

**Wichtige Sozialethische Kriterien zur Bildung des Urteils und des
Darauffolgenden Handelns in der Biomedizinischen Forschung**
Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent
Action in Biomedical Research

Inocent-Mária Vladimír SZANISZLÓ OP
Pontifical University of Saint Thomas Aquinas, Rome

Abstract. *Since the ethical assessment of human action in biomedical fields of conflict depends on several criteria, we try in this work to follow the analysis of the Freiburg moralist Schockenhoff. Indeed, the ethically relevant context in which our actions are evaluated also includes the intention that the actor follows, the means by which the action is carried out and also the consequences that the action entails. All these aspects bring with them a common, inextricable unity of action, which is only ever given as a concrete possibility of action, from which no element of ethical analysis can be isolated and broken off. The social function of peace, which in a democratic state the prohibition to kill is entitled to, is only granted if the respect for the life of the other person is maintained even in stressful situations, i.e. only if the prohibition to kill is reliably practiced by everyone, even in borderline cases. This defensive aspect of life connects unconditionally all members and institutions of society. On the contrary, the task of positively supporting human and other life then requires further norms of evaluation (with thoughts of St. Thomas Aquinas), so that the concrete unavoidable cases and priorities can be recognized.*

Keywords: Biomedical research, Ethical criteria, responsible acting, Medical development, Human Rights.

Einführung

Die sog. Life Sciences gehören zu den markanten Leitwissenschaften unserer Zeit. Allerdings sind sie trotz ihrer nützlichen Beiträge zur Lösung drängender Herausforderungen nicht unumstritten. Sowohl die Biowissenschaftliche Forschung selbst als auch ihre Anwendung werfen erhebliche ethische und rechtliche Fragen auf.¹

Die ethische Bewertung menschlichen Handelns in den biomedizinischen Konfliktfeldern hängt von mehreren Kriterien ab und letztlich davon, welche Lehre vom menschlichen Leben anerkannt wird oder - vereinfacht ausgedrückt - von der Frage: Um welchen Menschen geht es in der biomedizinischen Forschung. In diesem Aufsatz wollen wir versuchen, der Analyse des Freiburger Moralisten Eberhard Schockenhoff als Anerkennung seiner langjährigen Arbeit auf diesem Gebiet und auch seiner langjährigen Tätigkeit als stellvertretender Vorsitzender des

¹ Norbert Arnold, "Die bioethische Agenda- Einführung", in Norbert Arnold (Hg.), *Biowissenschaften und Lebensschutz. Wissenschaft und Kirche im Dialog*, Freiburg im Breisgau, Herder, 2015.

„Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent Action in Biomedical Research,” *Astra Salvensis*, VIII (2020), no. 15, p. 163-178.

Deutschen Ethikrates zu folgen.² Die Hauptkriterien der ethischen Gestaltung der Beurteilung in bioethischen Konfliktsituationen, die uns die Grenzen unseres Handelns bestimmen, nennt Schockenhoff wie folgt:³

- Kriterium der menschlichen Würde
- Kriterium des Respektierens vom Leben der Anderen
- Kriterium des Verbots zu töten

Gleichzeitig fügt aber Schockenhoff hinzu, das alle drei dieser Kriterien in ihrer normativen Angeschlossenheit nur *negative* Einschränkungen bieten und keine ganzheitliche Beurteilung ermöglichen. Sie beschreiben einschränkende Bedingungen, unter denen die menschliche Handlung auf dem Grenzgebiet zwischen dem Leben und dem Tod erfolgt. Dadurch geben sie das positive Bestimmungsziel, aus dem wir ablesen konnten, in welcher Richtung sich die medizinische Forschung begeben sollte, bzw. die weitere Entwicklung des biotechnologischen Vorgangs. Vor allem das Kriterium der menschlichen Würde und des Verbots zu töten weisen auf die Grenzen hin, die die Moral Rechte des Menschen und dessen Lebensraumes in der physischen Welt schützen. Die Ethik der Gestaltung der Beurteilung hat klassisch ebenfalls drei Kriterien:

- Verteidigung derer Ziele
- Überprüfung derer Mittel
- Verantwortung für die Folgen

Schockenhoff erinnert daran, dass bei einer Beurteilung des Handelns die Absichten des Handelnden, die außergewöhnlichen Umstände und die voraussehbaren Folgen seines Handelns gegenseitig verknüpft werden müssen. Den ethisch relevanten Kontext, in dem unser Handeln bewertet wird, umfasst nämlich auch die Absicht, der der Handelnde folgt, die Mittel, mit Hilfe derer das Handeln erfolgt, und auch die Folgen, die das Handeln mit sich bringt. Alle diese Aspekte bringen eine gemeinsam unaufhebbare Einheit des Handelns mit, der immer nur als eine konkrete Möglichkeit des Handelns gegeben ist, aus der kein Element der ethischen Analyse zu isolieren und abzubrechen ist.⁴

² Prof. Dr. theol. Eberhard Schockenhoff Mitglied von April 2008 bis April 2016, <https://www.ethikrat.org/>, vgl. Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, Freiburg im Breisgau, Herder, 2009.

³ Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 282.

⁴ *Ibidem*, S. 282.

Diskutierbarkeit des medizinischen Fortschritts

Weiteres stellt unser Moralist fest, dass sich die medizinische Wissenschaft vor einigen Jahren noch nicht mit der Beurteilung seiner eigenen Ziele beschäftigt hat. Diese durften nicht bezweifelt werden und es war selbstverständlich, solange es gültig war, dass der Fortschritt in der Medizin die Heilung von tückischen Krankheiten vorantreibt, gegen die Neugeborenen Sterblichkeit und für die Verbesserung der hygienischen Bedingungen in einem Land kämpft. Falls es in der Vergangenheit auch eine bestimmte Abscheu gegenüber den medizinischen Entdeckungen gab – wie es im Fall von Impfsen oder Transplantation war – tritt dieser aufgrund der Zustimmung der breiten Öffentlichkeit sehr schnell zurück. Die wirksame Impfung kann ja viele Leute vor einem schweren Schicksal bewahren, eine Bluttransfusion kann nach den Operationen oder Unfällen wirklich lebenswichtig sein, eine schnelle Nierentransplantation des durch Dialyse betroffenen Patienten kann diesem verhelfen, möglichst bald wieder zur vorigen Lebensqualität zurückzukehren. Solche offensichtliche Erleichterung des menschlichen Lebens mit Hilfe von Entwicklungen in der medizinischen Wissenschaft ist wirklich evident.

Inzwischen aber begab sich die Medizin auf Gebiete, wo es nicht nur um die Genesung geht, sondern die Beherrschung aller Etappen des Lebens möglich geworden ist, von der Empfängnis bis zum Tod. Deshalb erscheinen ihre heutigen Ziele problematischer und sie fordern viel mehr Verteidigung. Diese Ziele werden nicht nur danach gemessen, ob sie dem einzelnen Menschen eine sinnvolle Entwicklung seines persönlichen Daseins bringen, sondern – face to face zu den steigenden Erwartungen von Leben – auch die bewusste Integrierung seines länger gelebten Lebens in seinem Lebenslauf.⁵

Prof. Düwell, Bioethiker aus Utrecht, sagt, dass seit vielen Jahren viel darüber diskutiert wird, weil wir auch moralisch vertretbare medizinische Entscheidungen sind, die eine medizinische Nutzung zur Verbesserung der physischen und psychischen Fähigkeiten des Menschen und unbehandelt im traditionellen Sinne einer Vielzahl von Krankheiten erlauben. Unter diesen "Verbesserungen", die als Enhancement diskutiert werden, können wir sowohl plastisch-chirurgische als auch pharmazeutische Mittel zur Steigerung der Gedächtnisleistung vorstellen.

Schon allein für diese Berechnung sehen wir, dass das Anwendungsspektrum der Medizin groß und die Grenzen, die zu einer Therapie führen, schwer fassbar sind: Das gleiche Produkt kann für die Zwecke von Patienten mit verlangsamten Demenzgedächtnislücken eingesetzt werden, ebenso wie Studenten kurz vor Prüfungen helfen, indem

⁵ *Ibidem*, S. 283.

„Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent Action in Biomedical Research,” *Astra Sabvensis*, VIII (2020), no. 15, p. 163-178.

sie die Gedächtnisleistung steigern. Also Enhancement ist daher ein moralisch sehr umstrittener Begriff, wenn wir die Rolle der Medizin traditionell in Bezug auf die Bestimmung der Diagnose, die Festlegung der Therapie oder die Krankheitsprävention verstehen.⁶

Im Sinne der deutschen Sozialethik setzt Schockenhoff fort, dass die Ziele der konkreten Ethik auch in der heutigen veränderten Situation zu wahren sind, zwar auch angesichts der ökologischen und ökonomischen Quellen und in der Aussicht auf die unumgänglichen Aufgaben der ärztlichen Fürsorge in den armen Ländern der südlichen Erdkugel. Von dieser Sicht aus kann man die neuesten Fortschritte auf dem Gebiet der künstlichen Befruchtung, der plastischen Chirurgie, bzw. der Vorgeburts Medizin kaum als *prioritäre Ziele* bezeichnen, die den schwerwiegenden Anteil an der gesamten medizinischen Forschung der Welt in Anspruch nehmen konnten.

Schockenhoff erinnert weiter an die schreckliche Situation in der Welt, denn nach dem Bericht der WHO vom J. 2006 kommen auf ein Bett 100 Einwohner in Deutschland, in Äthiopien sind es 30 000 (ein Arzt sorgt für 300 Leute in Deutschland, für 50 000 in Äthiopien). Anhand dieser Zahlen kann man keine ethisch akzeptierbare Antwort geben. Je weiter sich dieser Qualitätsstandard des Westens dem des weltdurchschnittlichen entfernt, desto schärfer wird die Situation ethisch sein. Nicht einmal bei der Verteidigung des individuellen Bedarfs des Einzelnen, wodurch sich die westliche Wohlstandsmedizin zu verteidigen versucht, kann man diese brennenden Fragen ignorieren. Es zeigt sich eher, wie schnell die ethische Legitimität der modernen Medizin durch die enormen Ausgaben für den technischen Fortschritt in gewisse Aporie geraten kann.

Falls diese Fragen nach der Verteidigung der Ziele bei geheimen Erwartungen vernachlässigt werden, entwaффnet der erreichte Erfolg die Kritiker auch in der Zukunft und dann setzt er seinen Siegeszug weiter, indem das Motto zur Geltung kommt, dass dem technisch Durchsetzbaren für jeden Preis Vorzug gehört, und die Situation verschärft sich noch mehr.⁷

Düwell fügt hinzu, dass, wenn wir die heilende Mission der Medizin sehen, die Funktionsstörungen des menschlichen Körpers beseitigt und der verwendeten menschlichen Spezies ihre typischen Eigenschaften erlaubt, wie oben gesagt, "Verbesserungen" (Enhancement) moralisch nicht so leicht zu verteidigen sein werden. Die moderne Frage lautet jedoch: Sollen wir von der klassischen Definition der Krankheit ausgehen? Und was ist

⁶ Marcus Düwell, *Bioethik. Methoden, Theorien und Bereiche*, Stuttgart-Weimar, J. B. Metzler 2008, S. 221.

⁷ Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 283-4.

das Recht, eine Person daran zu hindern, medizinische Möglichkeiten zu nutzen, die ihr zu einem besseren Leben verhelfen (modern "Enhancement" genannt)?⁸

Ähnlich hat im Jahr 1974 Professor Böckle bereits über mehrere Stimmen in der Gesellschaft geschrieben, die nach klaren Prioritätsstellungen rufen, ob die Forschung und der Einsatz der Fachleute im Kampf gegen die lebensbedrohenden Krankheiten orientiert werden soll, bzw. auf die Bemühungen nach den angemessenen Mittel zur Bewältigung der alltäglichen Störungen, die zwar das Leben nicht bedrohen, aber die optimalen Funktionen aufheben und die Lebensqualität sinken lassen. Ich denke an die riesigen Beträge für die Dialyse und Transplantationszentren, während ein großer Teil der Bewohner der Erde nicht einmal die einfachste ärztliche Hilfe bekommt.⁹

Untersuchung der angemessenen Mittel zur Realisierung der Forschung

Nach der ethischen Bewertung der Ziele bei der biomedizinischen Forschung beschäftigt sich Schockenhoff mit dem Thema der Untersuchung der Mittel. Die klassische Theorie behauptet, dass die Handlung der Ethik nicht gerecht ist, wenn sie erhabenen Zielen folgen will, denn sie braucht auch Mittel dazu, mit Hilfe derer sie die gewünschten Ziele erreichen kann. Die gewählten Mittel müssen aber auch untersucht werden, da auf keinen Fall ein erhabenes Ziel die zweifelhaften Mittel legitimieren könne. Bereits beim kategorischen Imperativ darf kein durch unseren Handel betroffener Mensch, als Mittel angewendet werden, wenn es sich um ein Ziel außerhalb unseres Daseins handelt. Es geht hier also um das Verbot der Instrumentalisierung des Menschen – vor allem im Fall des Lebens gegenüber dem Leben, da hier manchmal versucht wird, das individuelle Gute des Einzelnen dem der kollektiven Nützlichkeit gegenüber zu stellen. Die menschliche Würde bietet den Schutz jedem einzelnen Menschen aufgrund seines eigenen Willens. Das beschränkt dann die Gedanken der Maximalisierung der Nützlichkeit. Bei dem ethischen Urteil darf nicht nur die Nützlichkeit in Betracht kommen, wenn diese ausschließlich dadurch erreicht werden kann, dass man einen anderen Menschen in seinem auf sich selber gezielten Sein missachtet und dadurch

⁸ Düwell weist darauf hin, dass die so genannten "Transhumanisten" sogar fordern, dass wir so weit wie möglich frei von den zufälligen Zwängen sind, denen die menschliche Rasse evolutionär unterworfen ist, vgl. Marcus Düwell, *Bioethik. Methoden, Theorien und Bereiche*, S. 181.

⁹ Vgl. Franz Böckle, "Theologisch-ethische Aspekte des Alterns", in Eberhard Schockenhoff (Hg.), *Medizinische Ethik im Wandel. Grundlagen-Konkretionen-Perspektiven*, Schwabenverlag, 2005, S. 125.

„Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent Action in Biomedical Research,” *Astra Sabvensis*, VIII (2020), no. 15, p. 163-178.

dann seine ethischen Rechte verletzt. Schockenhoff fügt hinzu, dass eben dieses Beispiel der bioethischen Konflikte für viele Menschen schwer annehmbar ist, denn die Forschung der Ätiologie von verschiedenen Krankheiten und die Entwicklung neuer Therapieformen bedeuten zweifelsohne erhabene Ziele, die von der Sicht des künftigen Verbrauchers eine bestimmte Höhe an Dringlichkeit fordern. Diese medizinische Nützlichkeit aber ist eins der Bewertungskriterien, das an sich noch keine Garantie für die ethisch angemessene Handlungsweise bietet.¹⁰

Verantwortung für die Folgen des Handelns

Hinsichtlich der Verantwortung für die Folgen erwähnt Schockenhoff, dass zu den Schwierigkeiten, die durch die Tatsache entstehen, die Ziele der Forschung in der Gentechnologie und der Biomedizin des Menschen nicht mehr evident sind – aber hinsichtlich der sozial-ethischen Formierung des Urteils gegenüber der möglich dringlichen Priorität abzuwägen sind, tritt noch ein Problem hinzu, und zwar dass die Folgen der Entwicklung in der biomedizinischen Forschung immer weniger überblickbar sind. Die Folgen werden jeweils schneller und selbstständiger, was auch den einzelnen Forscher zu verdanken sei, die infolge ihrer Experimente verursacht haben, dass sie sie nicht mehr zu kontrollieren vermögen. Ihre subjektiven Vorhaben und gesellschaftlich weitgehende Auswirkungen derer Handlung sind nicht mehr zu vereinbaren. Über die Instandsetzung und Nutzung ihrer Forschungsergebnisse entscheidet nicht mehr der teilnehmende Forscher, sondern dem Markt zugewandte Strategien von Konzernen, die natürlich in erster Linie an der wirtschaftlichen Nutzung der neuen Produkte interessiert seien. Die Innovation neuer Technologien hat großen Einfluss auf das Benehmen von breiten Massen, das bis jetzt noch von einzelnen Forschern nicht berechenbar ist. Wie leicht solche Ergebnisse missbraucht werden können, was sicher nicht das Ziel der Verantwortlichen gewesen war, zeigte die neue Entwicklung auf dem Gebiet der Genomanalyse. So schnell man solchen Test einführen kann, der dem Menschen eine Information über seine genetische Lebenschancen verspricht, sofort gibt es auf dem medizinischen Markt auch Benutzer, die seine Ausbreitung einführen, ob es die betroffenen Forscher bei den einzelnen Fällen für angemessen halten oder nicht.¹¹

Schockenhoff spricht hier über das Erscheinen eines Dilemmas, das darin besteht, dass die Kategorie der Verantwortlichkeit – wie es bereits H. Jonas zeigte – bei so einem Entscheidungsprozess nicht mehr eindeutig zu

¹⁰ Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 284.

¹¹ *Ibidem*, S. 286.

lokalisieren sei. Sie ist bei dem individuellen Handeln des einzelnen Forschers nicht mehr anwendbar, wobei ihre gesellschaftliche Anwendung durch die demokratisch legitimen Träger von Entscheidungen noch keine wirksamen Kontrollmechanismen gefunden habe, die den technologischen Fortschritt mit den gesellschaftlichen Entscheidungsprozessen in Einklang bringen könnte. Die aufwändigen Harmonisierungsmethoden fördern in einem demokratischen Rechtsstaat sehr lange Fristen, die ja ständig von der rasanten Entwicklung der Wissenschaft überholt werden. Bis ein neues Rahmengesetz erscheint, das durch den öffentlichen Einwand Prozess, durch die Tagung im Parlament und auf dem Weg durch alle Hindernisse der bürokratischen Instanzen weiter rückt, ist die Entwicklung inzwischen viel mehr vorwärts gekommen.

Das Verhältnis der angemessenen Mittel zu den Handlungszielen

Eine weitere Schwierigkeit, die sich aus den Spannungen zwischen den Absichten des Einzelnen und den gesellschaftlichen Folgen ergeben, sieht Schockenhoff in dem Verhältnis der Mittel und der Ziele. Es handelt sich darum, dass man auf den heutigen bioethischen Feldern der Handlungen oft auf die einzelnen Mittel einsetzt, ohne einen Überblick zu den Handlungszielen zu haben. Eine isolierte Beobachtung des Zwecks gegenüber dem Mittel versagt oft bei dieser fragwürdigen Entwicklung auf dem Gebiet der modernen Biotechnologie daran, dass die vorerst gewollten Folgen, während der Experimente unvorhersehbare Probleme für andere Gebiete des Lebens bringen, so kann man deren vorausgesetzte Folgen nur sehr schwer mit der ursprünglichen Anwendung vergleichen. Schockenhoff stellt sich hier die Frage: wie sollte man die Folgen von genetischen Tests auf die gesellschaftliche Stellung zur Gesundheit und Krankheit durch die Leistungsfähigkeit und Gesundheitsbeschädigung berechnen – gegenüber so nahe stehenden Vorteilen, die sich im Blickfeld der bestimmten Forschung befinden? Oder muss man bei der Entscheidung auch das Risiko eingehen, dass die einzelnen Folgen auch einen unkontrollierbaren Prozess der gesellschaftlichen, ökonomischen und sozialen Änderungen mitbringen werden?

Die ethische Neutralität von einzelnen technischen Vorgängen wird sehr schnell zur irrationalen Abstraktion, vor allem, wenn sie durch eine Dynamik ihrer eigenen negativen Folgen mitgerissen wird. Deshalb betont hier Schockenhoff, dass bei der ethischen Bewertung neuer Biotechnologien der Zusammenhang nicht zu vergessen sei; hauptsächlich dann nicht, wenn das Experiment der konkreten Bewertung immer einen passenden Manöver Raum beinhaltet und nur selten in diesem Zusammenhang auch zu einer Evidenzführung verbindet wird.

„Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent Action in Biomedical Research,” *Astra Sabvensis*, VIII (2020), no. 15, p. 163-178.

Aus dem Grund, dass man im Voraus schon mit unübersehbaren Folgen und dauerhaften Risiken rechnen muss, schlägt Schockenhoff wegen der verantwortungsvollen Erwägung der Folgen *das doppelte Postulat von Höffe* vor: auf der pragmatisch-technischen Ebene muss zum Mindeststandard der wissenschaftlichen Verantwortung – was das Maß der fachlichen und langfristigen Planung des Aufwands seitens der öffentlichen Dotierung, der individuellen Phantasie und Leidenschaft betrifft, die sich auf das Ausüben der einzelnen Experimente orientieren – auch die *Bewältigung der Folgen*¹² einberechnet werden.

Von der sozial-ethischen Perspektive darf die Bewertung der langfristigen Wandlung unseres gesellschaftlichen Bewusstseins nicht im Sinne einer Strauß Strategie fortgesetzt werden, die natürlich – bis auf einen sicheren Beweis des Gegenteils – die Einführung der günstigen Prognose unterstellt. Im Angesicht der Tatsache, dass bei vielen bioethischen Konflikten der grundlegenden menschlichen und ökologischen Güter wir vielleicht von unveränderbaren Entwicklungen betroffen sind, muss doch die verantwortungsvolle ethische Beurteilung in der „Methode zur Entdeckung der Ängste“ (H. Jonas) viel mehr Raum zur Verfügung stellen, damit sich die *ungünstige* Prognose als realistisch zeigen kann. Nur so können die technologischen und sozialen Risiken einer fragwürdigen Entwicklung aus den realen rechtlichen Voraussetzungen her untersucht werden.¹³

An dieser Stelle schlägt Schockenhoff das Verfahren von Kreß vor, das die Tatsache durchsetzt, dass die Heuristik der begründeten Ängste mit dem Tutorismus (der Weg der höheren Sicherheit) nicht verwechselt werden darf, da dieser bekanntlich mit einer Unentschiedenheit oder einer prinzipiellen Unfähigkeit zur rationalen Beurteilung vorkommt.¹⁴ Wo aber die besonders verwundbaren ethischen Güter wie Vertrauen, Treue und Vertrauenswürdigkeit, oder das grundlegende Wohl des Lebens auf dem Spiel stehen, ist es nötig vorsichtig zu sein.

Der tutoristische Zugang, sozufügt Demmer, kann da vor definitiven Entscheidungen warnen, derer Folgen nicht mehr rückgängig zu machen seien. Dieser Zugang ersetzt die komplette Analyse der

¹² Vgl. Otfried Höffe, *Sittlich-politische Diskurse*, Frankfurt a. M., 1981, S. 210-14, siehe Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 287.

¹³ Vgl. Hans Jonas, *Das Prinzip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation*, Frankfurt a. M. 1979, S. 62-64 und 392, siehe Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 287.

¹⁴ Vgl. Hartmut Kreß, „Ethischer Immobilismus oder rationale Abwägungen? Das Naturrecht angesichts der Probleme des Lebensbeginns“, in Reiner Anselm/ Ulrich H.J. Körtner (Hgs.), *Streitfall Biomedizin. Urteilsfindung in christlicher Verantwortung*, Göttingen 2003, S. 111-134, bes. S. 120.

Konfliktsituationen zwar nicht, aber er bietet die Regel der Vernunft für den Fall an, da die grundlegenden, beziehungsweise besonders wertvollen Güter zum Objekt der nicht mehr rückgängigen Entscheidungen werden. Dann sind die Risiko Handlungen zu ihrer Beschützung legitim. Bis zur Endformulierung des Urteils spricht da der unentfernbarer Zweifel gegen die vorübergehende, oder endgültige Verzicht auf die fragwürdige Option der Handlung. Eine der allgemein anerkannten Regeln der Vorsichtigkeit auf dem Gebiet der medizinischen Ethik sagt, dass in den Zweifelsfällen immer die Alternative für das Leben gewählt werden soll (*in dubio pro vita*).¹⁵

Die Regel des Vorrangs bei den negativen und positiven Pflichten

Schockenhoff fügt zu den bereits erwähnten drei Kriterien bei der Formierung des Urteils in der Ethik noch eine weitere Regel hinzu, zwar *die Regel des Vorrangs*, die genau in den Konfliktsituationen einzuhalten ist. Die Regel betrifft die Möglichkeit der Konkurrenz der sog. *prima facie* Pflichten, bei denen das gewünschte Ziel nur dann erreicht werden kann, wenn dabei keine ethischen Rechte der dritten Person verletzt werden. Wenn es auch schon an sich gut wäre, etwas Wertvolles zu leisten (z.B. einem Leidenden ausdrücklich zu helfen oder einen Kranken zu heilen), falls dem Betroffenen kein Unrecht passiert (z.B. er wird nicht belogen, bestohlen oder getötet), doch das ethisch Wertvolle darf nicht zu Lasten der *Gerechtigkeit* geschehen.

In den heutigen Konfliktfällen liegt große Dringlichkeit auf der Einhaltung *von negativen Pflichten des Nichthandelns*. Gerade bei der Realisierung der positiven Pflicht, die einen Eingriff in das elementare rechtliche Gebiet der dritten Person darstellt, gibt es die Grenze zur möglichen Realisierung von Wertezielen der Handlung. Für dieses Gebiet ist das Prinzip gültig, dass in der Konfliktsituation gegenüber der Realisierung der Pflicht zu handeln die Pflicht zur Nichthandlung den Vorrang hat. Beide Gebote unterscheiden sich nicht nur in der Weise, dass es einerseits um die Handlung und auf der anderen Seite um die Nichthandlung geht, sondern auch in der Art des Gebietes. Die Gebote gründen zuerst die Pflicht des Nichthandelns, die in jeder Situation etwas Ähnliches zu handeln verbietet. Diese Gebote gelten im Rahmen ihres präzisen Gültigkeitsumfangs immer und auf jeden Fall (*semper et pro semper*).

Im Gegensatz dazu schreiben die positiven Gebote *verbindliche* Ziele, die auf verschiedene Weise zu erreichen sind, deshalb heißen sie auch Zielgebote. Die negativen Gebotsnormen, wie z.B. die Gebote des biblischen Dekalogs, stellen Grenzen auf, die niemand überschreiten darf.

¹⁵ Vgl. Klaus Demmer, "Zu Bedeutung des Tutorismus und verwandter Entscheidungsregeln" in art.: Demmer K., *Moralssysteme*, LThK, 3. Ausg., VII, S. 461.

„Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent Action in Biomedical Research,” *Astra Sabvensis*, VIII (2020), no. 15, p. 163-178.

Diese Gebote formulieren solche Rahmenbedingungen zur Handlung, die warnen, die elementaren Gerechtigkeitsanforderungen und dadurch die lebenswichtigen Grundgüter des Nächsten zu verletzen.

Die positiven Handlungsgebote, wie z.B. die ethischen Hinweise Jesu von der Bergpredigt erfordern im Gegenteil das Gute zu handeln. Diese Gebote weisen auf die Richtung hin, in der der Mensch fortschreiten solle, geben aber keine Information darüber, welche konkrete Handlung in der bestimmten Situation erforderlich sei.

Sofern die negativen Gebote den Verkehrsschildern mit dem „STOP“-Befehl gleich sind, die vor dem fehlerhaften Handeln warnen, bilden uns die ermunternden Normen vor den Augen offene Grenzen. Sie fordern Kreativität und Phantasie, dass das Gute gefunden wird, dass auf verschiedenen Wegen erreicht wird.¹⁶ Die Bemerkungen Jesu, die Kranken zu besuchen, den Leidenden in der Not und den Trauernden zu helfen, begleiten uns das ganze Leben hindurch, so kann der Mensch sagen, dass der Weg zum Ziel wird. Die positiven Gebote zur Handlung sind Wegweiser, deren wir im Rahmen unserer Möglichkeiten folgen müssen, also in der Abhängigkeit von den zufälligen Orts- und Zeitbedingungen. Diese sind nicht immer und überall, sondern nur unter bestimmten Voraussetzungen und für konkrete Situationen gültig (*non ad semper sed pro loco et tempore*).

Schockenhoff erwähnt, dass man bei unseren alltäglichen Urteilsformungen und Moralentscheidungen in der Regel mit Hilfe der intuitiven Sicherheit, Prinzipien des Vorrangs der negativen Nichthandlung gegenüber der positiven Pflicht zur Handlung, findet. Ebenso bei den bioethischen Konflikten, wo es um das begründete Urteil über die Ziele der medizinischen Grundforschung geht, ob es einerseits die Möglichkeiten der Entwicklung von neuen Therapien betrifft oder andererseits um die menschlichen Rechte von Embryos geht, sollte man gleichermaßen dem Prinzip folgen.

Es genügt nämlich nicht, nur für die Imperative der sog. „Ethik der Heilung“ zu schwören, damit die Interessen der Einen zu Lasten der Elementare Rechte der Anderen durchgesetzt werden. Die Grundhaltung der Moral wird nämlich nicht dadurch erreicht, dass sich die Interessen der Wissenschaftler oder Ärzte auf hohe Handlungsziele richten. Der moralische Sichtpunkt erfordert ja viel mehr, zwar die Interessen von allen durch unsere Handlung Betroffenen zu berücksichtigen. Dabei muss das ethische Urteil auch die notwendigen Mittel betreffen und sie angesichts der zu erwartenden Auswirkungen auf die anderen Personen berücksichtigen. Die Prioritätsregel sagt, dass in den Konfliktfällen der

¹⁶ Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 289.

Anerkennung von Elementar Rechten des Einzelnen der Vorrang der allgemeinen Hilfestellung nach dem Prinzip der Ausübung des Richtigen gehört.

Das Gute zu tun, so sehr es auch wertvoll ist, sei nämlich dadurch bedingt, dass das Recht des Gerechten nicht verletzt wird. Die Bewahrung der Grundrechte – vor allem des Rechtes auf Leben, dessen Beschützung man jedem Menschenwesen verpflichtet ist – ist hier mächtiger als hoffnungsvolle positive Auswirkungen für die anderen. Im Falle von positiven und negativen Verpflichtungen ist diese nicht so zu lösen, dass man zuerst das Dringende macht und das Übrige auf später verschiebt. In den Fällen der Prioritätsurteile auf dem Gebiet der bioethischen Forschung oder ärztlichen therapeutischen Entscheidung muss das Prinzip *primum nil nocere* beachtet werden.¹⁷

Schockenhoff zeigt, wie die analysierte Regel gerade vor einigen Jahren in der aktuellen Debatte beim Umgang mit der Forschung der Stammzellen von Embryos und bei der künstlichen Befruchtung nicht angewendet wurde. Im Namen des allmählich entstehenden Konzeptes der Beschützung hat man angefangen zu fordern, bei den menschlichen Embryos das Recht auf Leben zugunsten der freien Forschung und des Gesundheitsschutzes von heutigen und künftigen Patienten zu beschränken.

Das Argumentieren, das den menschlichen Embryos das volle Recht auf Leben entnimmt und das den Umfang des Verbots zu töten zugunsten der biomedizinischen Forschung beschränken möchte, besteht in der Nichtrealisierung der *Erweiterung der Ausnahmen* vom Verbot des Tötens, die das deutsche Rechtssystem noch zulässt (im Jahr 2009).

Das Töten beim Selbstschutz, oder der entscheidende Schuss im Falle eines Geiseldramas dienen hier zum Schutz der akuten Lebensbedrohung, die sich auf gar keine Weise fernhalten lässt, als durch die Eliminierung der Quelle der Bedrohung.¹⁸ *Der Embryo bedroht aber niemanden, entwickelt keine gefährliche Bedrohung.* Da handelt es sich um einen schwachen und schutzlosen Menschen *in nuce*, der selber den Schutz unter der Rechtsordnung braucht und sich in eine prekäre Situation seiner extrakorporalen Existenz erst durch den Verdienst des menschlichen Handelns begibt. So einen Embryo zu töten, bzw. ihn im Rahmen der Diagnostik vor der Implantierung wegzuwerfen – solche Handlung bedeutet eine

¹⁷ Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 291.

¹⁸ Vgl. Klaus Peter Rippe, "Grenzen setzen? Unbedingte Unterlassungspflichten als Problem anwendungsorientierter Ethik", in Gisela Bockenheimer-Lucius (Hg.), *Forschung an embryonalen Stammzellen. Ethische und rechtliche Aspekte*, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 2002, S. 66-79, wo der Autor eben durch diese Argumentation die thomistische Stellung des Münchner Philosophen Robert Spearman vehement kritisiert.

„Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent Action in Biomedical Research,” *Astra Sabvensis*, VIII (2020), no. 15, p. 163-178.

Instrumentalisierung des menschlichen Lebens, die keinerseits als eine zugelassene beschützende Handlung bei einer Attacke aufs Leben zu qualifizieren sei.

Die Bedrohung der Existenz durch eine Krankheit berechtigt noch keinen unheilbar erkrankten Menschen über das Leben eines anderen zu entscheiden. Niemand hat das Recht, seine Wünsche und vitalen Interesse zu Lasten der Grundrechte eines anderen Menschen durchzusetzen. Nicht einmal eine geistige und körperliche Krisensituation, in der sich z.B. die Leute eines behinderten oder geschädigten Kindes oder ein unheilbar erkrankter Patient befinden, begründen das Recht, das Leben eines anderen Menschen zu nutzen. Viel mehr stoßen dann die reproduktive Anatomie der Paare und das Recht auf einen unbeschränkten Zugang zu allen Heilmethoden an ihre Grenzen, wenn man den Einspruch des Embryos selbst wahrnimmt, zu seinem Schutz, zwar aus seinem eigenen Willen.¹⁹

Schockenhoff hebt hervor, dass das Verzichten auf die Realisierung der gewünschten Wertziele (z.B. in der grundtheoretischen Forschung, Entwicklung der neuen Heilmethoden) nur dann zu einem ethischen und rechtlichen Imperativ werden kann, wenn solche Hilfeleistungen eine Verletzung der Grundrechte einer anderen Person voraussetzen. Die Ethik und das Recht dürfen nicht einseitig den Interessen des Stärkeren dienen, sodass es dadurch zu einer Wende unter dem Vorwand kommt, dass man dann nach den Ergebnissen entscheidet.

Die Ethik und das Recht sollen in dieser Konfliktsituation eher dem Schutz der schwächeren Seite dienen, die Aufgabe eines Rechtsanwaltes zugunsten des Embryos übernehmen, der seine Verteidigung nicht ausüben kann. Unter der Fähigkeit zur ethischen Beurteilung, zu der uns Ethik hinführen wollte, versteht sich die Fähigkeit, so eine bestimmte Handlungsweise zu beurteilen (hinsichtlich der heutigen Möglichkeiten der Lebenswissenschaften: auf bestimmte Forschungseinsatz oder Methode der reproduktiven Medizin), dass allen betroffenen Subjekten als den gleichberechtigten Teilnehmern einer gemeinsamen Lebenspraxis Zugang gesichert wird, niemand darf als Objekt gesehen werden.

Für die, die in der Zukunft zu Empfängern und Benutzern der biomedizinischen Forschung werden möchten, impliziert solche Möglichkeit der Beurteilung Bereitschaft, *die eigenen existenziellen Erwartungen*

¹⁹ Auf das Argument ist auch die Verteidigung des „Verbots zu töten“ gestellt (auch im Falle der Abtreibung) bei vielen amerikanischen Bioethikern (z.B. Mercurio an der Tagung in Straßburg im Jahr 2009 hat über die einzelne Möglichkeit der Abtreibung/ Unterbrechung der Schwangerschaft durchzuführen gesprochen, falls die Frucht selber zustimmen würde, vgl. Mark R. Mercurio, *End-of-Life Decisions in Neonatal Medicine: A perspective from the United States*, Yale University School of Medicine, in: www.ethique-d'alsace 2009).

von der Perspektive der übrigen Subjekte zu umwerten. In der Praxis würde das bedeuten, dass der kranke Patient natürlich auf seine Heilung hoffen darf, deshalb neue Therapien präbendieren kann. Aber als ethisch denkende Person darf er doch nicht wollen, also durch seinen Willen zustimmen, dass sein gewünschtes Ziel mit solchen konkreten Mittel zu erreichen wäre, mit dem gleichzeitig jemandem gleichwertiger Schaden zugefügt würde, und zu den erlittenen Schäden noch sein eigener Vorteil hinzu käme.

Die Einleitung in eine selbstständige ethische Fähigkeit der Beurteilung beginnt nach Schockenhoff erst durch die Erweiterung des Sichtfeldes, durch die Kenntnisnahme, dass es hier auch noch jemanden anderen gibt, der der Erfüllung meiner Wünsche im Wege steht und doch bereits durch sein einfaches Dasein seine eigene berechtigte Perspektive hat, die ich als ethisch denkender und handelnder Mensch nicht ignorieren darf. Das ist aus der Sicht der Ethik der unabwendbare Sinn des Satzes, dass *das ethisch Mögliche dem technisch Ausführbaren die Grenzen setzt* und dass wir selbst nicht alles dürfen, was wir können, bzw. eines Tages wollen werden – nicht einmal dann, wenn sich von unserem beschränkten Blickwinkel das Begünstigte als Wünschenswertestes zeigt.

Das diskutabile Anrecht auf Gesundheit

Was die Berufung auf das sog. Recht auf Gesundheit betrifft – und die Pflicht des Staates, diese seinen Bürgern in möglichst hohem Maße zu sichern – fügt Schockenhoff hinzu, dass diese Forderungen zu keinem Ergebnis führen. *Mit Sicherheit* kann das Recht auf Leben und die körperliche Unverletzlichkeit verfassungsrechtlich so erweitert werden, dass dann nach Hufen im Sinne der physischen und psychischen Gesundheit interpretiert wird.²⁰ Auch die Norm des Gesundheitsschutzes kann nicht als Schutz- oder Verteidigungsrecht interpretiert werden, sondern *auch* als Anrecht auf eine bessere mögliche Fürsorge, die der Staat so ausüben muss, wie es dem heutigen Trend der Verfassung Fundierung entspricht. In einem Konfliktfall gilt aber schließlich der Vorrang der Schutz- oder Verteidigungsrechte gegenüber der Erfüllung von Anrechten.

Es ist nötig, eben den Fakt gegenüber der ethischen Beweisführung zu unterstreichen, die sich auf den reinen Gebrauch der Regel der Erwägung beruft, denn sie hält die Kunst der Erwägung für ihre eigene Domäne. Aber der Kern des Begriffes *das Recht auf Leben* wird völlig ausgeraubt sein und sein Sinn auf den Kopf gestellt, wenn das Anrecht des dritten auf die Gesundheitsfürsorge im Sinne *des erweiterten Rechtes auf Leben* interpretiert wird. Diese Interpretierung verschiebt aber völlig das Anrecht

²⁰ Vgl. Friedhelm Hufen, *Staatsrecht II. Grundrechte*, München, 2007, S. 211, *siehe* Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 293.

„Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent Action in Biomedical Research,” *Astra Sabvensis*, VIII (2020), no. 15, p. 163-178.

auf den Schutz des Embryos, damit es zum Gebrauch des Fremden nicht zielbewusst bestimmt sei. Hier ist die Grenze der Grundrechte überschritten, im Sinne einer Definition Änderung wegen einer einseitigen Durchsetzung der Absichten, zwar auf eine dreiste Weise.²¹

Warum diese Analyse wichtig ist, zeigt uns der von Schockenhoff definierte unumgängliche Unterschied im Begriff des Rechtes auf Leben. Dieses Recht beinhaltet den defensiven und auch den Adjutoren Aspekt. Der erste dient dem negativen Schutz, also vor den Attacken auf die eigentliche Schutzsphäre, wohingegen der andere das Anrecht auf den Schutz und Unterstützung mit Hilfe von anderen Personen modifiziert. Zwischen beiden Aspekten des Rechtes auf Leben herrscht *Asymmetrie*. Bis der defensive Charakter dieses Rechtes, also des Rechtes nicht getötet zu werden, innerhalb des bezeichneten Umfangs der Gültigkeit bedingungslos gilt, steht im Allgemeinen das positive Anrecht auf die Hilfe und Unterstützung vom Staat oder Privatpersonen unter dem Zeichen der Proportionalität.

Die Weise und der Umfang der Hilfeleistungen sind von vielen Varianten abhängig: sie sind relativ gegenüber den existierenden Kapazitäten, im Vergleich zu anderen vielleicht dringenden Hilfspflichten, von medizinisch-technischen Möglichkeiten, Aussichten auf Erfolg der therapeutischen Maßnahmen und ähnlichen Standpunkten. Bei dem Recht auf Leben darf aber gerade der defensive Aspekt durch das Anrecht der dritten Person nicht ignoriert werden, wie es bei der Argumentierung als „Recht auf Gesundheit“ der Fall ist.²²

Nach der Regel des Vorrangs der negativen Pflichten der Nichthandlung gegenüber der positiven Pflichten der Hilfe stehen alle Anrechte auf die Unterstützung und ärztliche Fürsorge unter Vorbehalt, dass bei ihrer Erfüllung keine Elementare Rechte der dritten unbeteiligten Person verletzt werden dürfen.

²¹ Vgl. Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens*, S. 293.

²² Z.B. in der Arbeit der Mitarbeiterin des slowakischen Bioethik-Zentrums von UNESCO Alena Lešková-Bláhová befindet sich solche Formulierung des Anrechts auf „Abnahme der Stammzellen“: „im Falle der traditionellen und alternativen Methoden kann man das Töten der Menschen Embryos ethisch entschuldigen, bis man den begründeten und genügenden Zielen nachfolgt und es gleichzeitig eine minimale Mehrheit der positiven sozialen Folgen über die negativen mitbringt. Die Behauptung habe ich auch mit guten Motiven begründet, d.h. wegen der Erhöhung der Qualität der Heilmethoden, durch die neuen Alternativwege und Rettung der Menschenleben.“, vgl. Alena Lešková-Bláhová, *Bioetika v kontextoch etiky sociálnych dôsledkov. Aplikácia zvolenej paradigmy na vybrané bioetické problémy*, Filozofická Fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2010, S. 184.

Zusammenfassung der Schockenhoffs Analyse

Am Ende unserer Studie über die Suche nach geeigneten Kriterien für die biomedizinische Forschung, die zum Zeitpunkt der Ausbreitung des COVID-19-Virus besonders wichtig sind, können wir eine Zusammenfassung von prof. Schockenhoff zu drei wichtigen Punkten:

1. Der normative Kern des Inhalts der Menschenrechte, der zur gemeinsamen Erbschaft unserer demokratischen Gesellschaft gehört, kann in einer säkularen Gesellschaft nur in einer *Minderst Definition* ausgedrückt werden. Deren muss eine Ehre vor der uneingeschränkten Würde aller Mitglieder der rechtlichen Gesellschaft folgen – sowohl der geborenen als auch der ungeborenen, nicht nur der kranken, sondern auch des gesunden. Ebenso wichtig ist auch *der freie Raum*, der wegen der Ermöglichung der ethischen Selbstbestimmung gefordert wird und die untere Grenze des Körper- und Lebensschutzes beinhaltet. *Die gesellschaftliche Funktion des Friedens*, die im demokratischen Land dem Verbot zu töten angehört, bleibt angesichts dieser Beurteilungen nur dann ständig gewährt, wenn der Respekt vor dem Leben der zweiten Person auch in den Belastungssituationen, d.h. wenn das Verbot auch in den Grenzfällen für alle zuverlässig praktiziert wird. Dieser defensive Aspekt der Lebens Beschützung verbindet bedingungslos alle Mitglieder und Institutionen der Gesellschaft. Die Aufgabe einer positiven Unterstützung des menschlichen und außermenschlichen Lebens fordert im Gegenteil weitere Normen zur Beurteilung, damit konkrete dringende Fälle und Prioritäten erkannt werden können.
2. Eine sichere und gut gemeinte begründete Entscheidung braucht eine *Verteidigung* der Ziele (gegenüber der Dringlichkeit durch Konkurrenz bei den ungenügenden Quellen), *Untersuchung der Mittel* und *Übernahme der Verantwortung für die Folgen* (unter der Annahme der Gefahr des gleichen Grades und des Schutzes vor den künftigen Schäden). Sowohl auf dem Gebiet des Verlaufs des privaten und öffentlichen Lebens, als auch bei den bioethischen Konfliktfällen gilt der sog. Triple Sprung: **Begründung der Ziele – Analyse des gewählten Mittels – Verantwortung für die Folgen** als eine verlässliche Grundlage für die konkrete Formung des Urteils, die vor Eigenwillen und Fehlentscheidungen schützt.
3. In den Konfliktfällen gilt der Vorrang der negativen Pflicht der Nichthandlung gegenüber der positiven Möglichkeit zu handeln, die in der biomedizinischen Ethik mit dem Vorrang des Prinzips der Nichtschädigung (*neminem laedere- principle of non-maleficence*) gegenüber

„Important Socio-Ethical Criteria for Forming Judgement and Subsequent Action in Biomedical Research,” *Astra Sabensis*, VIII (2020), no. 15, p. 163-178.

dem Prinzip der Hilfe und des Guten (*principle of beneficence*) korrespondiert.