

Lehramt, Dogma etc. in den Blick genommen werden. (Gibt es übrigens in der evangelischen Kirche keinerlei Lehramt? Ich erinnere mich an [berechtigte!] Maßnahmen gegen eine Pfarrerin, die das Abendmahl mit der Menstruation verknüpfen wollte, gegen einen Pfarrer, der nach seinem Garching-Aufenthalt Gott als mathematische Formel predigen wollte.) Unbestritten, weil unbestreitbar, seien typisch katholische Fehl-Gefahren: nicht nur der Magisierung des Sakramentalen oder unguter Selbstbezogenheit der amtlichen Kirche. Aber wäre einzig Rom geschwisterlich zu korrigieren? Doch lassen wir uns und unseren Disput beiseite. Blicken wir auf Ihn: Trifft uns Gottes Anspruch an uns immer und überall, ausnahmslos, nur als beglückend aufbrechende Quelle (324), angesichts derer keinerlei Unsinnen noch Unterwerfung anstünde (weil wir als Vernunftwesen [134] von selbst schon stets das Rechte wollen)? – Wie gut, dass ich, anstatt „auf Augenhöhe“, zu Ihm aufblicken darf! Um dabei – gegen das eigene Widerstreben (ich hoffe: nicht mein „eigentliches“ Wollen, also gänzlich mich) – auf Ihn (Dtn 6,4) zu hören. J. SPLETT

LÜBBE, WEYMA, *Nonaggregationismus*. Grundlagen der Allokationsethik (Ethica; 29). Münster: mentis 2015. 313 S., ISBN 978–3–95743–015–1.

Es gibt im deutschsprachigen Raum nur wenige Philosophen, die sich wie Weyma Lübbe derart intensiv mit den Kriterien der Allokation von knappen Gesundheitsressourcen – der sogenannten „Priorisierungsdebatte“ – beschäftigen. Als damaliges Mitglied im Deutschen Ethikrat sprach sie sich in einem ausführlichen Sondervotum der Stellungnahme „Nutzen und Kosten im Gesundheitswesen“ (2011) dagegen aus, Kosten-Nutzen-Bewertungen als Priorisierungsinstrument zu verwenden. Ein 1½-jähriges Forschungsstipendium ermöglichte es ihr, die vorliegende Monographie zu erstellen. Darin bricht sie mit der in Fachwelt und öffentlicher Diskussion vorherrschenden Überzeugung, dass Kosteneffektivität eine eigenständige moralische Relevanz für eine gerechte Ressourcenverteilung besitzt. Um dies deutlich zu machen, wendet sie sich grundlagentheoretischen Problemen zu. Die Fachdiskussion wird in ihren Verzweigungen Schritt für Schritt anhand praxisnaher Fragen entfaltet, sodass auch Leserinnen und Leser ohne philosophische oder ökonomische Vorkenntnisse den Überlegungen gut folgen können. Dass Lübbe nicht nur eine Debatte unter Fachleuten führen, sondern den öffentlichen Diskurs anregen möchte, wird bereits durch die hilfreichen Lesehinweise im Vorwort deutlich.

In einem ersten von drei Teilen führt Kap. 1 (11–43) in die Problemstellung ein und stellt Hauptanliegen wie –these vor. Auf der Suche nach einer effizienten Allokation von Gesundheitsressourcen wird verstärkt auf die Kriterien der Nutzenmaximierung und der Kosteneffektivität zurückgegriffen. So steht in einem führenden Handbuch für gesundheitsökonomische Evaluation: „Bei strenger Anwendung der Maßstäbe für eine effiziente Allokation müssen arbeitende Personen umso mehr bevorzugt werden, je höher ihr Einkommen ist“ (zit. 17). Lübbe stößt bei gesundheitsökonomischen Ansätzen auf den utilitaristischen Grundgedanken, „dass die Erzeugung von Nutzen moralisch gut und entsprechend die Erzeugung von mehr Nutzen moralisch besser ist“ (20). Dagegen ist für sie die Allokation öffentlicher Gesundheitsressourcen, in der „die Patienten ein Recht auf Gleichachtung ihres Bedarfs“ (35) haben, nicht als Maximierungsaufgabe rekonstruierbar: „Wer gerecht verteilt, maximiert nichts“ (30). Dies gelingt auch nicht durch ein additives oder gewichtetes Verknüpfen (d. h. „Aggregieren“) multidimensionaler – darunter auch fairnessbezogener – Bewertungsaspekte. Denn das gerechtigkeitstheoretische Grundproblem des Utilitarismus und sämtlicher Versionen des „aggregativen Konsequentialismus“ liegt nicht in der Auswahl der Bewertungskriterien und der Art ihrer Verknüpfung, sondern in der Verknüpfung als solcher: Die Annahme, Effizienz sei ein eigenständiges ethisches Gebot und könne mit Gerechtigkeitsaspekten kombiniert werden, macht es möglich, ungerechte Maßnahmen durch den Hinweis auf das erzeugte viele Nützliche zu legitimieren. Kap. 2 (45–80) zeigt, dass diese grundlagentheoretische Klärung im gesundheitswissenschaftlichen und -politischen Diskurs dringend von Nöten ist. So empfahl im Jahre 2007 die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer die Verknüpfung der Aspekte medizinische Bedürftigkeit und zu erwartender Nutzen mit dem der Kosteneffektivität, um Allokationsentscheidungen ethisch zu begründen. 2011 beauftragte der Gesetzgeber ein Institut (IQWiG) damit, Kostenerstattungsverhandlungen von Medikamenten auf Basis von Kosten-Nutzen-Bewer-

tungen zu führen. Lübbe sieht darin eine „gefährliche begriffliche Entwicklung“: „Der Verzicht auf die Kategorie der Gerechtigkeit als Kategorie, die das Recht direkt bestimmt und nicht nur mitbestimmt, macht es unmöglich, bestimmte Rechtspositionen trotz hoher erwartbarer Vorteile für Dritte gegen Eingriffe zu schützen“ (227). Kritisch diskutiert sie den QALY-Ansatz, der letztlich daran scheitert, die Rechte behinderter Menschen konsistent zu rekonstruieren. Fehl am Platze sind außerdem empirische Erhebungen von Verteilungspräferenzen, um Optionen für die Mittelverteilung zu begründen. Da solche Präferenzstudien „grundsätzlich Raum für beliebige Gesichtspunkte des Entscheidens bieten“ (65), haben sie bei einer gerechten Priorisierung öffentlicher Angelegenheiten nichts zu suchen.

Der zweite Teil entfaltet in drei Kapiteln (Kap. 3: „Aggregation“, 97–143; Kap. 4: „Goodness“, 145–189; Kap. 5: „Fairness“, 191–230) eine detaillierte Auseinandersetzung mit den theoretischen Grundlagen des Konsequentialismus. In der sogenannten „Numbers“-Debatte „geht es um eine spezielle dilemmatische Situation des Entscheidens über Menschenleben, deren Kernproblem die Frage des Aggregierens über Personengrenzen hinweg darstellt“ (94). Lübbe erklärt beispielbezogen zentrale Aggregationsargumente (u. a. von Frances Kamm, Iwao Hirose, Marlies Ahlert und Hartmut Kliemt) gegen die nonkonsequentialistische These von John Taurek, dass es in einer Konfliktsituation nicht moralisch relevant ist, ob die größere oder kleinere Gruppe von Betroffenen gerettet werde, da jedem Betroffenen der gleiche Verlust drohe (vgl. 97 f.). Lübbe macht deutlich, dass „es zwar ‚Gutes für‘, ‚Gutes‘ (schlechthin) dagegen gar nicht gibt – es sei denn, es ist das Rechte gemeint“ (94). Ebenso kritisch beurteilt sie sogenannte „Kontrastargumente“, die voraussetzen, dass (Teil-)Ereignisse einen unabhängigen intrinsischen Eigenwert gegenüber dem moralischen Gesamtwert besitzen. Hier werde z. B. die moralisch relevante Frage nach der Zurechenbarkeit der Zustände ausgeblendet. In Kap. 4 und 5 analysiert Lübbe detailliert die grundlagentheoretischen Annahmen der Bücher „Weighing goods“ und „Weighing lives“ des Philosophen und Ökonomen John Broome. Broome entwickelt dort eine Theorie des Guten, in der das individuelle Gute zum Guten als solchen zu aggregieren sei und durch Fairnessbewertungen ergänzt werden könne. Letztlich kann Broomes Moralthorie Lübbe an verschiedenen Stellen nicht überzeugen. Alternativ zu möglichen wertmaximierenden und -aggregierenden Theorien des Guten formuliert sie ein Konzept des Rechts der Gleichachtung und nennt diese Position eine nonaggregationistische (vgl. 225 f.). Die Gleichachtungsforderung verweist „auf ein hochkomplexes, über Jahrhunderte gewachsenes Arsenal an rechtsphilosophischen und juristischen Konzepten und Argumenten, mithilfe derer die Konkretisierung situationsbezogen geleistet werden muss“ (227).

Im dritten Teil, Kap. 6 (233–291), möchte Lübbe zeigen, „wo die konditionale Bedeutung der Kosteneffektivität liegt – unter welchen Bedingungen es also mit der Idee der Gleichachtung durchaus vereinbar ist, den insgesamt größeren Nutzen herbeizuführen“ (229). Eine interpersonelle Vorzugsregel (oder effizienzsteigerndes Verhalten) entspricht dann dem Gleichachtungsgebot, wenn aus ihrer allgemeinen [nicht konkreten!] Geltung die Vor- und Nachteile unter den möglichen betroffenen Personen systematisch gleich verteilt sind (vgl. 235) bzw. sie „auf ein geteiltes Interesse an der situations- und personenübergreifenden Geltung von Verteilungsregeln abhebt“ (243). „Es geht nicht um Interessen an dieser oder jener Erstattung, sondern darum, zu situations- und personenübergreifend geltenden Verteilungsregeln Stellung zu nehmen, die ihrem Anspruch nach die Idee der Gleichachtung konkretisieren“ (249). Deutlich wird dies, wenn Interessensbekundungen, „welche die Bekundenden aktuell selbst benötigen, [...] angesichts prima facie vergleichbarer Maßnahmen, die die Bekundenden aktuell nicht benötigen, entweder durchgehalten werden oder wenn Gründe vorgetragen werden, warum die Maßnahmen nicht vergleichbar sein sollen“ (250). So ist es bspw. aus Gründen der Schwere der Erkrankung und der Dringlichkeit legitim, im Konfliktfall Akutbehandlungen für schwere Krankheiten gegenüber präventiven Maßnahmen vorzuziehen (vgl. Kap. 6.2: „Rule of rescue“ – die unverstandene Praxis“; 252–267). Anschließend (Kap. 6.3: „Der karitative Kern der GKV“; 268–291) werden die Priorisierungskriterien der Zentralen Ethikkommission – die medizinische Bedürftigkeit, der erwartete medizinische Nutzen und die Kosteneffektivität – besprochen. Lübbe betont, dass es sich hierbei um keine separablen Kriterien handelt, welche sich unabhängig von der Frage der Verfügbarkeit einer geeigneten Maßnahme anwenden lassen. Ebenso ist ein Patient nicht „medizinisch umso bedürftiger, je mehr er von einer

Behandlung profitieren kann. Er ist umso bedürftiger, je leidvoller oder gefährlicher der Zustand ist, gegen dessen Fortbestehen oder konkret drohendes Eintreten die medizinische Behandlung Abhilfe verspricht“ (287). Gerade weil es auf die „interventionsbezogene Bedürftigkeit“ (290) ankommt, kritisiert sie den Einsatz von marginal nützlichen Arzneimitteln bei tödlichen Erkrankungen, wenn der Tod dadurch lediglich hinausgezögert wird. „Bei einem Konzept der medizinischen Bedürftigkeit, das [...] an den der Unterlassung der jeweils infragestehenden Intervention zurechenbaren Zustand anschließt, wirkt die Gefahr der Ausblutung des Systems durch die Ansprüche der Schwerkranken und Sterbenden immerhin bereits deutlich weniger bedrohlich“ (296).

Mit ihrer stringenten, detaillierten und beispielbezogenen Analyse von Argumenten und Konzepten fordert Lübke die Fachwelt sowie die breite Öffentlichkeit heraus, die Grundlagen ihrer Positionierung zu überdenken und in einen normativen Diskurs über Gründe einzusteigen. Angesichts der zentralen Rolle von Kosten-Nutzen-Bewertungen in der Priorisierungsdebatte ist ihr Nonaggregationismus ein radikaler – weil gründlich und alternativ – und notwendiger, den Dialog suchender Gegenentwurf. A. FRITZ

WERBIK, HANS / BENETKA, GERHARD, *Kritik der Neuropsychologie*. Eine Streitschrift. Gießen: Psychosozial-Verlag 2016. 124 S., ISBN 978-3-8379-2563-0.

Mit den Fortschritten der Neurowissenschaften entwickelte sich seit den 1990er Jahren eine Neuro-Euphorie, die nicht nur die Medien, sondern auch Wissenschaftler verschiedener Fachrichtungen erfasst und utopische Erwartungen geweckt hat. Durch „Neurodidaktik“ wollte man gehirngerechtes Lehren und Lernen, durch „Neuropsychotherapie“ eine wissenschaftlich begründete Behandlung von psychischen Störungen, durch pharmakologisches „Neuroenhancement“ eine Steigerung von Gedächtnisleistung und Konzentration und durch „Neurotheologie“ ein naturwissenschaftlich fundiertes Verständnis von Religion erzielen. In dem vorliegenden Bändchen setzen sich H. Werbik, emeritierter Professor für Psychologie an der Universität Erlangen-Nürnberg und aktuell Universitätslektor an der Sigmund Freud Privatuniversität in Wien, sowie G. Benetka, Psychologieprofessor an derselben Hochschule, kritisch mit den Ansprüchen und Auswirkungen der zur Leitwissenschaft erhobenen Hirnforschung auseinander.

Sie nennen ihren Diskussionsbeitrag eine „Streitschrift“. Tatsächlich ist darin von der „Krudität mancher Äußerungen“ (34), von „philosophischen Entgleisungen in die Bahnen eines Vulgärmaterialismus“ (35), vom „Verbiegen und Erfinden von Fakten“ (55) und einer „kräftigen Aufmischung durch plausibel und halbwegs gelehrt klingende Rhetorik“ zum Zweck der Feuilletontauglichkeit (86) die Rede. Hauptgegner sind medienwirksame Neurowissenschaftler wie Gerhard Roth, Wolf Singer und die Autoren eines Manifests, das 2004 in der Zeitschrift *Gehirn und Geist* veröffentlicht wurde. Doch der Streit wird mit wohlüberlegten sachlichen Argumenten geführt, wobei die Autoren Einwände von Wissenschaftlern wie M. R. Bennett/P. M. S. Hacker (2012), S. Schleim (2011) und das Memorandum „Reflexive Neurowissenschaft“ von F. Tretter/B. Kotchoubey (2014) aufgreifen und weiterführen.

Sie leugnen keineswegs die Verdienste der Neurowissenschaften (benennen sie allerdings auch nicht) und wollen diese auch nicht bekämpfen. Ihre Kritik gilt vielmehr den Grenzüberschreitungen prominenter Hirnforscher und deren Bestreben, mit dem Pochen auf naturwissenschaftliche Exaktheit die Psychologie auf neurowissenschaftliche Forschung, auf Neuropsychologie zu reduzieren. In ihrer Diskussionsstrategie lassen sich drei Ziele erkennen: Sie wollen zeigen, dass alle Versuche, Psychologie in Hirnforschung umzuwandeln, bisher (1) wenig zur Lösung psychologischer Fragen beigetragen haben, dass sie (2) mit der Reduzierung des Psychischen auf Gehirnvorgänge ein falsches Verständnis vom Menschen fördern und (3) die Selbständigkeit der Psychologie bedrohen.

In einem ersten Schritt untersuchen die Autoren die Grundannahme der Neuropsychologen. Es sei nicht zu leugnen, dass menschliches Erleben mit Gehirnprozessen zusammenhängt. Doch die Hirnforschung gehe von dem psychophysischen Axiom aus, dass bestimmte Erlebnisse ganz bestimmten physiologischen Prozessen zugeordnet und damit erklärt werden können. Das sei aber eine apriorische Setzung, die empirisch nicht zu über-