

und die Selbsterkenntnis vergrößern und die positiven moralischen Charakterzüge der Freunde entwickelt. Im zweiten Teil (93–212) untersucht L., wie man eine persönliche Beziehungen aufrechterhalten und vertiefen kann. L.s Überlegungen darüber, wie wichtig es ist, das Verhalten des anderen richtig zu interpretieren (95–107), über die Bedeutung der Intimität und des Vertrauens für enge persönliche Bindungen (108–119), die Notwendigkeit von Ehrlichkeit und Selbsterkenntnis für eine Freundschaft (120–135), Gleichheit und Ungleichheit (136–153), der Kunst zu lieben – im Anschluß an Erich Fromm – (154–167), der Rolle von Sexualität und Eifersucht (168–181) und Bindung (182–193), wird man wohl am besten gerecht, wenn man sie als popularphilosophische Reflexionen versteht, die sich im Rahmen einer eher konservativen Moralvorstellung bewegen (und deswegen natürlich nicht notwendigerweise falsch sein müssen).

Wer sich, ohne besondere fachphilosophische Vorkenntnisse zu haben, dafür interessiert, wie man philosophisch über Freundschaft und Liebe nachdenken kann, welche Fragen sich dabei stellen und welche Konsequenzen bestimmte Ergebnisse der empirischen Forschung, psychologische und philosophische Theorien für ein Verständnis menschlicher Beziehungen haben, wird in L.s Studie ein anregendes, leicht verständliches und interessantes Buch finden, das oft zu vernünftigen und einsichtigen Lösungen führt. Durch die vielen Geschichten und Beispiele ist das Buch gut zu lesen und immer lebensnah geschrieben. Wer an einer theoretisch fundierten und philosophisch-argumentativen Untersuchung interessiert ist, dem sei eher abgeraten. Viele Argumente berufen sich auf den „common-sense“, auf Analogien und auf eine bestimmte Interpretation seiner Beispiele. Manche Thesen und Argumente wirken merkwürdig naiv, so beispielsweise L.s Behauptung, die Sprache mit ihrer Neigung zur Substantivierung und Verdinglichung lege das Mißverständnis nahe, daß wir zwischenmenschliche Beziehungen statisch statt dynamisch verstünden. L.s Darstellung anderer philosophischer Positionen ist so stark vereinfacht, daß sie manchmal beinahe falsch wird; ob man beispielsweise in einer Aristotelischen Nutzen- oder Lustfreundschaft, so wie L. behauptet, den anderen um seiner selbst willen liebt, oder ob Aristoteles wirklich vertreten hat, daß man nur durch eine gute Freundschaft ein guter Mensch werden kann, ist alles andere als klar.

M. BORDT S. J.

ÄRZTLICHES URTEILEN UND HANDELN. Zur Grundlegung einer medizinischen Ethik. Hrsg. L. Honnefelder und G. Rager. Frankfurt: Insel 1994. 366 S.

Der von L. Honnefelder und G. Rager herausgegebene Band unternimmt den Versuch, die Grundzüge einer medizinischen Ethik zu skizzieren, die dem eingetretenen Strukturwandel ärztlichen Handelns Rechnung trägt und die amerikanischen Modelle einer neuen Medizinethik etwa im Anschluß an T. L. Beauchamp und J. F. Childress (1989) zum Anlaß nimmt, „nach einem der kontinentaleuropäischen Tradition entsprechenden Ansatz“ zu fragen (10). Angezielt ist nicht eine umfassende lehrbuchartige Darstellung, sondern eine kurze Einführung, die als Resultat einer interdisziplinären Zusammenarbeit ihren Werkstattcharakter nicht verleugnet. Die durchweg von hochkarätigen Repräsentanten ihrer jeweiligen Disziplin verfaßten acht Einzelbeiträge gliedern sich in zwei Gruppen.

In der ersten Hälfte des Bandes wird im Sinne einer „Grundlegung“ nach dem Selbstverständnis und der Teleologie medizinischer Intervention gefragt und eine Antwort aus der Verbindung von wissenschaftstheoretischen, anthropologischen und ethischen Aspekten entwickelt. – So bestimmt Rager die Medizin zunächst als „praktische Wissenschaft“, die auf einer „praktischen Urteilskraft“ (i.S. der *phronesis* bzw. *prudencia*) basiert und auf das Ziel umfassender Heilung bzw. Lebenshilfe ausgerichtet ist. Das diagnostische, therapeutische und prognostische Handeln des Arztes sieht er jedoch in wachsendem Maße durch eine Tendenz zur Anonymisierung, Juridisierung und Probabilisierung gefährdet. – In seinen „Grundzügen einer medizinischen Anthropologie“ versucht Rager, „das eigentlich Menschliche des Menschen – seine Innerlichkeit und Subjektivität, seine Geistigkeit und Geschichtlichkeit“ in die Krankheitslehre einzubeziehen und damit die prinzipielle Indifferenz der naturwissenschaftlichen Medizin gegenüber seelischen, geistigen, geschichtlichen und mitmenschlich-sozialen Bezügen zu

korrigieren (54f.). Bezüglich des Leib-Seele-Problems, das zu Recht als „Kernproblem der medizinischen Anthropologie“ bezeichnet wird, plädiert Rager für ein Verständnis des Menschen, das die Perspektive der Freiheit und der Leiblichkeit eröffnet, ohne eines starken metaphysischen Substanzdenkens (i.S. des klassischen oder modernen Dualismus) einerseits oder reduktionistischer Theorien (i.S. des physikalischen Monismus) andererseits zu bedürfen. Da die notwendigen physischen Bedingungen unseres Handelns aber nicht zugleich hinreichend für ihr Verständnis als eines freiheitlichen Selbstvollzuges sind, brauchen wir verschiedene einander ergänzende Wissenschaften, die in ihrer jeweiligen Perspektivität einen legitimen, allerdings jeweils begrenzten Zugang zur Wirklichkeit menschlichen Lebens erschließen.

Diese grundsätzlichen Reflexionen zur Anthropologie ergänzt Honnefelder, indem er im philosophischen Gespräch mit M. Scheler, A. Gehlen und H. Plessner das Verhältnis des Menschen zum Leben, zur Leiblichkeit sowie zu Krankheit und Tod auslotet. Besondere Beachtung verdienen seine Überlegungen zum Verhältnis von Vernunft und Natur. Im Anschluß an Aristoteles und Thomas von Aquin verteidigt Honnefelder die Vorstellung von der Vernunftbestimmung des Menschen, die eine „Verschränkung von Vorgebenheit und Aufgebenheit“ erkennen lasse und sich ontologisch in der Einheit von Geistseele und Leib im Sinne einer „dynamischen, zugleich unbeliebigen und gestaltungsoffenen Verweisungseinheit“ vollziehe (112f.). – Im vierten und letzten Beitrag des ersten Teils, der in begründungstheoretischer Hinsicht das Zentrum des gesamten Bandes bildet, entwickelt Honnefelder ein Schema für die ethische Urteilsbildung im ärztlichen Handeln. Als „angewandte Ethik“ verfügt die Medizinethik nicht über ein eigenes Prinzipienfundament, sondern beruht genauso wie die ethische Reflexion anderer Handlungsfelder auch auf einem allgemein gefaßten obersten Prinzip des moralischen Handelns, das nicht eine bestimmte inhaltliche Forderung, sondern nur die allen moralischen Forderungen eigene Form zum Ausdruck bringt. Der Sache nach stimmen s.E. sowohl die aristotelisch-thomanische wie auch die kantische Tradition im Verständnis dieses obersten, in unserem Handeln immer schon vorausgesetzten und insofern keiner weiteren Begründung bedürftigen, sondern „in sich stehenden“ Prinzips überein, mögen sie sich auch in der konkreten Formulierung dieses Prinzips als Forderung eines vernunftgemäßen Handelns oder der Respektierung von Freiheit, Selbstbestimmung bzw. Selbstzwecklichkeit des Menschen verbal voneinander unterscheiden. Die medizinethische Relevanz dieser „personalen Vorzugsregel“ besteht in der darin implizierten Anerkennung eines im Vergleich zur älteren, am hippokratischen Ethos orientierten, heute jedoch zunehmend als paternalistisch kritisierten ärztlichen Standesethik ausgeweiteten Mitbestimmungsrechtes des Patienten. Honnefelder versucht dieser für das Selbst- und Wertverständnis vieler Zeitgenossen bedeutsamen Veränderung dadurch gerecht zu werden, daß er einerseits die Verpflichtung des Arztes betont, sich in seinen Entscheidungen am persönlichen Ethos des Patienten, d. h. an seiner individuellen ‚value history‘ zu orientieren, andererseits aber dem Arzt das Recht einräumt, sich einem mit seiner Auffassung von der Zielsetzung ärztlichen Handelns unvereinbaren Behandlungswunsch des Patienten zu verweigern (159f.). Zu konkreten moralischen Urteilen kommt man Honnefelder zufolge jedoch erst durch eine Prüfung aller ethisch relevanten Handlungsmomente (wie Ziel, Absicht und Umstände) und die Heranziehung verschiedener inhaltlicher Moralkriterien, wobei das personale Grundprinzip der Moral durch eine die fundamentalen menschlichen Bedürfnisse thematisierende ‚naturale‘, ‚soziale‘ und eine ‚ökologische Vorzugsregel‘ sowie eine ‚Vorzugsregel des herrschenden Ethos und des individuellen Lebensentwurfes‘ zu ergänzen ist. Die ethische Urteilsbildung darf also weder als eine einfache logische Subsumtion des Besonderen unter das Allgemeine noch als eine bloß technische Applikation eines starren Handlungsschemas auf einen konkreten Einzelfall verstanden werden. Erforderlich ist vielmehr ein mehrstufiges Verfahren, das von einer generellen formalen Bestimmung des Guten zu einer inhaltlichen Spezifizierung desselben voranschreitet und in ein konkretes handlungsbezogenes Urteil der praktischen Vernunft mündet, das prinzipiell nicht als errechenbares Resultat eines bloßen Kalküls verstanden werden darf.

Im zweiten Teil des Bandes wird die zunächst entfaltete ‚Grundlegung einer Medizinethik‘ in ausgewählten klinischen Feldern an konkreten Problemen erprobt, wobei die

Fragen nach Lebensanfang und -ende besonders betont werden, während etwa die Problembereiche der Organtransplantation und der Allokation medizinischer Leistungen ausgeklammert bleiben. Einige Stichwörter müssen hierzu genügen. – In seinen Überlegungen zum klassischen Problem der ‚Wahrheit am Krankenbett‘ vertritt *J. Dichgans* gegenüber rigorosen Verfechtern einer auf uneingeschränkter Information bestehenden Patientenautonomie einen „verantwortungsethischen“ Standpunkt, der den Menschen als „Wesen a priori begrenzter Einsicht und Tragfähigkeit“ begreift und dem „liberalen Ziel der Selbstbestimmung ... das Recht auf vorausschauenden Schutz der psychischen und somit auch physischen Lebensfähigkeit entgegenstellt“ (196). Da das Aufklärungsgebaren keinen generellen Regeln folgen könne und allein im Bereich der Information über Risiken und Nutzen ärztlicher Eingriffe juristisch gefaßt sei, fordert Dichgans eine überliche Grundhaltung, die stärker als bisher von der Bereitschaft zu persönlichem Engagement und Einfühlung in die individuelle Belastbarkeit des Kranken getragen sei. – Die von *L. Honnefelder* vorgelegten Reflexionen zum Thema ‚Humangenetik und Menschenwürde‘ fragen nach dem ethischen Orientierungswert des Naturbegriffs für die Normfindung im Bereich der durch die moderne Gentechnik explosionsartig erweiterten Handlungsmöglichkeiten. Aus dem Verständnis der menschlichen Natur als eines „unbeliebig-entwurfsoffenen Rahmens für die Entfaltung der Person“ (225) und der einzigartigen Verbindung des individuellen Genoms mit diesem natürlichen Dispositionsfeld des handelnden Subjekts leitet Honnefelder ein Recht des Menschen auf die Naturwüchsigkeit seines Ursprungs ab „im Sinne eines Rechts auf ein genetisches Erbe, in das nicht künstlich eingegriffen worden ist“ (229). – *H. Hepp* setzt sich in seinem Beitrag mit verschiedenen ethischen Problemen des Lebensanfangs auseinander. Hinsichtlich der operativen Reproduktionsmethoden verteidigt er die Zulässigkeit der homologen In-Vitro-Fertilisation, vertritt bezüglich der Embryonenforschung aber eine tutoristische Position, die die Personhaftigkeit und damit die Schutzwürdigkeit des Embryos vom Zeitpunkt der Zygotenbildung an konsequent verteidigt. Im Blick auf den Schwangerschaftsabbruch stellt Hepp eine gefährliche „Verschiebung des Selbstverständnisses des Arztberufes“ fest und fordert die Ärzteschaft auf, „sich dem Abtreibungsrecht zu verweigern“, da eindeutig die Gefahr bestehe, daß „wir uns mit der Zaubersformel Hilfe statt Strafe letztlich doch aus der Verantwortung schleichen“ (263). Überlegungen zur Pränatal-, Fetal- und Intensivmedizin beschließen seine überaus klare und eindringliche Argumentation, die sich insgesamt nicht für eine bloße Defensivmedizin, sondern für eine „progressive Ethik der ärztlichen Verantwortung“ ausspricht (283). – Der abschließende bereits 1979 erstveröffentlichte Beitrag von *F. Böckle* stellt sich dem Problem eines menschenwürdigen Sterbens. Besondere Beachtung verdient seine Auseinandersetzung mit dem von verschiedenen Gruppen immer vehementer eingeforderten Recht auf einen selbstbestimmten Tod. Da das Leben kein reines Individualrechtsgut ist, sondern auch eine soziale Dimension besitzt, ist es Böckle zufolge weder möglich, „einfachhin von einem Recht auf Selbsttötung zu sprechen“ (292), noch dürfe der Rechtsstaat gerade im wohlverstandenen Interesse eines effizienten Schutzes der individuellen Freiheitsrechte der Person eine ‚Tötung auf Verlangen‘ zulassen. Sterbehilfe sei vielmehr als umfassende Lebenshilfe zu verstehen. Der Entscheidung des Patienten, eine lebensverlängernde Behandlung abzulehnen, dürfe nur dann entsprochen werden, wenn sie in vollem Bewußtsein um die tatsächlichen Gründe getroffen und in einem mühsamen Prozeß gemeinsam erarbeitet worden sei. Patientenbriefe oder spontane, zumeist angstmotivierte Willensbekundungen von Seiten des Patienten könnten dem Arzt eine persönliche sachbegründete Gewissensentscheidung nicht abnehmen. Letztlich werde in der personalen Bewältigung von Krankheit, Sterben und Tod vieles davon abhängen, ob und inwieweit es dem Einzelnen aber auch der Gesellschaft insgesamt gelinge, ein ‚katastrophisches Todesverständnis‘ zu überwinden und den Horizont für eine christlich motivierte Annahme der eigenen Kontingenz offenzuhalten. – Den Band beschließt eine von *C. Woopen* besorgte Sammlung von sechzehn Fallbeispielen zur praktischen Einübung des ärztlichen Urteils, die bewußt offen formuliert sind und über die konkrete Anwendung der zuvor dargelegten ethischen Kriterien hinaus zur weiterführenden Diskussion einladen.

Insgesamt besticht dieser Band durch seine klare Gliederung und die überzeugende Ar-

gmentation der auch jeweils für sich allein gut lesbaren Einzelbeiträge, die nicht nur Medizinstudenten, sondern allen in Heilberufen Tätigen und am interdisziplinären Gespräch um die Medizinethik Interessierten vorbehaltlos zu empfehlen ist. F.-J. BORMANN

MÜLLER, WINFRIED ANSELM/FRIEDRICH, CHRISTOPH, *Demokratie: Illusionen und Chancen*. Mit einem Gespräch mit Bernhard Vogel (Ethik aktuell). Stuttgart/Berlin/Köln: Kohlhammer 1996, 208 S.

Die beiden Autoren haben sich viel vorgenommen, denn die fast *unablässig diskutierte Demokratie* ist ihr Thema, sie richten sich an alle Bürger und ihr Ziel lautet Aufklärung. Dieses anspruchsvolle Ziel umreißt die von den Autoren ins Leben gerufene Kohlhammer-Reihe „Ethik aktuell“ sinngemäß mit den Worten: Die Autoren beabsichtigen, Tendenzen aufzudecken, Positionen zu beurteilen, vor allem aber, zum Argumentieren zu verhelfen und nicht bloß Argumente zu liefern. – In sieben Kapiteln befragen die Autoren das demokratische „System“ und „Spiel“ und nehmen dazu eine jeweils andere Perspektive ein: Die Sicht 1. der Bürger, 2. des Politikers, des Ministerpräsidenten Thüringens, Dr. Bernhard Vogel, 3. des Politiktheoretikers, welcher für die ideengeschichtliche Einordnung sorgt, 4. des Staatsvolkes, schließlich 5. der politischen Mehrheit und 6. die des Ethikers; um 7. für Nüchternheit im Umgang mit Demokratie und dem Wahlrecht zu werben.

Das erste Kapitel hält sich nicht lange bei einer Durchsicht der Einstellungen der Bevölkerung gegenüber der Demokratie auf, welche zwischen *Erwartung und Enttäuschung* (11–22), Idealisierung und Verhöhnung pendeln, sondern klärt den Begriff Demokratie. „Demokratie“ bezeichnen die Autoren als das System, „in dem sich das politische Geschehen – insbesondere Gesetzgebung und Regierung – nach der Willensbekundung der Staatsbürger richtet“ (13). Es gebe nun, so die Autoren, drei Brechungen des Ideals der Demokratie (9), die allerdings nicht bloß auf die Demokratie zutreffen: 1. Der allzumenschliche Umgang überhaupt mit Strukturen und Idealen, 2. die Verluste, welche jede Konkretisierung eines Ideals mit sich bringe, und 3. sei schlicht hinzunehmen, daß wir nie eine demokratische Verfassung in Reinform antreffen, sondern durch die Geschichte uns immer Mischformen weitergereicht wurden (14, 24 f., 41 ff.). Außerdem jedoch erschwere sich die Demokratie ihren Stand dadurch, daß sie für zu selbstverständlich genommen werde, zu unansehnlich sei und meist mit dem Staat gleichgesetzt werde (17). Ausgehend von Churchill, der Demokratie zwischen *Ideal und Kompromiß* (23–39) ansiedelte, wenn er sagte, daß Demokratie die schlechteste der Staatsformen außer allen anderen sei, die die Menschheit bisher ausprobiert habe (23), schraubt auch B. Vogel die Erwartungen auf das Maß zurück, das erfüllt werden kann, z. B. in der Frage der Unparteilichkeit der Abgeordneten (39) ebenso wie in der moralischen Pflicht, zur Wahl zu gehen (24 f.). Zum Thema direkter Beteiligung (25 ff.) äußert sich Vogel mit dem Hinweis, daß es nicht auf hoher föderaler Ebene, wohl aber auf kommunaler Ebene zu wenig plebiszitäre Elemente gebe. Auf ihr könnten auch die meisten Bürger mit höherer Kompetenz als auf Bundesebene mitbestimmen. B. Vogel erteilt dem Carl Schmittschen „Freund-Feind-Denken“ eine Absage (33), denn mit ihm lasse sich kein verantwortungsvolles politisches Zusammenwirken hin auf eine immer und nur gemeinsam zu verbessernde Demokratie erreichen. Im 3. Kapitel (41–66) diskutieren die Autoren die *Politischen Theorien* eines Hobbes, Rousseau, Kant und von Demokratietheoretikern wie R. Michels, R. Dahl und H. J. Laski. Selbst für bewanderte Ideengeschichtler dürfte sich hier gelegentlich ein neuer Aspekt auftun. Die Warnung ergeht, die Frage nach der Legitimität des Staates mit der nach der Legitimität der Demokratie zu vermischen oder gleichzusetzen (21, 42). Es zeichnet sich ab, daß die Verfasser sich von einem pragmatischen Denken absetzen (49) und einem Ansatz zuneigen, der sowohl die Ideen von Freiheit und Gleichheit ernstnimmt, aber eben auch ein, nicht immer von ihnen offen ausgesprochenes leichtes Mißtrauen gegenüber dem „Volk“ erkennen läßt, was sie zur energischen Verteidigung der Theorie der repräsentativen Demokratie führt (43). Sprach- und Denkkorrekturen werden im 4. Kapitel zum Thema *Das Volk als politisches Subjekt* (67–100) vorgenommen und den Bürgern vorgeschlagen. Es gebe keine Identität zwischen Beherrschten und Herrschenden. Gegen die Identität spreche bereits