

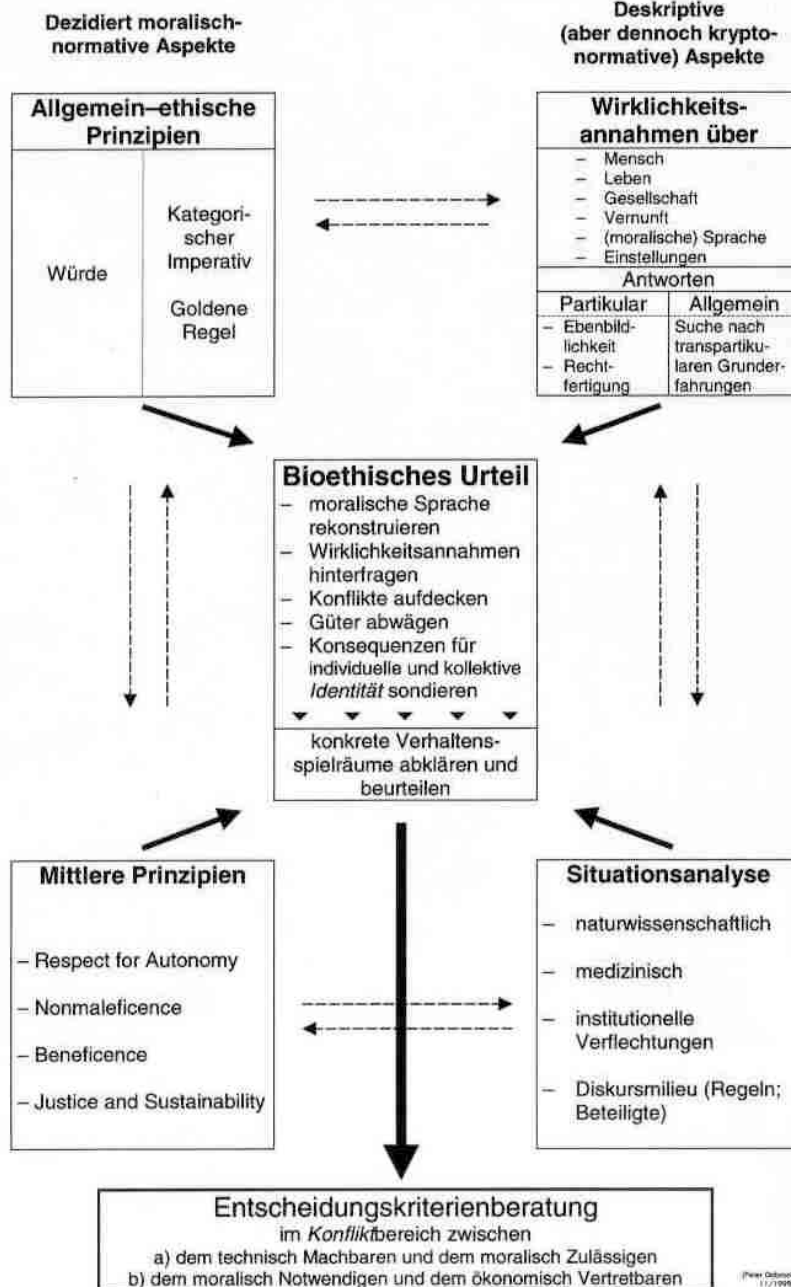
# Das bioethische Urteil - ein Schema

von

Peter Dabrock

Die folgende Graphik soll verdeutlichen, welche vielfältigen Aspekte in der bioethischen Urteilsbildung berücksichtigt werden muss(t)en. Es reicht nicht aus, wie bisweilen rein moralphilosophisch orientierte Autoren meinen feststellen zu können, die in einem Urteil verwendete moralische Sprache auf ihre Plausibilität und Kohärenz zu überprüfen. Auch für eine rein deduktive Ableitung einer Entscheidung aus obersten oder auch nur mittleren Prinzipien ist die bioethisch zu reflektierende, ausdifferenzierte Wirklichkeit zu komplex. Wenn das Zusammenfügen von normativen und deskriptiven Aspekten (in der Graphik aufgeteilt in rechte und linke Spalte) ohne Zweifel ein Geschehen der Urteilskraft ist (Kant), reicht es im Gegenzug zu den genannten Deduktionsverfahren auch nicht aus, sich in ethischen Konfliktfällen allein auf Intuition zu berufen. Dadurch leistet man einem irrationalen Dezisionismus, der seinerseits der anti-ethischen Theorie der Eigengesetzlichkeit in die Hände spielt, Vorschub. Der Hinweis auf die Vielfalt der zu bedenkenden Aspekte soll also Differenzsensibilität im Blick auf die Komplexität der Thematik fördern. Es versteht daher geradezu von selbst, dass ein solcher Urteilsbildungsprozess nicht mehr anders als inter- und transdisziplinär von statten gehen kann.

# Das bioethische Urteil



---

## I) ZUNÄCHST EINIGE KURZE ALLGEMEINE VORBEMERKUNGEN ZU DEN EINZELNEN GRAPHISCHEN ELEMENTEN:

Im Zentrum der Darstellung steht (sachlich wie graphisch) die Frage, was ein bioethisches Urteil ausmacht (vgl. dazu die Ausführungen unter II.). Die um die Charakterisierung des bioethischen Urteils gruppierten Felder benennen Bedingungen, die zu einem moralisch, sittlich und sachlich angemessenen und operationablen Urteil mitbedacht werden müssen. Die breiten Pfeile deuten diesen Einfluss an (zur relativen Angemessenheit der graphischen Darstellung vgl. auch II.). Da wir uns schon immer in geprägten Diskursmilieus befinden, da wir immer an andere schon ergangene Erwägungen anknüpfen, da ein moralisches Urteil schon immer von Weltanschauungen bleibend konstitutiv mitgeprägt ist, beeinflussen die Bedingungsaspekte des bioethischen Urteils nicht nur dieses, sondern stehen selber in einem nur zum Teil entwirrbaren Zusammenhang. So füllt sich das menschenrechtliche Axiom der „Würde des Menschen“ je unterschiedlich (beispielsweise in christlicher Perspektive durch die Figuren der Ebenbildlichkeit Gottes und der Rechtfertigung). Wenn es gelingt, solche Interferenzen aufzudecken, kann das für die Validität eines ethischen Urteils nur von Vorteil sein (vgl. dazu auch die Erwägungen zur Transpartikularisierung unter II.).

Der Zweck des bioethischen Urteils (mit seinen verschiedenen Arbeitsschritten) liegt in einer Entscheidungskriterienberatung, die - eine Formulierung Wolfgang Kerstings aufgreifend (vgl. ders., *Gerechtigkeit und demokratische Tugend*, Frankfurt/M. 1997, 173) - in den Konfliktfeldern "zwischen dem technisch Machbaren und moralisch Zulässigen" einerseits und "dem moralisch Notwendigen und dem ökonomisch Vertretbaren" andererseits zu situieren ist. Der Doppelpfeil zeigt diesen Zweck an. Indem ich den Zweck des bioethischen Urteils auf Entscheidungskriterienberatung beschränke, möchte ich darauf hinweisen, dass ein bioethisches Urteil trotz der Berücksichtigung der unterschiedlichen Bedingungen und Voraussetzungen nicht die Entscheidung des oder der jeweiligen (sei es medizinischen, politischen oder technischen) Entscheidungsbefugten ersetzt. Zwischen Beratung und Entscheidung besteht nochmals eine gravierende moralisch-sittliche und rechtliche Verantwortungsdifferenz. Der Term der Beratung gibt zudem zu verstehen, dass es in einer hochkomplexen, ethisch zu beurteilenden Wirklichkeit alles andere als leicht, ja illusionär ist, klare und eindeutige Handlungsanweisungen normativ vorzuschreiben. 'Beratung' ist zurückhaltender, bescheidener, konnotiert zudem ein kommunikatives und abwägendes Suchen, ohne in Beliebigkeit zu verfallen.

---

## II) ZUM ALLGEMEINEN VERSTÄNDNIS:

Graphiken, die einen Sachverhalt in ein zweidimensionales Schema bringen, haben immer etwas verkürzendes, ja gewaltsames an sich. Es entsteht leicht der Eindruck, als ob eine gleichmäßige Berücksichtigung der unterschiedlichen Aspekte zu einer „reinen“ Lösung führen könnte. (Das in der Moralthorie beliebte Bild des reflective equilibrium unterstützt diese Auffassung.) Dem ist natürlich nicht so. Die verschiedenen zu berücksichtigenden Aspekte haben (allerdings auch in je unterschiedlichen Kommunikationssituationen) je unterschiedliche Bedeutungen. Gerade die obersten normativen Kriterien („Würde“; Kategorischer Imperativ; Goldene Regel) sind hochgradig abstrakte Grenzmarkierungen, deren (vermutete) Verletzung oder Überschreitung gerade wegen dieser Allgemeinheit ein Alarmzeichen darstellt. Da sie in konkreten Diskurszusammenhängen zur kommunikativen Anschlussfähigkeit aber immer an mittlere Prinzipien als auch an kryptonormative Wirklichkeitsannahmen gekoppelt sind, muss im einzelnen Fall ihr argumentativer Einsatz (jenseits der Verwendung einer bloßen appellativen Leerformel) sorgfältig überprüft werden. Gerade die vermeintlich deskriptiven Wirklichkeitsannahmen (s. in der Graphik die rechte Spalte oben) prägen ethische Urteilsbildung. Vielmehr als die in ihrer formalen Evidenz so akzeptablen, aber auch so schwer material zu füllenden obersten oder mittleren Prinzipien beeinflussen sie die Eigenheit eines jeweiligen ethischen Urteils. Ob jemand eine eher optimistische oder pessimistische Sicht auf das Leben oder das Miteinander von Menschsein hat oder ob er die Welt als Evolutionszufall oder aus einem teleologischen Prozess begreift, wird ein ethisches Urteil einschneidend prägen. Der Theorie, dass solche Partikularitäten aus dem bioethischen Urteil zu verdrängen seien und es nur darauf ankomme, der allgemeinen Vernunft das Wort zu geben, kann man wohl berechtigterweise mit dem Vorwurf des Logo- und Eurozentrismus entgegnen. Dabei meint dieser Vorwurf nicht, dass wir jenseits von logischer Konzisität einen neuen Standpunkt hätten, sondern drückt aus, dass auch ein logisch kohärentes sittliches Urteil immer in kulturelle Lebensformen eingebunden ist. Damit eine solche, im Gefolge der Hegel-Kritik-an-Kant stehende Argumentation nicht im Sinne eines dichten Kommunitarismus (philosophisch: MacIntyre; theologisch: Lindbeck; Hütter) die eigene Partikularität zur Universalität erklärt oder sich umgekehrt in die Partikularität des Eigenen einschließt, gilt es, a) sich der jeweils eigenen Partikularität zu stellen und aus ihr b) Perspektiven einer transpartikularen Argumentation zu entwickeln. Das heißt: Solche Elemente der eigenen Tradition sind bei sich und interdiskursiv zu stärken, die gesamtgesellschaftlich Perspektiven gelingenderen Lebens eröffnen könnten. Da solche Suchbewegungen immer von den jeweiligen Interdiskursen abhängig sind, ist ein gewisser,

eindeutiger Ausgang keineswegs vorgegeben. Im Unterschied zu einer sich als posttraditionalistisch verstehenden Diskursethik (Habermas) bindet man auf diese Weise die moralische Frage der Geltung von Normen an Genese und Motivation von Sittlichkeit zurück.

Transpartikularisierend gewonnene Verständigung über „Allgemein“-menschliches sollte zumindest im Bereich essentieller Grundbedingungen gedeihlichen menschlichen (Zusammen-)Lebens („human flourishing“; M. Nussbaum) angestrebt werden. Damit sind solche Bereiche menschlicher Grunderfahrungen angesprochen, die sich durch alle Kulturen hindurch ausprägen. Nussbaum (vgl. dies., *Gerechtigkeit oder Das gute Leben*, 49-59, 257-260; vgl. ebd. 82) nennt als solche kulturell zu gestaltende, transkulturelle Basiserfahrungen u.a.: Sterblichkeit, Leiblichkeit, Freude und Schmerz, Kognitive Fähigkeiten, praktische Vernunft, frühkindliche Entwicklung, Verbundenheit mit anderen, Humor. Über ein decent minimum hinaus sollte in einem bioethischen Urteil die Ausbildung dieser Fähigkeiten qua transpartikularisierender Beratung in den Blick kommen. Auf diese Weise wird der Anstoß, der sich durchaus auch in Rawls Gerechtigkeitstheorie findet, aber dort so wenig ausgeführt bleibt, nämlich dass sich das Maß der Gerechtigkeit an einer vorrangigen Option für Benachteiligte orientiert („Differenzprinzip“), ohne allerdings dadurch die Freiheit der anderen zerstören zu dürfen („Freiheitsprinzip“), mit Leben gefüllt. Lebensbereiche für die Anwendung von Partizipationsgerechtigkeit werden über den formalen Grundsatz des Dass ihrer Berücksichtigung identifizierbar. Wie sehr solche Überlegungen auch und gerade bioethische Urteilsbildung betreffen, zeigt allein der Umstand, dass noch immer soziale mit gesundheitlicher Ungleichheit korreliert (vgl. Andreas Mielck, Kathrin Backett-Milburn, Stephen Pavis, *Perception of Health Inequalities in Different Social Classes, by Health Professionals and Health Policy Makers in Germany and in the United Kingdom*, Berlin 1998).

---

### III. REFERENZHINWEISE AUF DIE VERSCHIEDENEN, GENANNTEN BEDINGUNGEN, ASPEKTE, MERKMALE UND ZIELE DES BIOETHISCHEN URTEILS

Gemäß dem geflügelten Wort, das wohl auf Bernhard von Chartres im 12. Jahrhundert zurückgeht (vgl. dazu R. Merton, *Auf den Schultern von Riesen*, Frankfurt 1989), dass wir vielleicht deshalb weiter sehen als manche „Riesen“, weil wir Zwerge auf ihren Schultern stehen, seien die Quellen des Schemas noch erwähnt:

- Im Aspektfeld: „allgemein-ethische Prinzipien“ beziehe ich mich sowohl auf die biblisch-jüdisch-christlich als auch auf die abendländisch-europäisch ausgebildete Würde-Tradition,

die transkulturell anzutreffende Goldene Regel und auf den kategorischen Imperativ Kants. Ich habe auf den Nützlichkeitsgedanken, der nach der breiten Tradition des Utilitarismus vielleicht auch in diese Kategorie gehören würde, verzichtet, weil Nützlichkeit ohne Berücksichtigung der anderen drei Prinzipien nicht als oberstes Prinzip fungieren könnte. Denn der, wie es Otfried Höffe nennt, „distributive Vorteil des einzelnen“ (vgl. ders., Politische Gerechtigkeit, Frankfurt 1987, 83, 85) ist unter Fassung der Nützlichkeit als oberstem Prinzip nicht per se gesichert, so daß ein darauf begründeter Utilitarismus noch nicht mit der Menschenrechtstradition konvergiert. Deshalb gehörte der Nützlichkeitsgedanke auf die Ebene der mittleren Prinzipien. Auf dieser Ebene kommt es allerdings in einer pluralen Gesellschaft zunächst einmal auf Gerechtigkeit an und erst, wenn diese nach dem rawlsschen Prinzip „Vorrang des Rechts vor dem Guten“ erfüllt sein sollte, käme der Nützlichkeitsaspekt zur Geltung, wobei er auch dann noch ganz unterschiedlich semantisch gefüllt werden würde. Wegen der Insuffizienz auf der obersten und der Inoperabilität auf der mittleren Ebene der Prinzipien ist das Kalkül der Nützlichkeit aus dem Schema herausgestrichen. Unter den Bedingungen von finanzieller Knappheit inkludiert eine diesen Umstand bedenkende Gerechtigkeitskonzeption automatisch Nützlichkeitsabwägungen, spielt sie aber in ihren Kontext der Frage nach dem Gerechten ein.

- Die Nennung der vier mittleren Prinzipien geht zurück auf: Tom L. Beauchamp, James F. Childress, Principles of Biomedical Ethics. Oxford 1994. Angesichts der Dringlichkeit der bioethischen Debatten um die Gentechnik habe ich allerdings den Gesichtspunkt der Gerechtigkeit ergänzt um den der intergenerationellen Gerechtigkeit, die heute im Allgemeinen mit dem Term der Nachhaltigkeit (‘sustainability’) bezeichnet wird.

- Mit dem Hinweis auf die Bedeutung von Wirklichkeitsannahmen spiele ich an auf den alltagswissensoziologischen Topos der taken-for-granted-assumptions, der ethisch fruchtbar gemacht wird in: Ch. Frey, Konfliktfelder des Lebens, hg. v. Peter Dabrock / Wolfgang Maaser, Göttingen 1998 (vgl. dazu fundamentalethisch die Einleitung: Peter Dabrock / Wolfgang Maaser, Perspektiven gelingenden Lebens. Theologische Verantwortungsethik nach Christofer Frey, in: ebd. 17-19; am Beispiel der Organtransplantation wird er ausgeführt in Freys Aufsatz: Wie verstehen wir angemessen menschliches Leben und Sterben? Der Streit der Deutungen und die Konsequenzen für die Beurteilung der Organtransplantation, in: ebd., 177-196).

- Der Gedanke, partikuläre Traditionen auf ihre Transpartikularisierung zu befragen, wobei

im Unterschied zum Konzept der Universalisierung auf eine teleologische Vernunftkonzeption verzichtet wird, ohne deshalb die Suche nach Allgemeinerem (als die jeweilige Partikularität, von der der Transpartikularisierungsimpuls ausging) aufzugeben, ist terminologisch erstmals erwähnt in: P. Dabrock / W. Maaser, Perspektiven gelingenden Lebens, aaO., 26; näher entfaltet und begründet wird er in: Peter Dabrock, Antwortender Glaube und Vernunft. Zum Ansatz evangelischer Fundamentaltheologie (Forum Systematik. Beiträge zur Dogmatik, Ethik und ökumenischen Theologie, Bd. 5). Stuttgart 2000, Kap. 2.6.2.

- Der Referenzrahmen für solche Transpartikularisierungsbemühungen, nämlich die Ermöglichung gedeihlichen Lebens orientiert sich - wie oben dargestellt - an Martha Nussbaum und Amartya Sen.

- In der Situationsanalyse sollten nicht nur naturwissenschaftliche und medizinische Daten, sondern auch institutionelle Verflechtungen und Diskursmilieus. Mit dem zweiten Hinweis verweise ich auf die Analyse der Diskurspraktiken als Machtdurchsetzungen, wie sie von Foucault geprägt worden sind (vgl. besonders ders., Die Ordnung des Diskurses, München 1974). Man kann dabei aber auch, wenn man nicht so sehr an der kultur(-selbst-)kritischen Analyse interessiert, sondern praktischer orientiert ist, an Reflexionen zum Kommunikationsgeschehen und die dabei möglichen Störungen denken, wie sie von Watzlawik u.a. untersucht worden sind (vgl. Paul Watzlawik, Janet H. Beavin, Don D. Jackson, Menschliche Kommunikation. 8., unveränd. Aufl. Bern u.a. 1990). Mit der Erwähnung der institutionellen Verflechtungen soll daran erinnert werden, dass das bioethische Urteil keine Fragestellung der Individualmoral thematisiert, sondern immer sozial- und strukturethisch durchzuführen ist. Bei der Entscheidungskriterienberatung in einem klinischen Konfliktfall ist der Entscheidende nicht als Privatperson, sondern als Funktionsträger mit Rollenerwartungen und -ansprüchen gefordert. Diese sind ihrerseits in ein strukturelles, mehrstufiges Organisationsszenario (Krankenhaus, Gesundheitsfinanzierung, Standesorganisationsregeln, Gesundheitssystem etc.) eingebunden. Die semantischen Präferenzen, wie sie sowohl auf der oberen Ebene der dezidiert normativen, wie der kryptonormativen ausgebildet worden sind, müssen deshalb auf ihre Gestaltbarkeit innerhalb der unterschiedlichen systemischen Funktionsbereiche befragt werden. Ansonsten bleiben die obersten Grundsätze und Wirklichkeitsannahmen auf der organisationspolitischen und -ethischen Ebene reiner, folgenloser Appell. Kurzum: man kann hier für die Ausbildung eines folgenreichen bioethischen Urteils einiges von der Differenzsensibilität Niklas Luhmanns

lernen (an entsprechenden Metareflexionen zum Status angewandter theologischer Ethik arbeite ich gerade; sobald diese zugänglich sind, wird der hiesige Hinweis ersetzt).

- Von den genannten Arbeitsschritten des bioethischen Urteils (vgl. das zentrale Feld) sind der Erste (Rekonstruktion der moralischen Sprache) und der Vierte (Güterabwägung) allgemein bekannt und anerkannt. Auf die Notwendigkeit des Zweiten (Aufdeckung impliziter Wirklichkeitsannahmen) wurde oben bereits eingegangen. Explikationsbedürftig sind noch zwei Aufgaben, die nicht immer Anwendung finden, aber in ihrer Bedeutung kaum unterschätzt werden können: Konflikte aufdecken, Konsequenzen für die individuelle und kollektive Identität benennen. Auf beide Aufgaben als integralen Bestandteilen der bioethischen Urteilsbildung hat Christofer Frey eindringlich hingewiesen. Die Erste (vgl. ders., *Konfliktfelder des Lebens* und ders., *Protestantische Ethik und Güterabwägung*, in: H. M. Sass u.a. [Hg.], *Güterabwägung in der Medizin*, Berlin u.a. 1991, 62-72) deckt auf, dass es bisweilen im Feld der Biowissenschaften, vor allem der Medizin und der klinischen Entscheidung zu Kasus kommt, bei denen jede Güterabwägung scheitert, weil - egal, was und wie man wählt - ein konditionales Gut verletzt wird. Angesichts solcher Entscheidungen noch von Güterabwägung zu sprechen ist zynisch. Deshalb spricht Frey in solchen Fällen von konfliktethischen Entscheidungen, bei denen jede Verantwortung Schuldübernahme bedeutet, wie es Dietrich Bonhoeffer in seiner Ethik formuliert hat. Die Aufgabe, auf die Konsequenzen einer biowissenschaftlichen Entscheidung für die individuelle wie die kollektive Identitätsbildung hinzuweisen, begründet sich in der Überlegung, dass zur Beurteilung einer Handlung nicht nur die Frage auf dem Spiel steht: „Was soll ich tun (oder unterlassen)?“, sondern auch bedacht werden muss: „Wer bin ich / wer sind wir in unserem Handeln? Wie ändert sich unser Sein durch unsere weiteren Handlungen?“ Die hitzige Debatte um die Sloterdijk-Thesen zur möglichen genetischen Manipulation oder Transformation des Menschlichen zeigen, dass es in bioethischen Fragen essentiell und existentiell um solche Grundsatzentscheidungen gehen kann. Frey nennt solchen Fundamentalfragen Fragestellungen der Identitätsethik (vgl. ders., *Konfliktfelder des Lebens*, 12ff., 149f., 152f.), wobei Identität nicht Abgeschlossenheit, sondern das leibliche Referenzzentrum von Verantwortlichkeiten meint.

- Auf die Übernahme der Zielformulierung eines Gedankens von Wolfgang Kersting wurde unter I. bereits hingewiesen