

Prof. Dr. Hans Joachim Schwager,  
Pionier und Förderer der Klinischen Ethik im Ev. Krankenhaus Bielefeld, Bethel  
Kobert K., Kuhlmeier L., Pfäfflin M.

Wer war Hans Joachim Schwager?

Prof. Dr. Hans Joachim Schwager wurde am 3. Februar 1929 in Bunzlau, Schlesien (heute Bosleslawiec in Polen) geboren und studierte in Erlangen, Heidelberg und Münster Theologie und Philosophie. 1959 promovierte er an der theologischen Fakultät zum Thema „Johann Arndts Bemühen um die Rechte Gestaltung des Neuen Lebens der Gläubigen“. Nach Stationen als leitender Dozent an der Kollegstufe Hermannsburg-Celle, als hauptamtlicher Dozent für Kirchengeschichte an der Theologischen Akademie Celle und als Mitarbeiter im Ausschuss der Kirchenföderation Niedersachsen zur Neuordnung des Schulwesens, wurde er 1973 in den Vorstand der v. Bodelschwingschen Anstalten (heute v. Bodelschwingsche Stiftungen) Bethel berufen.

Er war dort Pädagogischer Leiter, zuständig für die Schulen (Förder- und Sonderschulen, Realschule, Gymnasium) sowie die Ausbildungsstätten und das Epilepsiezentrum Bethel.

Neben seiner beruflichen Tätigkeit in Bethel engagierte er sich im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche von Westfalen in Fragen der Ausbildung und der Behandlung epilepsiekranker Menschen. Er war langjährig Mitglied des Epilepsiekuratoriums und, neben seiner Tätigkeit als Professor an der Universität Bielefeld, Leiter des Informationszentrum Epilepsie.

Ab 1993 war er Professor für Pädagogik an der Universität Bielefeld, wo er seit 1989 maßgeblich am Aufbau der 1994 gegründeten Fakultät für Gesundheitswissenschaften mitarbeitete. Dabei war er bei der Erstellung eines Curriculums für das Gebiet „Ethik“ sowie als Dozent für diesen Bereich engagiert. Außerdem war er Sprecher der außeruniversitären Einrichtungen in den Gesundheitswissenschaften. Im Jahr 2004 ist Prof. Dr. Hans Joachim Schwager im Alter von 75 Jahren verstorben.

Schwerpunkte seines Wirkens

Sein Schwerpunkt lag im Bereich der Pädagogik und insbesondere der Sonderpädagogik. Einer seiner Leitsätze in diesem Bereich war: „Der Wunsch, am Leben teilzuhaben und das Leben zu gestalten, ist bei allen Menschen gleich“<sup>1</sup>, was auch heute noch einer der wichtigsten Leitgedanken der Arbeit Bethels ist.<sup>2</sup>

Seine Veröffentlichungen in diesem Bereich und sein Handeln als Vorstandsmitglied Bethels zeigen durchgängig eine ausgeprägte Werteorientierung. Die Ethik war für ihn also nicht ein Thema, mit dem er sich erst im Zusammenhang mit der Klinischen Ethik befasste, sondern vielmehr allgegenwärtige Grundlage seiner Reflexion und Praxis.

Aufgrund seiner Fachkompetenz und der Erfahrungen in Bethel gab Prof. Schwager immer wieder entscheidende Anregungen für die Weiterentwicklung des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesens. 1994 wurde er für sein vielfältiges bildungspolitisches Engagement mit dem Verdienstorden des Landes Nord-Rhein-Westfalen ausgezeichnet.

---

<sup>1</sup> Thesen zum Leben schwerstbehinderter Erwachsener. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Hauptarchiv der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, Bestand HAB, Vorstand Schwager unverzeichnet, S.1.

<sup>2</sup> <http://www.bethel.de/ueber-uns/grundsaeetze.html> 02.09.2011, 11:26Uhr

Die Klinische Ethik als Arbeitsfeld eröffnete sich Prof. Schwager vor allem durch die Auseinandersetzungen um das Epilepsiechirurgische Programm im Epilepsie-Zentrum-Bethel, welches in Kooperation mit der Cleveland Clinic Foundation in Bethel aufgebaut wurde. Im Rahmen dieser Kontakte lernte Prof. Schwager dort Dr. George A. Kanoti, den Leiter der Abteilung für Bioethik, kennen, den er für eine Beratergruppe Ethik gewinnen konnte.

### Gesellschaftliche Hintergründe für die Einführung der praktischen Ethikarbeit im Krankenhaus

Neben seinem Interesse für sozialgeschichtliche Zusammenhänge, interessierte Prof. Schwager sich dafür, warum Menschen (zum Beispiel Menschen mit Epilepsie) ausgegrenzt werden.

In diesem Beitrag wird aber vorrangig auf sein Engagement für die Ethikarbeit im Krankenhaus eingegangen. Prof. Schwager war dafür bekannt, ein gutes Gespür für gesellschaftliche Entwicklungen zu haben. Anfang der 80er Jahre wurden in seinem Zuständigkeitsbereich intensive Diskussionen über die Veränderungen der Gesellschaft geführt. Prof. Schwager sah die alten Gewohnheiten zerfallen. „Das Bewusstsein sozialer Gruppenzugehörigkeit löst sich auf und weicht einer zunehmenden ‚Individualisierung‘ oder ‚Ästhetisierung der Lebenswelt‘.“ Dem sozialen Wandel entspricht, so Prof. Schwager eine neue Mentalität, die sich als ‚Erlebnisgesellschaft und ‚konsumierendes Verhalten (Wählen statt Einwirken) kennzeichnen lässt. Dem Markt der Güter entspricht dem Markt der Lebensstile und Lebenswerte.<sup>3</sup>

Prof. Schwager sah in der Einführung der Klinischen Ethik ein wirkungsvolles Instrument zur professionellen Auseinandersetzung mit den sich ankündigenden Dilemmata.<sup>4</sup> Insbesondere in der Zeit nach seiner Pensionierung war er die treibende Kraft beim Aufbau der Klinischen Ethik in den Krankenanstalten Gilead, womit er Mitte der 90er Jahre in Deutschland eine Vorreiterrolle eingenommen und für die heutige Ethikarbeit in diesem Haus einen großen Teil des Weges bereitet hat.

### Braucht ein evangelisches Krankenhaus Ethikberatung?

Zu Beginn gab es, wie gegenüber allem Neuen, einige Vorurteile gegen die Ethik: „Klinische Ethik? Dieser Name weckt Befürchtungen: eine Ethik zum Nutzen der Klinik – unser Bemühen aber richtet sich auf den Nutzen für den Patienten und auf die Stärkung der bewussten Verantwortung der Mitarbeiter der Klinik.“<sup>5</sup> In dieser Zeit wurde die Klinik umstrukturiert, um konkurrenzfähig zu bleiben, daher war die Befürchtung, dass die Einführung der Klinischen Ethik eine Akzeptanzbeschaffungsethik sei und ein Versuch des Klinikvorstands, die Hemmschwelle des Gewissens herabzusetzen um Kosten zu sparen,<sup>6</sup> besonders verbreitet. Prof. Schwager formulierte diese Befürchtung einmal pointiert: „unsittliches Handeln, das im

---

<sup>3</sup> Der soziale Wandel im Spiegel sozialer Philosophie. Prozess der Einführung der Klinischen Ethik im Krankenhaus Gilead. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Privat, S.1.

<sup>4</sup> Der Prozess der Einführung der Klinischen Ethik im Krankenhaus Gilead. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Privat, S.3

<sup>5</sup> Die gute in der alltäglichen Praxis der Klinik insbesondere in kritischen Situationen geltende Gewohnheit und das gemeinsame Handeln und Entscheiden in Verantwortung. Schwager, Hans-Joachim. Referat gehalten vor der Ethik-Kommission, Bielefeld, 29.05.96. Fundstelle: Privat, S. 1.

<sup>6</sup> Ebenda S. 9.

großen Stil zum Durchbruch gebracht werden soll, hat nur eine Chance, wenn es gelingt, es moralisch zu legitimieren.“<sup>7</sup>

Aber auch die Frage wozu diese neue Beschäftigung mit der Ethik gut sei und ob man vorher falsch gehandelt habe, kam immer wieder auf. Prof. Schwager erwiderte gegen diesen Einwand: „Die neue Beschäftigung mit der klinischen Ethik ist nicht geboren aus einer Kritik an früheren Praktiken, sondern aus einem Bemühen, Bewährtes auch unter veränderten Umständen zu erhalten.“<sup>8</sup> Diese veränderten Umstände ernst zu nehmen und sie als Herausforderung anzunehmen, und sich nicht davor zu drücken, hatte sich Prof. Schwager zur Aufgabe gemacht.

Im Krankenhaus verschoben sich auch auf anderen Ebenen die Verhältnisse, es gab ein neues Selbstverständnis und Selbstbewusstsein auf Seiten der Pflegenden und auch der Patienten, die ihre Erwartungshaltung gegenüber den Ärzten veränderten und immer mehr in den Behandlungsablauf einbezogen werden wollten.<sup>9</sup> Dieses neue Verlangen nach Selbstbestimmung betrachtete Prof. Schwager als verzögerte Folge der kulturellen Revolution: „Spätestens seit der Aufklärung und den Bürgerlichen Revolutionen der Neuzeit gehört die Selbstbestimmung zur Freiheit des Menschen. Handeln, das Selbstbestimmung ausschließt, liegt damit unter seiner Würde.“<sup>10</sup> Diese Würde hat heute wie damals einen ganz besonders hohen Stellenwert im EvKB.

Um der Würde der Patienten und Mitarbeiter gerecht zu werden, mussten also neue Gewohnheiten entstehen, die aber Menschen ohne christlichen Hintergrund im Krankenhausalltag nicht benachteiligen durften. Denn „es wurde deutlich, dass in unserem Kulturkreis auch bei allen Formen der Säkularisierung diese Ethik nur auf christlichem Hintergrund betrieben werden kann.“<sup>11</sup>, denn gerade diese Toleranz ist Teil des evangelischen Charakters.<sup>12</sup> Auch die Entwicklungen im Bereich der Medizintechnik warfen in den Krankenhäusern neue Fragen auf. Wie auch heute war eine der häufigsten Fragen, die in der Klinischen Ethik gestellt werden, die nach dem angemessenen Therapieziel.<sup>13</sup>

### Eine „neue“ Klinische Ethik – erste Schritte

Es war Prof. Schwager deutlich, dass es für die Umsetzung der theoretischen Überlegungen in die Praxis bestimmter „Vorraussetzungen für die Verwirklichung [bedarf]:

---

<sup>7</sup> Ethische Überlegungen zur chirurgischen Behandlung von Patienten mit einer Epilepsie. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Hauptarchiv der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, Bestand HAB, Vorstand Schwager unverzeichnet, S.2.

<sup>8</sup> Klinische Ethik in Gilead – warum? – Erfahrungen und Ergebnisse – / Schwager, Hans-Joachim. In: Klinische Ethik – Das Bewahren des Bewährten, Klinische Ethik in den Krankenanstalten Gilead gGmbH, Bielefeld, ca. 1999. S.1

<sup>9</sup> Die gute in der alltäglichen Praxis der Klinik insbesondere in kritischen Situationen geltende Gewohnheit und das gemeinsame Handeln und Entscheiden in Verantwortung. Schwager, Hans-Joachim. Referat gehalten vor der Ethik-Kommission, Bielefeld, 29.05.96. Fundstelle: Privat, S.3.

<sup>10</sup> Ethische Überlegungen zur chirurgischen Behandlung von Patienten mit einer Epilepsie. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Hauptarchiv der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, Bestand HAB, Vorstand Schwager unverzeichnet, S.20.

<sup>11</sup> Die gute in der alltäglichen Praxis der Klinik insbesondere in kritischen Situationen geltende Gewohnheit und das gemeinsame Handeln und Entscheiden in Verantwortung. Schwager, Hans-Joachim. Referat gehalten vor der Ethik-Kommission, Bielefeld, 29.05.96. Fundstelle: Privat, S.2.

<sup>12</sup> Klinische Ethik in Gilead – warum? – Erfahrungen und Ergebnisse – / Schwager, Hans-Joachim. In: Klinische Ethik – Das Bewahren des Bewährten, Klinische Ethik in den Krankenanstalten Gilead gGmbH, Bielefeld, ca. 1999. S.5.

<sup>13</sup> Klinische Ethik in Gilead – warum? – Erfahrungen und Ergebnisse – / Schwager, Hans-Joachim. In: Klinische Ethik – Das Bewahren des Bewährten, Klinische Ethik in den Krankenanstalten Gilead gGmbH, Bielefeld, ca. 1999. S.1.

- a. Es bedarf nicht nur einer Idee, sondern es müssen auch Menschen vorhanden sein, die andere für diese Idee gewinnen können
- b. Die Zeit muss reif für die Verwirklichung dieser Idee sein
- c. Viele, manchmal sogar gegensätzliche Interessen müssen sich in dieser Idee aufgehoben fühlen
- d. Mitarbeiter müssen eine Verbesserung, eine Entlastung oder auch Möglichkeiten eigener Entwicklung erfahren. Das geschieht schon häufig durch die breite Mitarbeit an dem Projekt
- e. Es bedarf des langen Atems vor allem während der Entwicklung. Weil zu den Entwicklungsphasen jeweils auch eine Phase des Widerstands und der Kritik gehört; denn zumeist erst während der Entwicklung wird bewusst, dass Innovation auch Veränderung am Arbeitsplatz bedeuten“.<sup>14</sup>

Unter diesen Voraussetzungen begann Prof. Schwager also als einer der ersten in Deutschland mit der praktischen Ethikarbeit. Es wurde schnell klar, dass ein solches Projekt Unterstützung brauchen würde.

Dazu nahm Prof. Schwager Kontakt in die USA auf, zu der damals eng mit den von Bodenschwingschen Stiftungen zusammen arbeitenden Cleveland Clinic Foundation. Er konnte den Leiter der dortigen Klinischen Ethik, Dr. George A. Kanoti, davon überzeugen, dass sein Vorhaben, eine Klinische Ethik in Gilead zu implementieren, ernst gemeint sei.<sup>15</sup> Auch dieses Hinzuziehen von fremder Hilfe wurde von vielen Klinikern mit äußerster Skepsis betrachtet. Man befürchtete, dass in Gilead neue Moralvorstellungen unreflektiert Einzug halten könnten. Prof. Schwager machte deutlich, dass ein Ethiker in der Klinik niemandem Ratschläge erteilen möchte, „sondern will, dass die gute Antwort und die gute Handlung von denen erbracht werden, die miteinander, füreinander Handeln. Also nicht nur der Ethiker aus Amerika, sondern auch der gute Ethiker aus Deutschland lehrt niemanden Moral und erteilt niemandem gute Ratschläge, er hilft nur, gute Antworten zu finden und gut zu handeln.“<sup>16</sup>.

Nachdem also die ersten Hürden genommen waren ging es an die praktische Umsetzung der Klinischen Ethikarbeit. Prof. Schwager sah die Klinische Ethik als eine aufdeckende Ethik an, deren Frage nicht das regelhafte, klassisch kantische „Was soll ich tun?“ ist, sondern das „Was sollte in diesem Fall getan werden?“<sup>17</sup>

„Diese aufdeckende Ethik geht aus von sehr einfachen Prinzipien. Wir handeln stets nach innewohnenden Bildern eines guten oder besseren oder schlechteren Lebens. Diese [...] hängen ab von unserer privaten und beruflichen Sozialisation. Diese innewohnenden Bilder bestimmen unsere Werte. Wir haben wohl annähernd gleiche Werte: Freiheit, Liebe Gerechtigkeit, Geborgenheit. Aber unter diesen Werten gibt es eine unterschiedliche Hierarchie. Wir alle stimmen wohl der Parole der französischen Revolution „Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit“ zu, aber je nach dem, wo die Akzente gesetzt werden – mehr auf Freiheit oder mehr auf Gleichheit oder mehr auf Solidarität (Brüderlichkeit) – kommt man zu unterschiedlichen Kon-

---

<sup>14</sup> Der Prozess der Einführung der Klinischen Ethik im Krankenhaus Gilead. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Privat, S.2.

<sup>15</sup> Der Prozess der Einführung der Klinischen Ethik im Krankenhaus Gilead. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Privat, S.5.

<sup>16</sup> Die gute in der alltäglichen Praxis der Klinik insbesondere in kritischen Situationen geltende Gewohnheit und das gemeinsame Handeln und Entscheiden in Verantwortung. Schwager, Hans-Joachim. Referat gehalten vor der Ethik-Kommission, Bielefeld, 29.05.96. Fundstelle: Privat, S. 10.

<sup>17</sup> Klinische Ethik in Gilead – warum? – Erfahrungen und Ergebnisse – / Schwager, Hans-Joachim. In: Klinische Ethik – Das Bewahren des Bewährten, Klinische Ethik in den Krankenanstalten Gilead gGmbH, Bielefeld, ca.1999. S.5.

sequenzen. Solange bei annähernd gleicher kultureller und religiöser Sozialisation die innewohnenden Bilder annähernd gleich waren, war klinische Ethik nicht notwendig. Es gab die tradierte Moral als Ausdruck einer überkommenden Wertehierarchie. Nur das hat sich verändert. Klinische Ethik ist gefordert in einer pluralen Gesellschaft.“<sup>18</sup>

Diese Prinzipien mussten immer vor dem Hintergrund betrachtet werden, dass der Handelnde allein sein Handeln verantwortet, „aber nicht nur vor Gott und seinem Gewissen und nicht nur in seinem Berufsstand, sondern vor allem vor dem, der durch seine Handlungen betroffen ist. Es gilt(aber) nicht nur der Wertekodex des Betroffenen: er hat zu entscheiden, ob er an sich so handeln lassen will und der Handelnde hat zu entscheiden, ob er so handeln will.“<sup>19</sup>. Diese Haltung ist auch heute noch eine wichtige Basis der Klinischen Ethik in Gilead. Die Erueirung und Umsetzung des Patientenwillens ist nach wie vor eine ihrer primären Aufgaben. Auch diese neue von oben kommende Stärkung des Patientenwillens wurde mit Skepsis aufgenommen. Doch Schwager konterte „Das bedeutet nicht, dass wir das tun müssen, was der Patient will, das bedeutet aber in jedem Fall, dass wir nicht tun dürfen, was der Patient nicht will. Aber was will der Patient? Wie ermitteln wir den „Patientenwillen“? Hier hilft „klinische Ethik.“<sup>20</sup>. Denn „in der Ethik geht es nicht um die Frage, wie aus einem Mensch ein guter Mensch wird, sondern wie aus einer guten Absicht eine gute Handlung wird.“<sup>21</sup>

Prof. Schwager erkannte also schon früh, dass es notwendig ist sich mit den Werten des einzelnen Patienten auseinanderzusetzen und dass dies nur erreicht werden kann, wenn man sich die Zeit nimmt dem Patienten zuzuhören um diese „innewohnenden Bildern“ verstehen zu können: „In einer pluralen Gesellschaft, in der es erhebliche Unterschiede in der Einstellung gibt, kommt es nicht nur auf das „Was“, z.B. wie die Entscheidung lautet, sondern ebenso auf das „Wie“, wie die Entscheidung gefunden wurde, an, dass das „Wie“ bürgt für die Gewissenhaftigkeit bei der bei der Suche nach einer Entscheidung. Das „Wie“ der Entscheidungsfindung bewahrheitet das „Was“ der Entscheidung. Das „Was“ ist oft von dem Patienten nicht überprüfbar, wohl aber das „Wie“. Bei wachsender Vielfalt der persönlichen Lebenseinstellung und bei zunehmender Komplexität, beobachten wir, wie das „Wie“ zum Prüfstein für das „Was“.“<sup>22</sup>

Mit Hilfe der Klinischen Ethik sollten vor allem die Mitarbeiter zu ethisch reflektiertem Handeln befähigt werden, damit sie gemeinsam angemessene und ausgewogene Entscheidungen fällen können. Dabei müssen sie den Patienten verstehen und seine Wertvorstellungen wahrnehmen und in Beziehung zu den eigenen Wertvorstellungen und Handlungen setzen, so dass beides in Handlungsentscheidungen eingeht. Dazu bedarf es der Analyse des ethischen Inhalts der eigenen Handlungsschritte und der Bewusstmachung und Vergewisserung der „guten Gewohnheit“. Denn jedem bewussten Handeln und Entscheiden liegen Werte – wenn auch nicht immer bewusst – zugrunde.

---

<sup>18</sup>Klinische Ethik in Gilead – warum? – Erfahrungen und Ergebnisse – / Schwager, Hans-Joachim. In: Klinische Ethik – Das Bewahren des Bewährten, Klinische Ethik in den Krankenanstalten Gilead gGmbH, Bielefeld, ca.1999. S. 10.

<sup>19</sup> Nicht zuzuordnender Entwurf. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Privat. S.3

<sup>20</sup> Das Ethikkomitee in den Krankenanstalten Gilead/Mara. Schwager, Hans-Joachim. Bielefeld, ca. 2002. Fundstelle: Privat, S.3.

<sup>21</sup> Ethische Überlegungen zur chirurgischen Behandlung von Patienten mit einer Epilepsie. Schwager, Hans-Joachim. Fundstelle: Hauptarchiv der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, Bestand HAB, Vorstand Schwager unverzeichnet, S.4

<sup>22</sup> Das Ethikkomitee in den Krankenanstalten Gilead/Mara. Schwager, Hans-Joachim. Bielefeld, ca. 2002. Fundstelle: Privat, S.4.

Um dieses Ziel erreichen zu können, bedarf es analytischer Fähigkeiten, eines definierten Begriffsapparates, des Vermögens hinzuhören und achtzugeben, eine Psychologie der Moral zu entwickeln und sich ausdrücken und mitteilen zu können. Dies können und sollen nach Schwagers Auffassung alle Mitarbeiter durch Fortbildung, Beratung und Supervision erlernen.<sup>23</sup> Dadurch kann für alle Beteiligten ein besserer Zustand erreicht werden, wenn alle über die Richtigkeit ihres Handelns sicherer sind. Es gibt „einen unauflösbaren Zusammenhang von Mitarbeiterzufriedenheit und Patientenzufriedenheit“<sup>24</sup>.

Die Wurzeln der Klinischen Ethik in Gilead liegen also in den 90er Jahren. Seit dem Besuch von Dr. Kanoti 1996 in Bielefeld, hat sich viel verändert. Die zunächst skeptisch betrachtete Ethikarbeit konnte durch ausdauerndes Engagement vieler Mitarbeiter etabliert werden.

Sie wurde seit 1996 aufgrund der kontinuierlich steigenden Nachfrage ausgebaut. Der Aufbau wurde von verschiedenen anerkannten Ethikern begleitet. Beispielhaft sind hier Prof. H.-M. Sass, Prof. G. Agich, Prof. S. Reiter-Theil und Dr. N. Steinkamp zu nennen. Zusammen mit Sr. Rosemarie Hopp, die seit 2001 mit einem Stellenanteil von 25% die Aktivitäten der Klinischen Ethik koordinierte, gründete Prof. Schwager 2003 das Klinische Ethikkomitee der Krankenanstalten Gilead. Gilead fusionierte 2005 mit dem ev. Krankenhaus Johannisstift zum Ev. Krankenhaus Bielefeld (EvKB).

Seit 2005 beschäftigt das EvKB Herrn Dr. med. K. Kobert als hauptamtlichen Klinischen Ethiker, dessen vorrangige Aufgabe der Ausbau der praktischen Ethikarbeit in der Klinik ist. Heute gibt es dort unter anderem neben dem Ethikkomitee einen aktiven Beratungsdienst zur Durchführung moderierter Fallgespräche, regelmäßige Ethikvisiten und Liaisondienste in vielen Abteilungen.<sup>25</sup>

Auch in anderen Krankenhäusern in Deutschland sowie weltweit wird die Klinische Ethikarbeit aufgebaut. Die meisten Pioniere haben ähnliche Schwierigkeiten zu überwinden, nicht immer ist die Unterstützung durch die Leitungen so deutlich wie in den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel. Dies ist nicht zuletzt auf das frühe Engagement von Hans Joachim Schwager zurückzuführen und die historische Möglichkeit, mit Cleveland auch in diesem Punkt zu kooperieren.

Zu Ehren dieser Pionierarbeit haben die v. Bodelschwingschen Stiftungen den HJSA gestiftet. Der Hans Joachim Schwager Preis soll eine Anerkennung für ein anhaltendes Engagement im Bereich der Klinischen Ethik sein.

---

<sup>23</sup> Die gute in der alltäglichen Praxis der Klinik insbesondere in kritischen Situationen geltende Gewohnheit und das gemeinsame Handeln und Entscheiden in Verantwortung. Schwager, Hans-Joachim. Referat gehalten vor der Ethik-Kommission, Bielefeld, 29.05.96. Fundstelle: Privat, S.8f.

<sup>24</sup> Klinische Ethik in Gilead – warum? – Erfahrungen und Ergebnisse – / Schwager, Hans-Joachim. In: Klinische Ethik – Das Bewahren des Bewährten, Klinische Ethik in den Krankenanstalten Gilead gGmbH, Bielefeld, ca. 1999. S.2

<sup>25</sup> s. Jahresbericht 2010 der Klinischen Ethik im EvKB ([www.evkb.de/ethik](http://www.evkb.de/ethik))