

## Ethik in der Medizin



# Ethik in der Medizin

Ein Studienbuch

Herausgegeben von Urban Wiesing  
unter Mitarbeit von Johann S. Ach, Matthias Bormuth,  
Jens Clausen, Hans-Jörg Ehni, Georg Marckmann,  
Robert Ranisch, L. Geza Rothenberger und  
Henning Tümmers

Reclam

5., erweiterte, aktualisierte und vollständig durchgesehene  
Auflage 2020

RECLAMS UNIVERSAL-BIBLIOTHEK Nr. 19337  
2000, 2012, 2020 Philipp Reclam jun. GmbH & Co. KG,  
Siemensstraße 32, 71254 Ditzingen  
Druck und Bindung: Kösel GmbH & Co. KG,  
Am Buchweg 1, 87452 Altusried-Krugzell  
Printed in Germany 2020

RECLAM, UNIVERSAL-BIBLIOTHEK und  
RECLAMS UNIVERSAL-BIBLIOTHEK sind eingetragene Marken  
der Philipp Reclam jun. GmbH & Co. KG, Stuttgart  
ISBN 978-3-15-019337-2  
[www.reclam.de](http://www.reclam.de)

# Inhalt

Vorwort 19

## **1 Allgemeine Einführung in die medizinische Ethik**

Grundfragen der Ethik 23

Grundtypen ethischer Argumentation 25

Aufgabe und Gegenstand der medizinischen Ethik 31

## **2 Der Hippokratische Eid**

*Einführung* (Wiesing) 38

Der Eid 43

## **3 Medizin im Nationalsozialismus**

*Einführung* (Bormuth/Tümmers) 45

ALFRED HOCHÉ

Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens.  
Ihr Maß und ihre Form – Ärztliche Bemerkungen  
(1920) 55

LOTHAR LÖFFLER

Der Auslesegedanke als Forderung in der Medizin  
(1936) 59

ERNST RÜDIN

Über das deutsche Gesetz zur Verhütung erbkranken  
Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (1934) 61

ADOLF HITLER

Brief mit Datum 1. September 1939 auf persönlichem  
Briefpapier 64

CLEMENS GRAF VON GALEN

Predigt in der Lambertikirche zu Münster  
am 3. August 1941 64

KARL BRANDT

Menschenversuche 67

ALEXANDER MITSCHERLICH

Medizin ohne Menschlichkeit (1960) 68

JOHANNA BLEKER / HEINZ-PETER SCHMIEDEBACH

Sich der Wahrheit stellen (1987) 70

RICHARD TOELLNER

Ärzte im »Dritten Reich« (1989) 72

#### **4 Die Berufsordnung**

*Einführung* (Wiesing) 75

BUNDESÄRZTEKAMMER

(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen  
Ärztinnen und Ärzte 80

#### **5 Arzt-Patient-Verhältnis und Informiertes Einverständnis**

*Einführung* (Marckmann/Bormuth) 95

EZEKIEL J. EMANUEL / LINDA L. EMANUEL

Vier Modelle der Arzt-Patient-Beziehung 106

JOHANNES DICHGANS

Der Arzt und die Wahrheit am Krankenbett 109

H. TRISTRAM ENGELHARDT JR.

Freies und informiertes Einverständnis 111

JAY KATZ

Ärzte und Patienten: Eine Geschichte  
des Schweigens 114

TOM L. BEAUCHAMP / RUTH R. FADEN

Bedeutung und Elemente des Informierten  
Einverständnisses 116

BUNDESÄRZTEKAMMER

Empfehlungen zur Patientenaufklärung 119

Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts  
vom 29. Juli 2009 124

MARK SIEGLER

Schweigepflicht in der Medizin – ein Auslaufmodell? 127

## **6 Forschung am Menschen**

*Einführung* (Wiesing/Marckmann) 129

Nürnberger Kodex 137

WELTÄRZTEBUND (WMA)

Deklaration von Helsinki. Ethische Grundsätze  
für die medizinische Forschung am Menschen 139

EUROPARAT

Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und  
der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von  
Biologie und Medizin: Menschenrechtsübereinkommen  
zur Biomedizin des Europarats 151

HANFRIED HELMCHEN / HANS LAUTER

Ethische Probleme bei der biomedizinischen Forschung  
mit kognitiv beeinträchtigten älteren Menschen 154

Grafenecker Erklärung zur Bio-Ethik 157

## 7 Schwangerschaftsabbruch

*Einführung* (Ach) 159

Aus dem Strafgesetzbuch 170

Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG) 175

RAT DER EVANGELISCHEN KIRCHE IN DEUTSCHLAND /  
DEUTSCHE BISCHOFSKONFERENZ

Gott ist ein Freund des Lebens. Herausforderungen  
und Aufgaben beim Schutz des Lebens. Gemeinsame  
Erklärung des Rates der Evangelischen Kirche in  
Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz 176

EBERHARD SCHOCKENHOFF

Die Schutzwürdigkeit menschlicher Embryonen 180

PETER SINGER

Praktische Ethik 184

REINHARD MERKEL

Rechte für Embryonen? 188

REGINE KOLLEK

Vom Schwangerschaftskonflikt zur Embryonen-  
selektion 196

ALICE SCHWARZER

Das Recht auf Abtreibung ist in Gefahr 198

KURT BAYERTZ

Dissens in Fragen von Leben und Tod: Können wir  
damit leben? 201

## **8 Ethik in der Psychiatrie und Psychotherapie**

*Einführung* (Bormuth/Wiesing) 205

HANFRIED HELMCHEN

Ethische Fragen in der Psychiatrie 214

THEO R. PAYK

Freiheit und Zwang in der Psychiatrie 216

DIETER BIRNBACHER

Suizid und Suizidverhütung – die Sicht eines  
Ethikers 219

WELTVERBAND FÜR PSYCHIATRIE

Die Deklaration von Madrid 1996 221

KARL JASPERS

Ziele und Grenzen der Psychotherapie 223

LEONORE KOTTJE-BIRNBACHER / DIETER BIRNBACHER

Ethische Aspekte bei der Setzung von Therapiezielen 225

WOLFGANG VOLLMOELLER

Verantwortung in der Psychotherapie 229

KLAUS GRAWE

Grundriß einer Allgemeinen Psychotherapie 232

## **9 Sterbehilfe**

*Einführung* (Ach/Wiesing/Marckmann) 235

BUNDESÄRZTEKAMMER

Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen  
Sterbebegleitung 246

BGH-Urteil vom 25. Juni 2010 253

WELTÄRZTEBUND

Deklaration des Weltärztebundes zur Euthanasie 253

DEUTSCHE BISCHOFSKONFERENZ / RAT DER  
EVANGELISCHEN KIRCHE IN DEUTSCHLAND  
Leben bis zuletzt: Sterben als Teil des Lebens 254

DIETER BIRNBACHER  
Tun und Unterlassen 258

JEAN-CLAUDE WOLF  
Sterben, Tod und Tötung 265

RONALD DWORKIN (u. a.)  
Hilfe zum Selbstmord: Das Resümee  
des Philosophen 270

THOMAS FUCHS / HANS LAUTER  
Kein Recht auf Tötung 272

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HUMANES STERBEN  
(DGHS) E. V.  
Rechtspolitische Leitsätze und Vorschläge der DGHS  
zu Patientenverfügungen und Sterbehilfe 275

SCHWEIZERISCHE AKADEMIE DER MEDIZINISCHEN  
WISSENSCHAFTEN  
Umgang mit Sterben und Tod. Medizinisch-ethische  
Richtlinie der SAMW 278

GIAN DOMENICO BORASIO / RALF J. JOX /  
CLAUDIA GAMONDI  
Eine stringente rechtliche Regelung der Suizidhilfe  
begrenzt die Anzahl von assistierten Todesfällen 280

JÜRGEN IN DER SCHMITTEN / FRIEDEMANN NAUCK /  
GEORG MARCKMANN  
Behandlung im Voraus planen (Advance Care Planning):  
ein neues Konzept zur Realisierung wirksamer Patienten-  
verfügungen 284

## **10 Mittelverteilung im Gesundheitswesen**

*Einführung* (Marckmann) 287

WOLFGANG KERSTING

Egalitäre Grundversorgung und Rationierungsethik 301

DANIEL CALLAHAN

Falsche Hoffnungen 306

NORMAN DANIELS

Gerechte Gesundheitsversorgung 308

H. TRISTRAM ENGELHARDT JR.

Rechte auf Gesundheitsversorgung, soziale Gerechtigkeit  
und Fairness in der Allokation von Gesundheitsfürsorge:  
Enttäuschungen im Angesicht der Endlichkeit 312

URBAN WIESING

Ärztliche Verantwortung bei der Allokation 314

ZENTRALE KOMMISSION ZUR WAHRUNG

ETHISCHER GRUNDSÄTZE IN DER MEDIZIN

(ZENTRALE ETHIKKOMMISSION)

Priorisierung medizinischer Leistungen im System  
der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) 316

## **11 Transplantationsmedizin**

*Einführung* (Ach/Marckmann) 320

Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung  
von Organen (Transplantationsgesetz – TPG) 329

DEUTSCHE BISCHOFSKONFERENZ / RAT DER

EVANGELISCHEN KIRCHE IN DEUTSCHLAND

Organtransplantationen: Erklärung der Deutschen  
Bischöflichen Konferenz und des Rates der Evangelischen  
Kirche in Deutschland 335

- DIETER BIRNBACHER  
Organtransplantation – Stand der ethischen Debatte 337
- NATIONALER ETHIKRAT  
Die Zahl der Organspenden erhöhen – Zu einem drängenden Problem der Transplantationsmedizin in Deutschland 342
- FRIEDRICH BREYER  
Möglichkeiten und Grenzen des Marktes im Gesundheitswesen. Das Transplantationsgesetz aus ökonomischer Sicht 347
- THOMAS GUTMANN / WALTER LAND  
Die Natur von Verteilungsentscheidungen 355

## **12 Todesbegriff und Hirntod-Kriterium**

- Einführung* (Ach/Marckmann) 358
- AD-HOC-KOMITEE DER HARVARD MEDICAL SCHOOL  
Tod. Eine Definition durch das irreversible Koma 367
- DEUTSCHE BISCHOFSKONFERENZ / RAT DER EVANGELISCHEN KIRCHE IN DEUTSCHLAND  
Organtransplantationen: Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland 367
- HANS JONAS  
Gehirntod und menschliche Organbank:  
Zur pragmatischen Umdefinierung des Todes 369
- DIETER BIRNBACHER  
Einige Gründe, das Hirntodkriterium zu akzeptieren 373
- NORBERT HOERSTER  
Sterbehilfe im säkularen Staat 376

RALF STOECKER

An den Grenzen des Todes – ein Plädoyer für die moral-  
philosophische Überwindung der Hirntod-Debatte 378

### 13 Humangenetik

*Einführung* (Marckmann/Ranisch/Wiesing) 384

NICHOLAS AGAR

Liberale Eugenik 400

HENK TEN HAVE

Genetisierung 404

CHRISTOPHER GYNGELL / HILARY BOWMAN-SMART /  
JULIAN SAVULESCU

Moralische Gründe die menschliche Keimbahn  
zu verändern 407

JÜRGEN HABERMAS

Die gattungsethische Einbettung der Moral 415

Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen  
(Gendiagnostikgesetz – GenDG) vom 31. Juli 2009 417

KOMMISSION FÜR ÖFFENTLICHKEITSARBEIT  
UND ETHISCHE FRAGEN DER GESELLSCHAFT  
FÜR HUMANGENETIK E. V.

Positionspapier der Gesellschaft für  
Humangenetik e. V. 428

PETER SINGER

Praktische Ethik 430

KÖLNER MANIFEST

Vom Recht auf Anderssein 432

LUDGER HONNEFELDER

Ethische Probleme der Humangenetik 433

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING  
AND MEDICINE

Keimbahneingriffe: Schlussfolgerungen  
und Empfehlung 434

INTERNATIONAL BIOETHICS COMMITTEE (IBC)  
DER UNESCO

Bericht des IBC über die Aktualisierung ihrer  
Überlegungen zum menschlichen Genom und  
zu den Menschenrechten 436

EUROPARAT

Übereinkommen über Menschenrechte  
und Biomedizin 442

## **14 Reproduktionsmedizin**

*Einführung* (Ach) 443

Gesetz zum Schutz von Embryonen  
(Embryonenschutzgesetz – EschG) 451

Gesetz zur Regelung der Präimplantationsdiagnostik  
(Präimplantationsdiagnostikgesetz – PräimpG) 454

DEUTSCHE AKADEMIE DER NATURFORSCHER  
LEOPOLDINA E. V.

Ad-hoc-Stellungnahme: Präimplantationsdiagnostik  
(PID) – Auswirkungen einer begrenzten Zulassung in  
Deutschland 456

BUNDESÄRZTEKAMMER

(Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten  
Reproduktion 461

KONGREGATION FÜR DIE GLAUBENSLEHRE

Instruktion DONUM VITAE der Kongregation  
für die Glaubenslehre über die Achtung vor dem

beginnenden menschlichen Leben und die Würde  
der Fortpflanzung 464

LUDWIG SIEP

Natürlichkeit und künstliche Befruchtung 466

GABRIELE PICHLHOFER / SIGRID GRAUMANN  
(FRAUEN FORUM FORTPFLANZUNGSMEDIZIN)

Zur Rolle der Frau in der biomedizinischen Forschung 469

## **15 Kinderheilkunde und Jugendmedizin**

*Einführung* (Marckmann/Wiesing) 476

DIETRICH NIETHAMMER

Das Sterben der Kinder 483

STEPHAN RIXEN

Das todkranke Kind zwischen Eltern und Arzt 485

ADOLF LAUFS

Die ärztliche Aufklärungspflicht 487

Grenzen ärztlicher Behandlungspflicht bei schwerst-  
geschädigten Neugeborenen. Einbecker Empfehlung.  
Revidierte Fassung 1992 489

ARBEITSGRUPPE DER SCHWEIZERISCHEN  
GESELLSCHAFT FÜR NEONATOLOGIE

Empfehlungen zur Betreuung von Frühgeborenen an  
der Grenze der Lebensfähigkeit (Gestationsalter 22–26  
SSW) 493

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KINDERHEILKUNDE  
UND JUGENDMEDIZIN

Memorandum der Deutschen Gesellschaft für Kinder-  
heilkunde und Jugendmedizin zu der arzneimittelrechtlich  
nicht zugelassenen Arzneimittelanwendung in der  
Pädiatrie 494

## 16 Enhancement

*Einführung* (Ehni/Clausen) 496

ERIC T. JUENGST

Was bedeutet Enhancement? 504

PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS

Beyond Therapy 511

ALLAN BUCHANAN

Beyond Humanity 514

CARL ELLIOT

Die Tyrannei des Glücklichseins: Ethik und kosmetische  
Psychopharmakologie 520

DAVID DEGRAZIA

Prozac, Enhancement und Selbstgestaltung 525

STEPHAN SCHLEIM / HENRIK WALTER

Cognitive Enhancement – Fakten und Mythen 531

## 17 Public Health

*Einführung* (Marckmann/Rothenberger) 532

WELTGESUNDHEITSORGANISATION EUROPA

Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986 542

DAVID HEMENWAY

Warum wir nicht genug für Public Health ausgeben 543

GEOFFREY ROSE

Die Strategie der Präventivmedizin 545

CARMEN KAMINSKY

Public-Health-Ethik als Bereichsethik. Diskurse über  
Legitimität und ethische Grenzen von Public Health 547

KLAUS KOCH

Screening in der gesetzlichen Krankenversicherung:  
Zervixkarzinom 548

GEORG MARCKMANN / DANIEL STRECH

Konzeptionelle Grundlagen einer Public Health  
Ethik 552

MARCEL VERWEIJ

Krankheiten verhindern 556

BETTINA SCHMIDT

Eigenverantwortung haben immer die anderen.  
Der Verantwortungsdiskurs im Gesundheitswesen 558

## **18 Ethik und Alter(n) in der Medizin**

*Einführung* (Ehni) 561

FRANK SCHIRRMACHER

Das Methusalem-Komplott 571

ALTENBERICHTSKOMMISSION

Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation  
in der Bundesrepublik Deutschland: Altersbilder  
in der Gesellschaft 574

EZEKIEL J. EMANUEL

Warum ich mit 75 sterben will 579

VOLKER GERHARD

Die Tragödie der Demenz darf nicht verschwiegen  
werden 586

WHO

Internationale rechtliche und politische  
Ordnungsrahmen des Alterns 592

## 19 Digitalisierung

*Einführung* (Ranisch/Marckmann) 595

ISAAC ASIMOV

Die Drei Gesetze der Robotik 608

YVONNE HOFSTETTER

Neue Welt. Macht. Neue Menschen. 608

ALEX JOHN LONDON

Die Wiederkehr der künstlichen Intelligenz  
in der Medizin 611

GERD ANTES

Big Data und Personalisierte Medizin: Goldene Zukunft  
oder leere Versprechungen? 614

BUNDESVERBAND DIGITALE WIRTSCHAFT (BVDW) E. V.

Soll es eine Pflicht zum Einsatz von künstlicher Intelligenz  
in der Medizin geben, wenn sie die besseren Diagnosen  
stellt als ein Arzt? 617

BUNDESVERBAND DIGITALE WIRTSCHAFT (BVDW) E. V.

Sollte es eine Pflicht für Krebskranke geben, ihre Gesund-  
heitsdaten der Forschung zur Verfügung zu stellen? 618

DEUTSCHER ETHIKRAT

Big Data und Gesundheit – Datensouveränität  
als informationelle Freiheitsgestaltung 619

CATRIN MISSELHORN

Argument gegen den Einsatz von Pflegerobotern 621

Textnachweise 625

## Vorwort

Soweit wir die Medizin als schriftlich tradierte Disziplin kennen, hat sie sich immer auch zu den ethischen Aspekten ihrer Tätigkeit geäußert. Im Grunde ist die medizinische Ethik so alt wie die Medizin. In den modernen Industrienationen haben medizinethische Fragestellungen eine breite Aufmerksamkeit jedoch erst in den letzten Jahrzehnten erfahren. In dieser Zeit entwickelte sich die »Ethik in der Medizin« zu einer eigenständigen, akademisch institutionalisierten Disziplin. In der Bundesrepublik Deutschland werden medizinethische Aspekte erst in allerjüngster Zeit im Medizinstudium gezielt aufgegriffen und behandelt.

Diesen Lehrveranstaltungen will der vorliegende Sammelband entgegenkommen. Hier soll für einen »Kursus der Ethik in der Medizin« – sei es im Studium oder in der Fortbildung – eine kommentierte Sammlung von relevanten Texten zu verschiedenen Themen bereitgestellt werden. Ganz bewusst mit Blick auf die eher praxisbezogenen Bedürfnisse der Medizinstudierenden liegt der Schwerpunkt bei den praktischen Problemfeldern des medizinischen Alltags. Aus diesem Grunde sind die theoretischen Aspekte der medizinischen Ethik in vergleichsweise nur geringem Umfang vertreten. Die Texte lassen sich auch für die Aus- und Fortbildung anderer Heilberufe nutzen, zumal die Aufnahme der ethischen Aspekte in deren Lehrpläne zuweilen weiter fortgeschritten ist als im Medizinstudium.

Bei den einleitenden Übersichtsartikeln und der Auswahl der Texte haben sich Herausgeber und Autoren von folgenden Prinzipien leiten lassen: Die Einführungen der Kapitel versuchen, einen Überblick über die Problemlage zu geben, die entscheidenden ethischen Fragen aufzuzeigen, die wichtigsten Argumente zu skizzieren und die unterschiedlichen Auffas-

sungen zu den Themen zu benennen. Die Texte eines Kapitels sind als Lektüre für Unterrichtseinheiten zu den jeweiligen Themen ausgewählt worden. Sie lassen sich auch als begleitende Lektüre zu Fallbeispielen verwenden. Sie wurden zumeist auf die aussagekräftigen Passagen gekürzt. Die Texte sollten möglichst unterschiedliche Meinungen und Aspekte zu den behandelten Themen wiedergeben. Auch Gesetzestexte und offizielle Äußerungen wurden aufgenommen, wie beispielsweise Stellungnahmen der Bundesärztekammer, der Fachverbände oder von Interessengruppen. Wo es sich anbot, wurde auch auf Texte älteren Datums zurückgegriffen, denn viele Probleme, die im aktuellen Tagesgeschäft der medizinischen Ethik dominieren, haben historische Wurzeln.

Am Ende der Einführungen wird auf weiterführende Literatur verwiesen. Die angegebenen Publikationen stellen notwendigerweise eine sehr begrenzte Auswahl dar. Denn zu manchem Thema würden auch nur annähernd vollständige Literaturangaben den verfügbaren Umfang bei weitem sprengen. Interessierte Studierende seien für weiterreichende Literaturrecherchen auf die im Internet verfügbaren Datenbanken<sup>1</sup> verwiesen.

In den Einführungen werden ausschließlich aus Gründen der Lesbarkeit die vereinigenden Begriffe »Arzt«, »Patient« usw. genutzt, wiewohl damit Personen beiderlei Geschlechts gemeint sind.

1 Für die deutsche Literatur siehe [www.drze.de](http://www.drze.de), für die europäische Literatur [www.eureth.net](http://www.eureth.net). Hilfreich für die überwiegend amerikanische Literatur ist [www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez).

## Vorwort zur 2. Auflage

Die zweite Auflage des vorliegenden Studienbuches wurde um eine allgemeine Einleitung in die medizinische Ethik und um das Kapitel »Kinderheilkunde und Jugendmedizin« erweitert – bei ansonsten unverändertem Konzept. Zudem wurden sämtliche Einführungen der Kapitel überarbeitet, einzelne Texte ausgetauscht sowie Richtlinien und Gesetzestexte aktualisiert. Somit umfasst das Studienbuch die Themen, die die Akademie für Ethik in der Medizin als Lehrziele »Medizinethik im Medizinstudium« empfohlen hat (siehe [www.aem-online.de](http://www.aem-online.de)). Es soll auch unter den Bedingungen der neuen Approbationsordnung bei Lehrveranstaltungen mit unterschiedlichen Schwerpunkten als Textgrundlage dienen.

## Vorwort zur 3. Auflage

Das Studienbuch ist in der 3. Auflage in seiner Konzeption und in den einzelnen Kapiteln unverändert geblieben. Dokumente, die zwischenzeitlich geändert wurden, sind aktualisiert worden, im Text sind geringfügige Änderungen eingeflossen.

## Vorwort zur 4. Auflage

Für die vierte Auflage wurde das Studienbuch gründlich überarbeitet und ergänzt. Nicht nur zahlreiche Aktualisierungen von Texten und Literaturhinweisen wurden notwendig, es galt in einigen Kapiteln, die Argumentationen und die Begrifflichkeiten den Entwicklungen anzupassen. Zudem erweitern zwei neue Kapitel das thematische Spektrum: Enhancement und Public Health.

Der Herausgeber dankt den »alten« Mitarbeitern Johann S. Ach, Matthias Bormuth und Georg Marckmann sowie den »neuen« Jens Clausen, Hans-Jörg Ehni, L. Geza Rothenberger und Henning Tümmers für die grundlegende Überarbeitung. Außerdem gilt sein Dank Simone Bertsch, Andrea Heidrich, Christian Jennert, Anna Kitidis, Almuth Monreal, Tilman Stemmler und Ilona Szlezák sowie Dorothea Böhme, Melanie Kümmerer und Silke Ruoff für die hilfreiche Unterstützung bei den früheren Auflagen dieses Bandes.

Tübingen, im September 2011

## Vorwort zur 5. Auflage

Auch die fünfte Auflage wurde erneut gründlich überarbeitet, aktualisiert und ergänzt. Neue Versionen u. a. der Deklaration von Helsinki, des Genfer Gelöbnisses und der Berufsordnung wurden aufgenommen. Neue Kapitel zur Digitalisierung und Altersmedizin sind hinzugekommen. Zudem haben wir das Kapitel zur Genetik überarbeitet und um die Genomeditierung ergänzt. Das Kapitel Sterbehilfe wurde erweitert, insbesondere um das Thema Advance Care Planning.

Der Herausgeber dankt Georg Marckmann, Hans-Jörg Ehni, Johann S. Ach und Robert Ranisch für die Überarbeitung sowie Daniel Becker für die Übersetzungen.

Tübingen, im September 2019

*Urban Wiesing*

# 1 Allgemeine Einführung in die medizinische Ethik

## Grundfragen der Ethik

Die philosophische Ethik beschäftigt sich als akademische Disziplin mit der Frage: Wie soll ich handeln? Sie fragt nicht nach dem, was *ist*, sondern nach dem, was sein *soll*. Sie versucht zu klären, was moralisch richtig oder falsch, gut oder schlecht, geboten oder verboten bzw. gerecht oder ungerecht ist. Zudem versucht die Ethik diese Urteile zu begründen: Warum ist eine bestimmte Handlung moralisch geboten? Warum soll ich in dieser oder jener Weise handeln? Als ethische Theorie versucht sie, allgemeine Kriterien für moralisch richtig, gut oder gerecht aufzustellen und insbesondere dort Orientierung zu bieten, wo unsere moralischen Alltagsüberzeugungen unsicher oder widersprüchlich sind.

In der Philosophie hat es sich eingebürgert, zwischen Ethik und Moral zu unterscheiden. Unter *Moral* versteht man die in einer bestimmten Gemeinschaft verbreiteten sittlichen Phänomene, wie moralische Überzeugungen, Regeln, Normen, Wertmaßstäbe und Haltungen. *Ethik* bezeichnet demgegenüber die philosophische Reflexion über Moral. Während die Moral angibt, was moralisch richtig oder falsch ist, versucht die Ethik zu begründen, *warum* etwas als moralisch richtig oder falsch zu gelten hat. Gleichwohl werden die Begriffe »Moral« und »Ethik« bzw. »moralisch« und »ethisch« in der Umgangssprache häufig synonym verwendet.

Die philosophische Ethik kann als wissenschaftliche Disziplin auf eine lange Tradition zurückblicken. Aristoteles etablierte sie im 4. vorchristlichen Jahrhundert als eigenes Teilgebiet

der Philosophie; die Ethik sollte angesichts der neu entstandenen griechischen Stadtgesellschaft die herkömmliche Moral, wie sie sich in Sitten und Gebräuchen ausdrückte, auf ihren vernünftigen Sinn hin überprüfen. Vor allem entwickelte er Vorstellungen über ein gutes und gelingendes Leben und die Möglichkeiten, unter denen es zu führen sei.

### *Bedingungen gegenwärtiger Ethik*

Im Vergleich zur Antike ist die *Pluralität* der Werthaltungen und Lebensentwürfe in der Neuzeit angestiegen; zugleich verblasst die Autorität traditioneller, insbesondere religiös begründeter Normensysteme in der Gesellschaft. Durch das Fehlen einer umfassenden, allgemein verbindlichen Moralinstanz bekommt die Ausdifferenzierung zwischen *evaluativen* Fragen des guten Lebens und *normativen* Fragen des moralisch Richtigen in der Ethik eine zunehmende Bedeutung. Evaluative Aussagen beziehen sich zumeist auf bestimmte Vorstellungen des guten und gelingenden Lebens und haben als solche den Status von Empfehlungen oder Ratschlägen. Normative Aussagen über das moralisch Richtige oder Falsche beanspruchen hingegen allgemeine Geltung, unabhängig von individuellen Konzeptionen des Guten. Diese Differenzierung ist auch im Bereich der Medizinethik relevant. Beim Respekt der Selbstbestimmung des Patienten handelt es sich zum Beispiel um ein normatives Prinzip mit allgemeinem Geltungsanspruch, während die Frage, ob ein schwerkranker Patient von einer lebensverlängernden Maßnahme noch einen Nutzen hat, nur mit Bezug auf evaluative Vorstellungen eines guten Lebens zu beantworten ist. Maßgeblich sollten hierfür die Vorstellungen des betroffenen Individuums sein.

Die gegenwärtige Ethik ist überdies durch eine zunehmende Anwendungsorientierung gekennzeichnet. Angesichts der

vielfältig ausdifferenzierten und oft sehr komplexen Praxisfelder der modernen, technisierten Welt ist die bloße Anwendung allgemeiner ethischer Grundsätze kaum mehr ausreichend. Die Ethik differenzierte sich deshalb in verschiedene Bereichsethiken aus, die sich den spezifischen ethischen Problemstellungen der jeweiligen Praxisfelder widmen (zur Übersicht vgl. den Sammelband von Nida-Rümelin 1996): Neben der Medizin- und Bioethik seien beispielhaft die Technikethik, die ökologische Ethik, die Wirtschaftsethik und die Tierethik erwähnt.

### *Deskriptive Ethik – normative Ethik – Metaethik*

In Abhängigkeit von ihren Aufgaben kann man drei Formen der philosophischen Ethik unterscheiden. Die *deskriptive* Ethik sucht die empirisch vorhandenen moralischen Haltungen und Überzeugungen zu beschreiben und in ihren historischen, soziologischen und psychologischen Zusammenhängen zu klären. Die *normative* Ethik hingegen will moralische Urteile und Einstellungen philosophisch begründen und Kriterien der moralischen Beurteilung entwickeln. Dabei strebt sie auch eine systematische Kritik und Begründung moralischer Positionen an. Die *Metaethik* schließlich klärt – als eine Art Metatheorie der Ethik – die allgemeinen Begriffe und Strukturen ethischer Argumentation.

### Grundtypen ethischer Argumentation

Drei Hauptmodelle ethischen Argumentierens kann man idealtypisch unterscheiden, die sich jeweils auf unterschiedliche Aspekte einer Handlung beziehen. *Deontologische* Ethikansätze (griech. *deon* ›Pflicht‹) fragen, ob die Handlung den morali-