

1.2 Werden die moralischen Ressourcen knapp?

Generell wird die philosophische Ethik dort aktuell, wo die überkommenen Lebensweisen, Grundsätze und Institutionen ihre Geltung oder zumindest ihre Orientierungskraft verlieren. Betreibt man die Ethik nicht als bloßes Glasperlenspiel, sondern gibt ihr wie in den medizinethischen Debatten ein existentielles Gewicht, so ist sie ein Krisensymptom. Sie drückt Unsicherheit aus; bisweilen ist sie sogar ein Alarmzeichen. Nur dort, wo sich die Moral nicht mehr von selbst versteht, muß man über sie nachdenken. Wo die Ethik aufblüht, steht es schlecht um die Sitten der Gesellschaft. Dies muß aber nicht in der dramatischen Dimension zutreffen, die selbsternannte Propheten gern heraufbeschwören: daß die Gesellschaft schlechten Sitten folge. Dieser Befürchtung, die übrigens seit Menschengedenken, mindestens seit dem Alten Orient, immer wieder laut wird, ist zumindest im Gesundheitswesen mit Skepsis zu begegnen. Denn die genauere Diagnose sagt: Das überlieferte Berufsethos bleibt gültig, reicht aber nicht aus. Nur insofern versagen die überlieferten Sitten als neue Fragen auftauchen, für deren sachgerechte Beantwortung die bisherigen Sitten nicht genügen. Diese Situation, so meine Leitthese, trifft für große Bereiche der zeitgenössischen Medizin zu: Mehr als nur eines ärztlichen oder medizinischen Ethos, tatsächlich einer veritablen Ethik bedarf die Medizin deshalb, weil sie mit neuen, sogar grundlegend neuartigen Entscheidungsaufgaben konfrontiert wird.

Da die Konjunktur medizinischer Ethik ein Krisensymptom ist und schon lange anhält, könnte man die beliebte These wiederholen, die moralischen Ressourcen der heutigen Gesellschaft würden knapp. Im Sinne des Goethe- Wortes »Wer philosophiert, ist mit den Vorstellungen seiner Zeit nicht einig«, folgt aber meine Leitthese weder dem beliebten Moralismus, der die Bereitschaft zur Moral schwinden sieht, noch einem Skeptizismus, der unseren längst pluralistischen Gesellschaften keine Anerkennung moralischer Grundsätze mehr zutraut. Denn in Wahrheit erweist sich in der Medizin nicht die Ressource »Moral«, wohl aber die Ressource »überliefertes Berufsethos« als zu knapp. Erst dieser Ressourcenknappheit wegen kehrt sich eine lang vorherrschende Beziehung um:

Jahrhundertlang hat die Medizin keine philosophische Ethik gebraucht; eher ging die Philosophie bei Medizinern in die Lehre. Den legendären Hippokrates nehmen sich so große Denker und Forscher wie Bacon und Galilei zum Vorbild, weil sie der scholastischen Disputation eine experimentelle Naturforschung entgegensetzen, wie Leibniz, weil er die Harmonie aller Dinge bekräftigt sieht, und wie Kant, weil er bemerkenswerte Verhaltensregeln entdeckt. Die philosophische Skepsis wiederum beruft sich gern auf jenen ersten Aphorismus des *Corpus hippocraticum*, dessen lateinische Form weithin bekannt ist: *vita brevis, ars longa* (das Leben ist kurz, die Kunst lang). Und Voltaire rühmt den Verzicht auf leere, das heißt hier: unnütze Metaphysik.

Daß neuerdings die Medizin den Rat der (philosophischen) Ethik sucht, folgt aus den enormen medizinischen Fortschritten und deren naturwissenschaftlichen Grundlagen. Die neuen Möglichkeiten, menschliches Leben zu verlängern oder es beginnen zu lassen, beschwören nicht bloß bei den einen große Hoffnungen, bei den anderen tiefe Ängste herauf. Sie schaffen auch bislang unbekannte Entscheidungssituationen. In ihnen würden es sich die Ärzte und Naturforscher zu einfach machen, wenn sie entweder, mit Berufung auf ihre Forschungsfreiheit und das Selbstbestimmungsrecht der Patienten, eine unbegrenzte Verfügung über menschliches Leben beanspruchten oder aber mit Hinweis auf die Unantastbarkeit menschlichen Lebens die neuen Möglichkeiten insgesamt verwürfen. Im Gegensatz zu diesem Versuch einer radikalen Entmoralisierung der medizinischen Forschung ist die Unverletzlichkeit menschlichen Lebens nicht nur ein unbestrittener Grundsatz der Ethik, sondern auch des positiven Rechts; sie ist der Forschungs- und Entscheidungsfreiheit immer vorgeordnet. Andererseits sind weder der Beginn noch das Ende des menschlichen Lebens lediglich Naturereignisse, für die Naturforscher und Mediziner sich allein zuständig erklären können. Außerdem gibt es Konflikte, beispielsweise zwischen dem Leben der Mutter und dem des Fötus. Auch stellt sich die Frage, ob eine verbrauchende Embryonenforschung erlaubt ist, die zwar menschliches Leben vernichtet, längerfristig aber auch therapeutischen Zwecken dienen kann. Ferner ist zu überlegen, ob an der menschlichen Keimbahn Untersuchungen mit dem Ziel der Manipulation vorgenommen werden dürfen, denn sie bergen zwar schwer abschätzbare Gefahren, geben aber auch Anlaß zu diagnostischen und therapeutischen Hoffnungen. Nicht zuletzt drängen sich Fragen zum Lebensende auf: Das sogenannte Hirntodkriterium erlaubt, wogegen Hans Jonas (1985) Bedenken äußert: die Entnahme lebensfrischer vitaler Organe von Patienten, die in einem unumkehrbaren Koma liegen (zur vielschichtigen Debatte vgl. Ach/Quante 1997).

Erst weil man bei derartigen Fragen nicht umstandslos sagen kann, was das selbstverständliche Leitziel der Ärzte- und Pflegerschaft, das Patientenwohl und der Patientenwille verlangen, braucht es einen Bereich, der über das ärztliche und pflegerische Ethos hinausreicht: eine Ethik für medizinische

Grundfragen, eine medizinische Ethik, die man auch Ethik in der Medizin nennt. Nicht primär wegen Verbrechen im Namen der Medizin entsteht sie, auch nicht aus dem Grund, den Moralisten befürchten, wegen offensichtlichen Mißbrauchs, sondern wegen der Frage, wo denn der Mißbrauch beginnt.

Ein weiterer Typ von Fragen ergibt sich aus der Begrenztheit medizinischer Ressourcen: Ist eine strenge Altersbegrenzung für Patienten vertretbar, wie sie beispielsweise bei Karzinomoperationen oder bei Organtransplantationen denkbar und in Großbritannien längst üblich ist? Oder auch: Welcher Anteil am Bruttosozialprodukt gebührt dem Gesundheitswesen; darf der Anteil im Verhältnis zu dem des Bildungswesens überproportional steigen?

Belanglos sind die Probleme sicherlich nicht, geht es doch um Güter, die in jeder Rechtsordnung höchsten Schutz verdienen, vor allem um den Schutz des menschlichen Lebens, ferner um die Gerechtigkeit angesichts knapper Ressourcen. Was genau die Rechtsgüter und die Gerechtigkeit besagen, ist aber zu klären, und dieser Klärungsbedarf läßt sich weder durch die medizinischen Kompetenzen allein beheben noch durch deren Ergänzung um das berufsspezifische Ethos.