probleme eines solchen Schritts in Olson 2007, S. 36–37.

15 Für Vorschläge, wie das möglicherweise gelingen könnte, siehe Hershenov und Taylor 2017, S. 162, Fußnote 15, und Parfit 2012, S. 20–21.

Nehmen wir daher an, das Tier und die Person könnten beide über ihre jeweiligen Wünsche und Überzeugungen nachdenken und auf Basis dieser Überlegungen autonom entscheiden. Warum sollten beide derselben Demenzverfügung zustimmen? Bei der Erläuterung der ontologischen Kritik habe ich einfach angenommen, dass dies so sei. Doch ist zu erwarten, dass beide mit Blick auf eine mögliche Demenzerkrankung stets dasselbe wollen?

In einem unlängst erschienenen Artikel argumentieren Hershenov und Taylor, dass wir diese Frage mit Nein beantworten sollten (vgl. Hershenov und Taylor 2017, siehe auch Hershenov im Erscheinen). Aufgrund ihrer unterschiedlichen Zukunftsaussichten im Falle einer Demenzerkrankung könnten die Interessen des Tieres und der Person mit Blick auf eine mögliche Demenzerkrankung kollidieren. Es sei daher unwahrscheinlich, dass beide einer vorliegenden Demenzverfügung autonom zustimmen würden (vgl. Hershenov und Taylor 2017, S. 161–163).

Ein Problem für die ontologische Kritik scheint aus derartigen Interessenskonflikten aber nur dann zu resultieren, wenn es das Tier ist, das der Demenzverfügung nicht autonom zugestimmt hat. Doch laut Hershenov und Taylor ist dies zu erwarten:

The co-located animal (...) doesn't think of itself as the animal and thus doesn't consider its animal interests. It should be seen as offering an endorsement of the person's intentions rather than as competent to give voluntary, informed consent in such a scenario. (162)

Warum die Autoren dies glauben, ist nicht ganz klar. Wenn ich sie richtig verstehe, meinen sie, dass die Überzeugung, eine Person zu sein, so weit verbreitet sei, dass die meisten Menschentiere sich irrtümlicherweise für Personen hielten. Ferner hätten sich die Menschentiere so sehr an die „personale Perspektive“ gewöhnt, dass sie selbst dann, wenn sie versuchten, ihre eigenen Interessen zu berücksichtigen, diese entweder übersähen oder nur verzerrt wiedergeben könnten (ebd., S. 163).

Beides darf bezweifelt werden. Wenn wir (gemeinsam mit unseren Menschentieren) eine Demenzverfügung ausstellen, tun wir dies in der Regel deshalb, weil *wir* nicht in einen Zustand geistiger Umnachtung und vollständiger Abhängigkeit geraten wollen. Da Personen nicht in diesen Zustand geraten können, scheinen wir hier die Perspektive unserer Menschentiere einzunehmen. Und diese Perspektive herrscht in unserem Nachdenken über diese Krankheit vor. Warum sonst sollten wir sie so fürchten?

Hershenov und Taylor scheinen somit falsch zu liegen. Die Interessen unserer Menschentiere werden beim Verfassen von Demenzverfügungen gewahrt. Ihre Zustimmung ist daher autonom. Können Interessenskonflikte zwischen Tier und Person die ontologische Kritik also nicht gefährden?

Ein Ja könnte sich als vorschnell erweisen: Zum einen machen Interessenskonflikte die Abhängigkeit der ontologischen Kritik davon deutlich, was man die „Standardperspektive“ der ausstellenden Individuen nennen könnte: die Perspektive, die sie typischerweise einnehmen, wenn sie über ihre Zukunft nachdenken. Ist es die des Tieres, ist die Verfügung vermutlich gültig. Ist es die der Person, ist sie es vermutlich nicht (ebd.). Und welche der beiden Perspektiven die Ausstellerinnen standardmäßig einnehmen, dürfte davon abhängen, welche Perspektive in der Gesellschaft gerade vorherrscht. Wer den Weg der ontologischen Kritik wählt, kann den Identitätseinwand also nicht generell zurückweisen, sondern nur unter bestimmten sozialen Bedingungen. Kritiker des Identitätseinwandes könnten diese Begrenzung als durchaus problematisch empfinden.

Zum anderen ist angesichts der Möglichkeit von Interessenskonflikten die Gültigkeit der Verfügung selbst dann zweifelhaft, wenn die Ausstellerinnen, wie oben angenommen, die Perspektive des Tieres einnehmen. Denn dies hat mit hoher Wahrscheinlichkeit zur Folge, dass die Person in problematischer Weise vernachlässigt wird.

Nehmen wir an, dass es der Person, wenn sie über eine mögliche Demenzerkrankung nachdenkt, vor allem darum geht, ein „lebenswertes“ Existenzende zu haben. Warum sollte sie dann überhaupt die Mühe auf sich nehmen, eine Demenzverfügung zu verfassen? Schließlich ist *ihre* Existenz bis zum Ende lebenswert. In andauernder geistiger Umnachtung und vollständiger Abhängigkeit vom Pflegepersonal wird sie sich jedenfalls nicht befinden. Warum also sollte sie sich den schwierigen, oft langwierigen und unangenehmen Überlegungen aussetzen, die mit dem Schreiben einer Demenzverfügung normalerweise verbunden sind?

Sie könnte es aus Altruismus tun. Doch wenn sie altruistisch ist, ist auch das Tier, mit dem sie Gehirn und Charakter teilt, altruistisch. Dann könnte *es* aus altruistischen Motiven darauf verzichten, seine Person den Unannehmlichkeiten auszusetzen, die mit dem Erstellen von Demenzverfügungen normalerweise verbunden sind, und sein Schicksal in die Hände wohlmeinender Ärzte legen. Dass es dennoch so viele Demenzverfügungen gibt, könnte daran liegen, dass das Tier egoistisch ist. Dann ist aber auch die Person egoistisch. Da eine Demenzverfügung zu verfassen nicht in ihrem

wohlverstandenen Eigeninteresse liegt, geschieht dies gegen ihren Willen. Oder es liegt daran, dass dem Tier die Schwierigkeiten der Person nicht klar sind. Dann sind sie auch der Person nicht klar, und ihrer Bereitschaft, über Demenzverfügungen nachzudenken, liegt keine informierte Entscheidung zugrunde. So oder so werden die Interessen der Person nicht angemessen in den Überlegungsprozess eingebunden. Unter diesen Umständen ist zweifelhaft, ob die resultierende Demenzverfügung überhaupt gültig ist.

Interessenskonflikte sind neben dem epistemischen Problem und seiner wenig hilfreichen linguistischen Lösung ein weiterer Grund für Gegner des Identitätseinwandes, ihre Hoffnung nicht auf die ontologische Kritik zu setzen.

11 Fazit und Ausblick

Unter Bioethikern und in der Öffentlichkeit erfreuen sich Demenzverfügungen großer Beliebtheit. Ausgangspunkt meiner Überlegungen in diesem Aufsatz ist die Frage, ob ihnen moralische Autorität zukommt. Eine der Voraussetzungen dafür scheint zu sein, dass die Ausstellerin der Patientenverfügung für ihre *eigene* Zukunft vorsorgt. Dem Identitätseinwand zufolge wird diese Voraussetzung nicht erfüllt: Die Ausstellerin und ihre schwer demente Nachfolgerin seien numerisch verschieden. Sie seien zwei und nicht eins. Folglich könne die Ausstellerin nicht verfügen, wie mit *ihr* im Falle schwerer Demenz umgegangen werden solle. Die Hoffnung, unsere Selbstbestimmung mittels Demenzverfügungen bis hinein in Phasen schwerer Demenz verlängern zu können, sei unerfüllbar.

Der Identitätseinwand ist keine Marginalie. Wer die Psychologische Theorie personaler Identität für wahr hält, kann ihn kaum vermeiden. Und seit über drei Jahrhunderten halten die meisten Philosophen die Psychologische Theorie für wahr.

Ich habe hier argumentiert, dass es für Freunde der Psychologischen Theorie einen interessanten, bisher kaum erprobten Weg gibt, dem Identitätseinwand zu begegnen: den Weg der ontologischen Kritik. Die ontologische Kritik akzeptiert, dass wir psychologische Persistenzbedingungen haben und wesentlich Personen sind, erinnert uns aber daran, dass sich dort, wo wir sind, auch ein menschlicher Organismus befindet, der andere Persistenzbedingungen hat als wir und der nur kontingenterweise eine Person ist. Dennoch denkt dieses Tier, was wir denken, und macht, was wir machen. Wenn wir eine Demenzverfügung unterschreiben, unterschreibt es

sie folglich auch. Und da es schwer dement werden kann, ist die zentrale Annahme des Identitätseinwands, dass Ausstellerin und Patientin numerisch verschieden sind, nur teilweise richtig. Eine der Ausstellerinnen *ist* mit der schwer dementen Patientin numerisch identisch. Das, so scheint es, genügt: Die Verfügung ist gültig und der Identitätseinwand gescheitert.

Für diese Kritik spricht, dass sie nicht nur die populärste Theorie personaler Identität, sondern auch die unter ihren Anhängern weit verbreitete Überzeugung, dass wir wesentlich Personen sind, akzeptiert. Darüber hinaus fußt sie auf Annahmen, die auch für diejenigen, die meinen, dass wir aufgrund psychologischer Fakten persistieren, leicht zu akzeptieren sein dürften: Wer von ihnen glaubt, dass es Menschentiere gibt, dass sie denken können und dass ihre Identität nichts mit Psychologie zu tun hat, hat bereits einen großen Schritt in Richtung dieser Kritik getan. Und wer würde diese Annahmen bestreiten? Die ontologische Kritik, so könnte man vor diesem Hintergrund sagen, ist auch eine Kritik an der Unvollständigkeit des ontologischen Bildes, das dem Identitätseinwand bis heute zugrunde liegt. Wenn wir das Bild vervollständigen, löst er sich auf.

Doch diese Zurückweisung ist ein Pyrrhussieg. Wenn wir unseren Platz und unsere Gedanken, wie von der ontologischen Kritik angenommen, mit einem von uns numerisch verschiedenen Menschentier teilen, sind Demenzverfügungen entweder generell ungültig, oder unser dereinst schwer dementes Menschentier kann der Verfügung nicht zustimmen. Zudem drohen Interessenskonflikte, die ihrerseits die Autorität von Demenzverfügungen unterminieren.

In Anbetracht dieser Probleme halte ich die ontologische Kritik für keine vielversprechende Replik auf den Identitätseinwand. Ihre Anhänger schaffen es nicht, Demenzverfügungen als Mittel zur Wahrung der verlängerten Autonomie einer Person zu rechtfertigen. Auch mit der ontologischen Kritik bleibt die Autorität von Demenzverfügungen prekär.

Welche Konsequenz sollten Philosophen aus diesem Ergebnis ziehen? Sollten sie die Überzeugung preisgeben, dass wir wesentlich Personen sind, und die Schwache Psychologische Theorie akzeptieren? Vielleicht. Doch es steht zu befürchten, dass dieser Schritt einige der hier untersuchten Probleme nicht vermeiden kann. Denn auch die Schwache Psychologische Theorie scheint zu implizieren, dass wir unseren Platz mit einem Tier teilen, und dass wir und dieses Tier zwei sind und nicht eins. Wer sie akzeptiert, dürfte daher ebenfalls mit dem epistemischen Problem und den mit seiner möglichen Lösung verbundenen Schwierigkeiten konfrontiert sein. Und

beides sind exzellente Gründe, an der Gültigkeit von Demenzverfügungen zu zweifeln.

Den Implikationen der Schwachen Psychologischen Theorie kann ich hier nicht mehr nachgehen. Doch sollte meine Skepsis zutreffen, müssen sich diejenigen, die von der moralischen Autorität von Demenzverfügungen überzeugt sind, entscheiden: Entweder sie wenden sich einer der zu Beginn von Abschnitt 4 als „zweitbeste Lösungen“ bezeichneten Optionen zu und akzeptieren, dass Demenzverfügungen nichts mit Selbstbestimmung zu tun haben, oder sie ziehen eine Reaktion auf den Identitätseinwand in Erwägung, die ich in diesem Aufsatz nur kurz erwähnt habe: die Hinwendung zur Biologischen Theorie personaler Identität.

Literatur

- Baker, Lynne Rudder (2000): *Persons and bodies: a constitution view*. Cambridge u.a.: Cambridge University Press.
- Birnbacher, Dieter (2016): Patientenverfügungen und Advance Care Planning bei Demenz und anderen kognitiven Beeinträchtigungen. *Zeitschrift für Ethik in der Medizin* 28, S. 283–294.
- Buchanan, Allen E.; Brock, Dan W. (1990): *Deciding for others. The ethics of surrogate decision making*. Cambridge u.a.: Cambridge University Press.
- Davis, Dena S. (2014): Alzheimer disease and pre-emptive suicide. *Journal of Medical Ethics* 40, S. 543–549.
- Davis, John K. (2004): Precedent autonomy and subsequent consent. *Ethical Theory and Moral Practice* 7, S. 267–291.
- Davis, John K. (2006): Surviving interests and living wills. *Public Affairs Quarterly* 20 (1), S. 17–28.
- DeGrazia, David (2005): *Human identity and bioethics*. Cambridge u.a.: Cambridge University Press.
- Dresser, R. (1995): Dworkin on dementia. Elegant theory, questionable policy. *The Hastings Center Report* 25 (5), S. 32–38.
- Dworkin, Ronald M. (1993): *Life's dominion. An argument about abortion, euthanasia, and individual freedom*. New York: Knopf.
- Firlik, Andrew D. (1991): Margo's logo. *Journal of the American Medical Association* 265 (2), S. 265.
- Gunnarsson, Logi (2010): *Philosophy of personal identity and multiple personality*. London, New York: Routledge.
- Hallich, Oliver (2011): Selbstbindungen und medizinischer Paternalismus. Zum normativen Status von „Odysseus-Anweisungen“. *Zeitschrift für philosophische Forschung* 65 (2), S. 151–172.

- Hallich, Oliver (2017): Dementia and the principle of precedent autonomy. In: Daniela Ringkamp, Sara Strauss und Leonie Süwolto (Hg.): *Dementia and subjectivity*. Frankfurt a.M.: Peter Lang, S. 211–240.
- Hershenov, David (im Erscheinen): Death, persons, and sparse ontologies: the problem of too many dying thinkers. *American Philosophical Association Newsletter on Philosophy and Medicine*. Online verfügbar unter <http://www.davidhershenov.com/articles.html>, zuletzt geprüft am 23.01.2018.
- Hershenov, David; Taylor, Adam (2017): Personal identity and the possibility of autonomy. *Dialectica* 71, S. 155–179.
- Holm, Søren (2001): Autonomy, authenticity, or best interest: Everyday decision-making and persons with dementia. *Medicine, Health Care and Philosophy* 4, S. 164–159.
- Jaworska, Agnieszka (1999): Respecting the margins of agency. Alzheimer's patients and the capacity to value. *Philosophy and Public Affairs* 28, S. 105–138.
- Johansson, Jens (2016): Animal ethics. In: Stephan Blatti und Paul F. Snowdon (Hg.): *Animalism. New essays on persons, animals, and identity*. Oxford: Oxford University Press, S. 283–302.
- Kuhse, Helga (1999): Some reflections on the problem of advance directives, personhood, and personal identity. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 9 (4), S. 347–364.
- Locke, John (1979): *An essay concerning human understanding*. Hg. v. Peter H. Nidditch. Oxford: Oxford University Press.
- McMahan, Jeff (2002): *The ethics of killing. Problems at the margins of life*. New York: Oxford University Press.
- Menzel, Paul T.; Steinbock, Bonnie (2013): Advance directives, dementia, and physician-assisted death. *Journal of Law, Medicine and Ethics* 41, S. 484–500.
- Nichols, Shaun; Bruno, Michael (2010): Intuitions about personal identity: An empirical study. *Philosophical Psychology* 23 (3), S. 293–312.
- Noonan, Harold W. (1998): Animalism versus Lockeanism: a current controversy. *The Philosophical Quarterly* 48 (192), S. 302–318.
- Noonan, Harold W. (2010): The thinking animal problem and personal pronoun revisionism. *Analysis* 70 (1), S. 93–98.
- Olson, Eric T. (1997): *The human animal. Personal identity without psychology*. Oxford u.a.: Oxford University Press.
- Olson, Eric T. (2002): Thinking animals and the reference of 'I'. *Philosophical Topics* 30 (1), S. 189–207.
- Olson, Eric T. (2003): Warum wir Tiere sind. In: Klaus Petrus (Hg.): *On human persons*. Frankfurt: Ontos, S. 11–22.
- Olson, Eric T. (2007): *What are we? A study in personal ontology*. Oxford: Oxford University Press.

- Olson, Eric T. (2017): Personal identity. In: Edward N. Zalta (Hg.): *Stanford Encyclopedia of Philosophy*.
- Parfit, Derek (1984): *Reasons and persons*. Oxford: Clarendon Press.
- Parfit, Derek (2012): Why we are not human beings. *Philosophy* 87, S. 5–28.
- Quante, Michael (2002): *Personales Leben und menschlicher Tod. Personale Identität als Prinzip der biomedizinischen Ethik*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Reid, Thomas (1975): Of identity. In: John Perry (Hg.): *Personal identity*. Berkeley: University of California Press, S. 107–112.
- Reisberg, Barry; Ferris, Steven H.; Leon, Mony J. De; Crook, Thomas (1982): The global deterioration scale for assessment of primary degenerative dementia. *American Journal of Psychiatry* 139 (9), S. 1136–1139.
- Shoemaker, David (2010): The insignificance of personal identity for bioethics. *Bioethics* 24 (9), S. 481–489.
- Shoemaker, Sydney (1984): Personal identity: a materialist's account. In: Sydney Shoemaker und Richard Swinburne (Hg.): *Personal identity*. Oxford, England: Basil Blackwell, S. 67–132.
- van Inwagen, Peter (1990): *Material beings*. Ithaca: Cornell University Press.
- Vogelstein, Eric (2016): Autonomy and the moral authority of advance directives. *Journal of Medicine and Philosophy* 41 (5), S. 500–520.
- Wahlin, Tarja-Brita Robins; Byrne, Gerard J. (2011): Personality changes in Alzheimer's disease: a systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 26, S. 1019–1029.
- Wrigley, Anthony (2007): Personal identity, autonomy and advance statements. *Journal of Applied Philosophy* 24 (4), S. 381–396.

