

DÜWELL, MARCUS / NEUMANN, JOSEF N. (HGG.), *Wie viel Ethik verträgt die Medizin?*
Paderborn: mentis 2005. 395 S., ISBN 3-89785-246-2.

Der Bd. ist hervorgegangen aus der Jahrestagung 2003 der Akademie für Ethik in der Medizin; Thema ist das Selbstverständnis der Medizin- und Bioethik. Der einleitende Beitrag der beiden Herausgeber (Düwell ist Philosoph und Neumann Medizinhistoriker) skizziert die Geschichte der Medizin- und Bioethik mit Hinweisen auf wichtige Dokumenten, Publikationen und Institutionen. Seit der Mitte des 19. Jhdts. wird Medizin ausschließlich als angewandte Naturwissenschaft aufgefasst, sodass für ethische Fragestellungen kein Raum bleibt. Versuche an Menschen, die ohne Einwilligung der Betroffenen durchgeführt werden, wecken das Bewusstsein, dass der Fortschritt der Wissenschaft nicht der höchste und einzige Wert ist. Wichtige Schritte sind der Nürnberger Ärzteprozess (1947) mit den hier aufgestellten Normen, die bei Versuchen an Menschen unbedingt einzuhalten sind, und die auf dieser Grundlage verabschiedete Deklaration von Helsinki (1964). Als sachliche Gründe für die Notwendigkeit einer heutigen Medizinethik werden genannt: die Erweiterung technischer Eingriffsmöglichkeiten; die durch die Erfolge der Medizin bedingte Zunahme chronisch kranker und alter Menschen; der moderne Sozialstaat und die Ökonomisierung der Medizin; der Verlust moralischer Orientierungen im Umgang mit den Kranken; die Infragestellung der Autorität des Arztes. – Hilfreich sind Unterscheidungen und Begriffsklärungen. (a) Die ärztliche Ethik wird vom weiteren Begriff der medizinischen Ethik unterschieden, zu der auch Fragen nach dem Umgang mit den technischen Möglichkeiten (Gentechnologie, Transplantationsmedizin) und der Verteilung der Ressourcen gehören. (b) Es werden vier Begriffe von Bioethik unterschieden: ethische Reflexion auf das Leben; biomedizinische Ethik; Ethik der *life sciences*; Bioethik als Oberbegriff für Medizin-, Tier- und Umweltethik.

(c) Die beiden dominierenden Ansätze in der Bioethik sind die Kasuistik und der „Principlism“, für den das klassische Buch von Beauchamp und Childress steht, die eine Liste von Prinzipien mittlerer Reichweite aufstellen, auf die sich alle Diskussionspartner, ob sie nun Teleologen oder Deontologen sind, berufen. Die Autoren verteidigen, und hier ist ihnen voll zuzustimmen, den Principlism. (d) Bei den Gremien, die sich mit bioethischen Fragen befassen, ist zu unterscheiden zwischen klinischen Ethikkommissionen zur Kontrolle von Humanexperimenten und Tierversuchen; klinischer Ethikberatung bei schwierigen medizinischen Entscheidungen und Gremien der Politikberatung. – Auf die leitende Frage des Bds. nach dem Selbstverständnis der Disziplin antwortet der Beitrag: Es ist nicht Aufgabe der Bioethik, einen politischen Konsens herbeizuführen; ihre Aufgabe ist vielmehr, „moralische Argumente, die im öffentlichen Diskurs auftauchen, mit den Mitteln der Moralphilosophie präzise zu formulieren und argumentativ zu prüfen“ (44). Dem ist voll zuzustimmen. – Für die folgenden 23 Beiträge des in fünf Teile gegliederten Bds. muss ich mich auf wenige Hinweise beschränken.

Prinzipien und Begründung: Gegen Missverständnisse einer Prinzipienethik wendet sich *Klaus Steigleder*. Keine erstzunehmende Moraltheorie werde die Bedeutung moralischer Erfahrung, der Tugenden, von Fürsorglichkeit und Mitgefühl bestreiten. „Eine Prinzipienethik wird allerdings darauf bestehen, dass Erfahrung, Wahrnehmung und Tugenden die Suche nach einem Moralprinzip und den Rekurs auf ein solches aufs Ganze gesehen nicht entbehrlich machen können“ (54). *Michael Quante* fragt: Welche Prinzipien braucht die biomedizinische Ethik? Er zeigt die Vorteile von Prinzipien mittlerer Reichweite. *Oliver Rauprich* kritisiert die *common morality* von Beauchamp und Childress und argumentiert für ein reines Kohärenzmodell nach Art des rawls'schen Überlegungsgleichgewichts. Das Autonomieprinzip, so die These von *Monika Bobbert*, lässt sich hinsichtlich seiner Inhalte und Grenzen unterschiedlich interpretieren; es ist daher nicht ratsam, es als mittleres Prinzip in einer Argumentation zu verwenden, ohne es auf eine ethische Theorie zu beziehen. Ist das moralische Urteil, das ein Ethiker abgibt, den Moralurteilen überlegen, die jeder beliebige Mensch fällen kann? Wenn nein, wieso wird er dann als Ethiker in eine Ethikkommission berufen? *Bernhard Gesang* antwortet mit dem Kohärentismus. Der Ethiker könnte versuchen, das seinem Urteil zu-

grunde liegende Überlegungsgleichgewicht den anderen Kommissionsmitgliedern zu vermitteln. Meinungsumfragen können, so *Axel W. Bauer*, eine Moralbegründung durch die normative Ethik nicht ersetzen; das wäre ein naturalistischer Fehlschluss.

Kasuistik: *Albert R. Johnson* legt die Gesichtspunkte und Prinzipien dar, die bei der Beurteilung eines Falls zu berücksichtigen sind. Kasuistik ist die Interpretation eines einzelnen Falls, der wie ein Gemälde einen Vordergrund, einen Mittelgrund und einen Hintergrund hat. Die moralische Wahrnehmung sieht den einzelnen Fall in diesen Dimensionen. *Theo van Willigenburg* betont die Einzigartigkeit des einzelnen Falls und der in ihm moralisch relevanten Gesichtspunkte. Casuistry „denies that the range of ways in which the salient features together may form a moral pattern can be (fully) determined by general rules. This means that there is no substitute for detailed attention to each new case and the intuitive grasping of its moral shape“ (174). Von einer moderaten Kasuistik, die zusätzlicher Prinzipien bedarf, unterscheidet *Gerald Neitzke* eine extreme Kasuistik, die sich selbst legitimiert. Die Lösung des problematischen Falls wird hier durch den Vergleich mit bereits gelösten Fällen gewonnen; der „aktuelle Fall wird gleichsam in einem Netz aus bestehenden Fällen verortet [...] Die Lösung des Falls wird ausschließlich durch die spezifischen Umstände des Falls selbst legitimiert“ (219f.)

Ethikkomitees: *Erny Gillen* stellt die vom katholischen und evangelischen Krankenhausverband Deutschland ausgearbeitete Geschäftsordnung vor. Ethikkomitees sind Lernorte moralischen Argumentierens; hier wird exemplarisch gelernt, notwendige Entscheidungen zu treffen; die „moralische Entscheidungsfindung wird aus der Einsamkeit des einzelnen Gewissens in die Gemeinsamkeit geholt“ (234). In den Bemühungen, klinische Ethikkomitees in den Krankenhäusern einzurichten, so zeigt eine von *Matthias Kettner* und *Arnd May* durchgeführte Befragung, nicht, wie man erwarten würde, die Universitätskliniken, sondern die Häuser in kirchlicher Trägerschaft führend. Die Mehrheit der ärztlichen Direktoren an deutschen Universitätskliniken, das ergibt eine Umfrage von *Jochen Vollmann* u. a., steht der professionellen klinischen Ethikberatung skeptisch gegenüber; die Ärzte fürchten u. a. eine Einmischung in ihren Entscheidungs- und Verantwortungsbereich.

Methodische Diskussionen in der Medizinethik. *Claudia Wiesemann* befasst sich mit den Grenzen, die sich aus einer am Begriff des Individuums oder der Gattung orientierten Ethik für die Lösung von Schwangerschaftskonflikten ergeben, und sie plädiert für eine „Beziehungsethik“. Verantwortung auch für ein noch nicht geborenes Kind zu übernehmen macht das Wesen von Elternschaft aus. „Diese Verantwortung erstreckt sich nicht nur auf das Wohlergehen des Kindes, sondern darüber hinaus auch auf die Realisierung eines gemeinsamen Lebens. In der Eltern-Kind-Beziehung geht es nicht um die Rechte und Interessen von Einzelwesen, sondern um die gelungene Verwirklichung von Gemeinsamkeit und das Wohlergehen der Familie“ (287). Ist sozialwissenschaftliche Forschung zu ethischen Fragen auch genuin ethische Forschung? Ein Ethiker würde diese Frage unter Berufung auf den naturalistischen Fehlschluss verneinen. Dagegen stellt *Tanja Tewes* Ansätze aus der angloamerikanischen Literatur vor, nach denen Bioethik auch in ihrem normativen Kern ein interdisziplinäres Unterfangen ist. Ein Mehrebenenmodell soll zeigen, dass Sozialwissenschaften, Psychologie, Rechtswissenschaften, Anthropologie, Philosophie und Theologie „gemeinsam und gleichwertig“ (291) Beiträge zur ethischen Beurteilung bioethischer Praxis leisten. Der Beitrag von *Tanja Krones* und *Gerd Richter* bringt Umfrageergebnisse zur Bewertung der PID und zum Beginn des menschlichen Lebens; auf dieser Grundlage kritisieren die Autoren das Embryonenschutzgesetz und das Stammzellengesetz. „Es macht daher nach unseren Ergebnissen mehr Sinn, die ‚reproduktive Einheit von Mutter und Kind‘ [...] im Rahmen einer Fortpflanzungsgesetzgebung zu schützen statt den ‚Bürger Embryo‘, verstanden als jede totipotente Zelle, die das *Telos*, Kind zu werden, nicht (mehr) erfüllen kann“ (325). Es wäre wünschenswert, so die These von *Hartmut Krefß*, wenn das Recht auf Gesundheitsschutz und Gesundheitsversorgung explizit in den Grundrechtskatalog der Verfassung aufgenommen würde. Mit dem Recht auf Gesundheit argumentiert er gegen die Vorschrift des Embryonenschutzgesetzes, die verbietet, bei der künstlichen Befruchtung mehr als drei Embryonen zu erzeugen. Würde man mehr Embryonen herstellen und diese außerkörperlich kultivieren, so könnte man feststellen, welcher Embryo ent-

wicklungsfähig ist und nur diesen einpflanzen, um so eine Belastung der Schwangeren zu vermeiden und die Gesundheit des Kindes zu fördern. Um dieses Gutes willen dürfte man dann „die eventuelle Entstehung einiger Frühembryonen, die überzählig bleiben, als unbeabsichtigte Nebenfolge und als kleineres Übel in Kauf nehmen“ (348). Die Erzeugung überzähliger Embryonen ist in diesem Fall jedoch nicht, wie Kreß meint, eine „unbeabsichtigte Nebenfolge“, sondern ein bewusst intendiertes Mittel.

Ethikräte: Politikberatende Gremien haben nach *Ulrike Riedel* die Aufgabe, als Grundlage für eine ethisch tragfähige politische Entscheidung den wissenschaftlichen Sachstand, die ethischen Probleme und die gesellschaftlichen Folgen einer Technologie umfassend aufzuarbeiten und die möglichen Alternativen darzustellen. Daraus ergeben sich Anforderungen an die politische Legitimation eines solchen Gremiums. Bei der Enquetekommission Recht und Ethik in der modernen Medizin stehe diese Legitimation außer Frage. Einer harten Kritik wird dagegen der Nationale Ethikrat unterzogen. Hier „fehlt es bezüglich der vorstehend umschriebenen Legitimation jedoch an allem“ (370). Politisch sollte mit dem Nationalen Ethikrat ein Gremium geschaffen werden, „das von der Seite der Wissenschaft akzeptiert und wohl auch eingefordert worden war. Man kann sagen, dass die Einsetzung des Ethikrates auch eine Maßnahme der Standort- und Wissenschaftspolitik war“ (371). Warum sollte sich, so fragt *Volker Gerhardt*, ein an moralischen Problemen interessierter Philosoph an der Beratung über Konflikte beteiligen, deren öffentliche Erörterung ohne Wirkung auf das moralische Verhalten seiner Zeitgenossen ist? Wer die Ethik voranbringen will, muss sich auf die Fragen einlassen, die in seinem Zeitalter strittig sind. Ethikkommissionen sind nicht nur ein Anwendungsfall für bereits feststehende ethische Theorien, sondern sie eröffnen „immer auch ein Feld für die Erkenntnis ethischer Problemlagen“ (389).

F. RICKEN S. J.

ETHIK LEHR- UND LESEBUCH. Texte – Fragen – Antworten. Herausgegeben von *Robert Spaemann* und *Walter Schweidler*. Stuttgart: Klett-Cotta 2006. 560 S., ISBN 3-608-94445-1.

1987 hatte R. Spaemann in der Serie Piper bereits ein Ethik-Lesebuch (Von Platon bis heute) herausgegeben (480 S.). In der Mitarbeitergruppe stand damals schon an erster Stelle sein damaliger Assistent, der jetzige Zweiterausgeber. Das Konzept ist erweitert und entfaltet worden. Nach der überarbeiteten und um einen Schluss-Absatz erweiterten Einführung Spaemanns (darin jetzt ein Druckfehler 18, III, 7: ein *ordo*) werden in sechs Gruppen 25 Texte geboten, die jeweils (außer den beiden von Spaemann) mit einer Einleitung versehen sind und denen sich Bearbeitungsfragen anschließen. Im Anhang (ab 489) finden sich die Anmerkungen zu den Einführungen (darunter intertextuelle Querverweise) und Primärtexten; zu deren Verfassern biographische Angaben; ein gegliedertes Verzeichnis weiterführender Literatur (1. Einführende und allgemeine Werke, 2. Antike Positionen, 3. Mittelalter ... bis zu 9. Analytische Ethik, Metaethik und Utilitarismus, 10. Kritischer Rationalismus, Methodischer Konstruktivismus, 11. Weitere Gegenwarts-Positionen (u. a. H. Jonas, E. Lévinas, P. Ricœur, Ch. Taylor); Quellenangaben; Antworten zu den Bearbeitungsfragen; schließlich bio-bibliographische Kurzinformationen zu den Herausgebern und den Autoren der Einführungen.

I. Was heißt Ethik? Platon (Macht: Gorgias), Aristoteles (Tugend: NE), Thomas v. Aquin (lex aeterna: S.th.), Kant (Pflicht: Grundl. I), Mill (Nutzen), Scheler (Wert), Habermas (Diskurs). – II. Freiheit: Thomas (Gewissen: De ver.), Kant (Grundl. III), Bergson (Zeit), Sartre. – III. Recht u. Gerechtigkeit: Aristoteles, Hobbes, Radbruch, Rawls. – Glück: Aristoteles, Epikur, Augustinus (Friede: De Civ.), Foot. – Freundschaft/Liebe: Platon (Eros), Aristoteles (Philia), Augustinus (Caritas: doct. christ.), Spaemann (Wohlwollen). – An den Grenzen: Fichte (Das Böse), Scheler (Reue), Spaemann (Verzeihung).

Die Einführungen erschließen in je ihrer Weise (ohne festes Schema) leserfreundlich das Denken des Autors, die Fragestellung und den Text vor dem Hintergrund des jeweiligen Werks. Sechsmal ist Schweidler vertreten, zu Thomas schreibt *M. Rhonheimer*; auch die jüngere Generation ist beteiligt wie *M. Gillissen* (Bergson, Sartre) oder *U. Kruse-Ebeling* (zur Liebe bei Platon und Augustinus, zur Reue bei Scheler). – (Cor-