

KULTUREN

**DER
HOFFENUNG**

KULTUREN DER HOFFNUNG

THEOLOGISCH- ETHISCHE PERSPEKTIVEN

THORSTEN MOOS

Ausgehend von der modernen Kritik an der Hoffnung als Realitätsverweigerung und damit als falsche Handlungsorientierung lässt sich das Problem der Kultivierung von Hoffnung in Situationen existenzieller Krisen analysieren. Aus der Perspektive der theologischen Ethik können Religionen als Kulturen der Hoffnung verstanden werden. In religiösen Erzählungen, Bildern und Konzepten wird Hoffnung artikuliert und bewahrt sowie reflektiert, differenziert und bis zu einem gewissen Grad auch in Schach gehalten.

W

Was Ende und Anfang verbindet, ist die Hoffnung. Wo ein Ende droht, wird gehofft: dass es doch nicht das Ende sein möge; dass, wenn es schon das Ende ist, sich dieses noch ein wenig hinauszögern lasse; dass, wenn das Ende doch kommt, es sich als ein Anfang entpuppen möge. Religionen sind Träger und Austragungsorte solcher Hoffnung. Insbesondere Judentum und Christentum haben große Narrative und Bilder der Hoffnung ausgeformt, die kulturell prägend geworden sind. Das himmlische Jerusalem als

„Die Zeit zwischen dem Jetzt-Zustand und dem utopischen Zustand dient als Markierung der Distanz zwischen Möglichkeit und Wirklichkeit.“

neu erschaffene Welt auf den Trümmern der alten, ohne Leid, Schmerz und Tränen; die Auferweckung der Toten, die die End-Gültigkeit des Todes widerruft: Von solchen Figuren lebt noch die gegenwärtige Popkultur.

Nun ist die Hoffnung von jeher kritisiert worden. Die einfachste Form der Hoffnungskritik ist die, dass es sich um billige Vertröstung handelt. Wenn es aus dem irdischen Jammertal kein Entrinnen gibt, so soll doch ein Lichtstrahl aus dem Jenseits diejenigen Mühseligen und Beladenen bei Laune halten, die ansonsten möglicherweise auf die Idee kämen, das Diesseits auf eigene Faust zu verändern. Eine tiefere Version der Hoffnungskritik findet sich bei Friedrich Nietzsche, dem zufolge die Hoffnung das letzte, nicht wieder eingefangene Übel aus Pandoras Büchse darstellt:

„Zeus wollte nämlich, dass der Mensch, auch noch so sehr durch die anderen Uebel gequält, doch das Leben nicht wegwerfe, sondern fortfahre, sich immer von Neuem quälen zu lassen. Dazu giebt er dem Menschen die Hoffnung; sie ist in Wahrheit das übelste der Uebel, weil sie die Qual der Menschen verlängert.“

Hoffnung bringt, so lässt sich diese Kritik zusammenfassen, Menschen dazu, sich im Unheil einzurichten, sofern sie das Erwünschte, Gute, Richtige kontrafaktisch präsent hält. Dadurch ist sie ausbeutbar: entweder, indem sie in die Ohnmacht der passiven Erwartung versetzt, oder indem sie verzweifelte, aber fehlgeleitete Energien freisetzt. Einem

Ertrinkenden kann man jeden noch so jämmerlichen Strohalm verkaufen. In jedem Fall verhindert die Hoffnung, der Realität nüchtern ins Auge zu sehen. Es wird so schlimm schon nicht kommen.

Hoffnung als ethisches Problem

Hoffnung wird damit zum ethischen Problem. Das gilt insbesondere im Umgang mit existenziellen Krisen, seien sie nun kollektiver oder individueller Natur. Für kollektive Güter wie Frieden/Sicherheit oder Umwelt/Ökosystem, deren Bedrohung den Fortbestand der Menschheit gefährdet, sah der Philosoph Hans Jonas die einzig verantwortliche Handlungsorientierung darin, Hoffnung durch Furcht abzulösen. In der politischen Semantik der COVID-19-Pandemie wurde entsprechend die Grenze des Verantwortbaren diskursiv zwischen einem „Team Zuversicht“ und einem „Team Sorge“ justiert. Ähnlich verhält es sich im individuellen Bereich, etwa im Umgang mit lebensbedrohlichen Erkrankungen: Hoffnung auf Besserung gilt hier einerseits als Ressource positiven Copings. Zu viel Hoffnung wird andererseits als Realitätsverweigerung oder auch als Geschäftsmodell und Haupttriebkraft einer entgrenzten Medizin verurteilt. In jedem Fall muss, so scheint es, Hoffnung dosiert werden; ein adäquates Hoffnungsmanagement, eine Kultivierung der Hoffnung ist ethisch geboten.

Im Folgenden wird die These vertreten, dass Religionen nicht nur in dem Sinne Träger von Hoffnung sind, dass sie auf Verstärkung, Intensivierung und Entgrenzung von

Hoffnung hinwirken. Vielmehr erweisen sie sich, näher betrachtet, als Orte der Kultivierung von Hoffnung. In religiösen Narrativen, Bildern und Begriffen wird Hoffnung einerseits artikuliert und bewahrt, andererseits aber reflektiert, differenziert und gewissermaßen in Schach gehalten. Die theologische Analyse religiöser Kultivierungsformen von Hoffnung kann damit zu gegenwärtigen ethischen Debatten – hoffentlich – zweierlei beitragen: Sie kann zum einen die Rolle der Hoffnung in ethisch relevanten Situationen beschreiben, indem sie eine Phänomenologie der Hoffnung beisteuert; und sie kann zum anderen die in den Ausdrucksformen einer Religion aufgespeicherte religiöse Rationalität des Umgangs mit Hoffnung analysieren. Damit trägt sie einerseits bei zu einer ethischen Theorie der Affekte, andererseits zur Erhellung materialetischer Probleme. Das möchte ich an dem schon genannten Beispiel von Hoffnung im Fall lebensbedrohlicher Erkrankung zeigen.

Hoffnung als Schulung des Möglichkeitssinns

Zunächst ist hier das utopische Moment der Hoffnung zu nennen. Unter „utopisch“ soll hier mit dem Philosophen Karl Mannheim der imaginative Ausgriff auf eine Welt zu verstehen sein, die auch ganz anders sein könnte. Utopien fungieren als Schulung des Möglichkeitssinns. In diesem Sinne ist der christliche Umgang mit Hoffnung immer (auch) utopisch gewesen. Die Imagination einer Möglichkeit, die jetzt und hier nicht realisiert ist, ist dabei nicht gebunden an eine spezifische raumzeitliche Lokalisierung des Imaginierten. Eine Utopie – wörtlich: ein Nicht-Ort – ist vor allem nicht hier; sie kann auf einer unerreich-

bar fernen Insel verortet sein oder an einem Ort, der von Cherubim verriegelt ist. Sie kann auch zeitlich entfernt liegen: in der fernen Zukunft, aber auch im Sinne eines Goldenen Zeitalters oder Paradieses in der Vergangenheit. Die Zeit zwischen dem Jetzt-Zustand und dem utopischen Zustand dient dabei – analog zum unüberwindlichen Raum – als Markierung der Distanz zwischen Möglichkeit und Wirklichkeit.

Nun könnte es scheinen, als sei Hoffnung grundsätzlich auf Zukunft aus. Erhofft wird, gesund zu werden, und nicht, einmal gesund gewesen zu sein. In der Tat kann eine Phänomenologie der Hoffnung auf das Moment der Zukunft nicht verzichten. Allerdings ist zu fragen, ob sich eine Grundsicht des Hoffens herauspräparieren lässt, die noch ohne Verzeitlichung der normativen Spannung von Möglichkeit und Wirklichkeit auskommt. Die theologische Figur der sogenannten präsentischen Eschatologie, derzufolge das endzeitliche Heil bereits gegenwärtig ist, legt eine solche Grundsicht der Hoffnung nahe. Hier richtet sich die Hoffnung auf einen Gegenstand, der gleichsam über der horizontal vorwärts laufenden Zeit liegt und der damit auch in der Gegenwart präsent ist.

Eine solche Struktur der Hoffnung lässt sich auch für Situationen der Krankheit plausibel machen. Ein Hinweis darauf ist die ärztliche Erfahrung, dass auch Patienten mit infauster Prognose ohne Aussicht auf Heilung, gar auf dem Sterbebett, die Hoffnung artikulieren, gesund sein zu wollen – und zwar auch dann, wenn sie ihre Situation

„In religiösen Narrativen, Bildern und Begriffen wird Hoffnung einerseits artikuliert und bewahrt, andererseits aber reflektiert, differenziert und gewissermaßen in Schach gehalten.“

„Religionen sich an der Kultiv Hoffn

n erweisen
Is Orte
ierung von
ung.“

„Eine Phänomenologie der Hoffnung ist unmittelbar medizinethisch relevant.“

eigentlich gut realisieren. Hier muss die Möglichkeit in Betracht gezogen werden, dass die zum Ausdruck gebrachte Hoffnung sich nicht auf die eigene biographische Zukunft bezieht, sondern vielmehr das Gesundsein in seiner Kontrafaktizität präsent hält. Auf diese Weise würde nicht nur der gegenwärtige Zustand des Krankseins als negativ qualifiziert; vielmehr reklamierte die Hoffnung die Vorstellung, mehr zu sein als nur krank. Ich will die Hoffnung nicht aufgeben: Wer solcherart kontrafaktisch hofft, behauptet die Integrität der eigenen Vorstellungen des guten Lebens gegen die Wirklichkeit und behauptet damit nicht zuletzt die Integrität der eigenen moralischen Persönlichkeit.

Medizinethische Relevanz

Eine „unrealistische“ Hoffnung, gesund zu werden, wäre dann nicht per se eine Verweigerung der Realität oder ein Auftrag an den Arzt, Gesundheit doch noch irgendwie herbeizuführen, sondern zunächst lediglich die Reklamation der Vorstellung überwindener Krankheit als zum eigenen Selbstsein gehörig. Indem sie die Spannung zwischen Sosein und gutem Anderssein beharrlich offenhält, mag sie diejenigen belasten, die damit umgehen müssen; eine Qualifizierung der Hoffnung als „unrealistisch“ oder gar „falsch“ ist aber kein Ausweg aus dieser Situation, da sie den Kern der Hoffnung nicht trifft. Die diesbezügliche Strategie der Kultivierung von Hoffnung bestünde also gerade darin, die Vorstellung guten Andersseins als für das Selbstverhältnis des kranken Individuums wesentlich anzuerkennen, ohne sofort zu fragen, wie sie mit der gegenwärtigen Wirklichkeit des Krankseins zu vermitteln ist. Gesundheit als Utopie fordert mithin letztlich das Recht, als ganzer Mensch anerkannt zu werden.

Genauer betrachtet können drei verschiedene Modi des Gegenstandsbezugs von Hoffnung unterschieden werden: Die utopische Hoffnung, wie sie eben entfaltet wurde, hält die Vorstellung guten Andersseins präsent. Im Wünschen wird diese Vorstellung hingegen konkret in die Zukunft verlegt. Es wird auf eine gute, andere Zukunft gehofft, ohne

dass das jedoch auf konkrete Handlung zielte. Erst im Wollen tritt dann das Moment der handelnden Umsetzung hinzu. Gerade für die handlungsbezogenen medizinischen Professionen ist es von Bedeutung, nicht jeden Wunsch als Handlungsauftrag zu verstehen. Wer noch auf dem Sterbett wünscht, geheilt zu werden, verlangt damit nicht unbedingt Unerfüllbares. Das gilt auch umgekehrt: Wer sich im Zuge einer schweren Krankheit wünscht zu sterben, erteilt damit noch lange keinen Auftrag zum assistierten Suizid. Insofern ist eine Phänomenologie der Hoffnung unmittelbar medizinethisch relevant.

Die Intentionalität von Hoffnung

Ein weiterer Aspekt religiöser Hoffnungskultur liegt im Umgang mit Hoffnungsinhalten. Es ist auffällig, dass, etwa in Michelangelos berühmter Darstellung des Jüngsten Gerichts in der Sixtinischen Kapelle in Rom, die Seite der Furcht viel konkreter ausgemalt ist als die Seite der Hoffnung. Die Hölle, die Teufel, die Qualen sind sehr liebevoll und detailreich vor Augen gestellt. Hingegen ist die ewige Seligkeit letztlich nicht sichtbar; wir sehen nur die Auserwählten zu ihr hinaufsteigen.

Auch biblische Texte sind eigentümlich karg hinsichtlich der Inhalte der Hoffnung. Paulus spricht davon, dass die Auferstehung in einem „geistlichen Leib“ geschehen werde. Die Pointe ist hier eine doppelte Negation: Gegen die Auffassung von einer rein geistigen Existenz wird betont, dass es auch für den Leib Hoffnung gebe; und gegen die materialistische Auffassung einer körperlichen Kontinuität wird reklamiert, dass der Auferstehungsleib eben „geistlich“ sei. Weitere positive Bestimmungen fehlen. Das Symbol des Auferstehungsleibes dient also der Artikulation einer Hoffnung, die insofern bestimmt ist, als sie sich dezidiert auch auf das leibliche Sein des Menschen bezieht, die aber darüber hinaus unbestimmt bleibt hinsichtlich dessen, was konkret für dieses leibliche Sein erhofft wird. Es ist die Leistung religiöser Symbole, Hoffnung in ihrer Intentionalität zum Ausdruck zu bringen, indem sie den Gegenstand der Hoffnung bezeichnen, diesen aber in spezifischer Weise

CULTURES OF HOPE

THEOLOGICAL-ETHICAL PERSPECTIVES

THORSTEN MOOS

The article examines hope as an ethical problem. Based on the modern critique of hope as a denial of reality – and thus something that is inherently wrong – it analyses the cultivation of hope in situations of existential crisis. From the perspective of theological ethics, religions can be understood as cultures of hope. In religious narratives, images and concepts, hope is articulated and sustained as well as reflected, differentiated and, to a certain extent, kept in check.

A theological analysis of religious forms of cultivating hope can thus contribute to current ethical debates in a twofold manner. On the one hand, it describes the role of hope in ethically relevant situations by developing a phenomenology of hoping; on the other hand, it explores the religious rationality of dealing with hope as embodied by religious symbols and other forms of expression. This contributes to an ethical theory of affects and helps us better understand concrete problems in applied ethics. The article discusses the example of hope in the case of a life-threatening illness as an issue of medical ethics. ●

PROF. DR THORSTEN MOOS accepted the Chair of Systematic Theology (Ethics) at Heidelberg University in 2021. He previously held a professorship for the study of Christian social service and theological ethics in Bielefeld. Thorsten Moos studied theology at Humboldt-Universität zu Berlin and the University of Halle-Wittenberg, earned his PhD in Halle and completed his habilitation at Heidelberg University. Before taking up theology, he earned a diploma in theoretical physics from FU Berlin. In his research, Thorsten Moos focuses on medical and environmental ethics, fundamental questions of theological ethics, particularly the analysis of what it means to be a moral subject, and ethics and law.

Contact: thorsten.moos@ts.uni-heidelberg.de

**“A phenomenology of hope
is of immediate
relevance to medical ethics.”**

unbestimmt halten. Ein „geistlicher Leib“ ist undenkbar. Was sich als Begriff selbst sprengt, weist als Symbol über sich hinaus.

Die Konkretheit des Erhofften

Das lässt sich im Kontext von Krankheit auch phänomenologisch aufzeigen. So berichtete der frühere Direktor der medizinischen Poliklinik in Heidelberg, Herbert Plügge, von einer im terminalen Stadium krebserkrankten Patientin: „Ihre Hoffnung ging im Grunde genommen ins Unbestimmte, hatte kein konturiertes Objekt, wenn auch dies Unbestimmte irgend etwas von einer irgendwie gearteten Erhaltung ihrer Person, jedenfalls von erhaltener Zukunft hatte. Ihre Hoffnung hatte mehr etwas von einem dynamischen Vorwärts als von einem Ziel. [...] Sie war sich einer Zukunft gewiß, die nicht mehr an die Möglichkeit der Restitution gebunden war.“ Hoffnung kann sich mindestens von bestimmten Gegenstandsbezügen trennen. Sie kann sich verschieben, sie kann sich aller materialen Vorstellungen entledigen, aber sie kann umgekehrt auch beharren auf der Konkretheit des Erhofften: dass der Tumor verschwinden, die Wunde verheilen, die Schmerzen enden mögen.

Kranke Menschen, aber auch ihr Umfeld, insbesondere Medizinprofessionelle, bedürfen daher einer differenzierten Hermeneutik der Hoffnung: Es ist von erheblichem Belang, ob ein Wille zum Ausdruck gebracht wird, der etwa an ärztliches Handeln appelliert; ein Wunsch, der auf eine erhoffte zukünftige Wirklichkeit ausgreift, ohne eigene und fremde Aktivität stimulieren zu wollen; eine utopische Hoffnung, die sich bis zuletzt die Möglichkeit guten Andersseins nicht nehmen lassen will, dabei aber weiß (und also nicht immer wieder darüber aufgeklärt werden muss),



PROF. DR. THORSTEN MOOS ist seit 2021 Professor für Systematische Theologie (Ethik) an der Universität Heidelberg. Zuvor hatte er eine Professur für Diakoniewissenschaft und theologische Ethik in Bielefeld inne. Nach seinem Theologiestudium an der Humboldt-Universität Berlin und der Universität Halle-Wittenberg wurde Thorsten Moos in Halle promoviert, bevor er sich 2017 an der Universität Heidelberg habilitierte. Vor seiner theologischen Ausbildung wurde er in Theoretischer Physik an der FU Berlin diplomiert. Zu Thorsten Moos' Forschungsschwerpunkten gehören Medizin- und Umweltethik, Grundlagenfragen theologischer Ethik, insbesondere die Analyse ethischen Subjektseins, sowie Ethik und Recht.

Kontakt: thorsten.moos@ts.uni-heidelberg.de

dass eine Heilung „unrealistisch“ ist; oder schließlich eine Hoffnung, die ihren Gegenstand transzendiert und sich in unbestimmten Symbolen zum Ausdruck bringt. Es gehört zur Rationalität religiöser Symbole, differenzierte Artikulationsformen für Hoffnung zu bieten – auf lebensweltlicher Ebene für diejenigen, denen sie zur Verfügung stehen, und auf theoretischer Ebene als Beitrag zu einer ethischen Theorie der Hoffnung.

Nun kann Hoffnung, das ist das Wahrheitsmoment der einleitend dargestellten Hoffnungskritik, gerade im medizinischen Bereich erheblichen Handlungsdruck auslösen, der auch starke negative Folgen haben kann. Das spricht jedoch nicht gegen die Hoffnung selbst, sondern lediglich dagegen, Hoffnung nur im Modus des Wollens, also des Handlungsimpulses beziehungsweise Handlungsauftrages, zu verstehen. Im Umgang mit den potenziell desaströsen Folgen wollender Hoffnung kann es also nicht darum gehen, Hoffnung zu „widerlegen“ oder sie den Betroffenen „wegzunehmen“, sondern die differenzierten Formen des Hoffens als individuelle und kollektive Möglichkeiten wahrzunehmen und zu erproben. Das gilt nicht nur für die Kranken selbst, sondern auch etwa für Medizinprofessionelle, die vor der Herausforderung stehen, den Umgang mit ihren eigenen Heilungshoffnungen zu kultivieren, ohne diese in eskalative Behandlungsanstrengungen umzusetzen oder sie umgekehrt zynisch aufzugeben. ●

„Kranke Menschen, aber auch ihr Umfeld, insbesondere Medizinprofessionelle, bedürfen einer differenzierten Hermeneutik der Hoffnung.“