

Zehn Jahre

Integrative Bioethik

an der FernUniversität in Hagen
2009-2019

Lehrgebiet Philosophie II, Praktische Philosophie: Ethik, Recht, Ökonomie
Univ.-Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

Fakultät für
**Kultur- und
Sozialwissen-
schaften**

Inhaltsverzeichnis

Zur Einführung	4
1. Grußwort Prof. Dr. Ante Čović	5
2. Grußwort Prof. Dr. Günther Pöltner	6
3. Grußwort Prof. Dr. Stavroula Tsinorema	8
Was ist Integrative Bioethik?	10
Ursprünge und Ansätze der neueren Bioethik und das Programm einer „Integrativen Bioethik“	10
Integrative Bioethik im Hagen	30
Aktivitäten 2009–2019	31
Kooperationen	41
1. Deutscher Ethikrat	41
2. Deutscher Bundestag	41
3. Bayerischer Landtag	43
4. Sommerschulprojekt „Bioethik im Kontext“ / „Bioethics in Context“	44
Fachtagungen	56
Bürgerdiskurs Hamm	60
Vortragsveranstaltungen im Rahmen des Bürgerdiskurses Hamm	60
Forschungsprojekte	61
Gastprofessuren	63
Prof. Dr. Valentina Kaneva (WS 2016)	63
Prof. Dr. phil. Günther Pöltner (SS 2019)	63
Politikberatung	64
Integrative Bioethik in der grundständigen Lehre	65
3.1 Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann	67
3.2 Dr. Marcus Knaup	69

3.3	Dr. Markus Rothhaar	72
3.4	Dr. Klaus Honrath	73
Anhang I: Presseberichte.....		74
1.	Lasst die Finger davon.....	74
2.	„Wenn das Leben nur noch Last ist“	80
3.	Sterbehilfe: Die Rückkehr des „Medizinmanns“?.....	82
4.	Studien mit Demenzkranken: Wichtige Aspekte fehlen in der Diskussion.....	86
Anhang II: Kongreßnachlese		90
1.	Teilnahme am „Weltkongreß für Philosophie“ in Peking (2018).....	90
2.	Teilnahme an den 15th LOŠINJ DAYS OF BIOETHICS (2016).....	91

Zur Einführung

Seit Oktober 2009 – seit nunmehr zehn Jahren – ist einer der zentralen Lehr- und Forschungsschwerpunkte des **Lehrgebiets Philosophie II: Ethik, Recht, Ökonomie** an der Fakultät für Kultur- und Sozialwissenschaften der Fern-Universität in Hagen der Integrativen Bioethik gewidmet. Die vorliegende Broschüre will aus Anlaß des Jubiläums unter anderem erklären, was mit diesem Begriff gemeint ist – wie er sich zu den verschiedenen gängigen Ansätzen im Bereich der Medizin- und Bioethik, die heute florieren, verhält, auf welche Themenstellungen und Herausforderungen er reagiert und was deshalb dafür spricht, die Bioethik nicht nach dem Standardmodell einer „Angewandten Ethik“ zu verstehen, sondern sie umfassender zu fundieren, sie „denkender“ zu machen – wie es eben die Integrative Bioethik versucht.

Die Broschüre soll sodann darüber informieren, was in dem zurückliegenden Jahrzehnt geleistet werden konnte: welche auch internationalen Kooperationen eingegangen, welche Tagungen organisiert, welche Publikationen vorgelegt wurden, wer dabei die Partner und Akteure waren – und manches mehr. An dieser Stelle möchte ich nicht zuletzt den letzteren, darunter vor allem den Kooperationspartnern innerhalb des Programms „Bioethik im Kontext / Bioethics in Context“ für eine ebenso inspirierende wie jederzeit verlässliche Zusammenarbeit danken, von der immer auch der akademische Nachwuchs profitieren konnte. Das mehrere dieser Partner an ihren Heimatuniversitäten eigene Master-Studiengänge zur Integrativen Bioethik ins Leben gerufen haben und nunmehr leiten, kann nur ein Ansporn sein, in einem bio- und medizinethisch vergleichsweise gesättigten Umfeld wie in Deutschland gleichwohl im Verfolgen eines holistischen Ansatzes nicht nachzulassen, sondern möglichst aufzuholen, was andernorts schon erreicht worden ist. In diesem Sinne danke ich besonders auch den Kollegen aus Österreich, Kroatien und Griechenland, die, auch in Vertretung anderer, ein Grußwort zu dieser Broschüre beigesteuert haben. Danken möchte ich aber ebenso auch meinen Hagener Mitarbeitern, die in dem Schwerpunkt engagiert sind und durch Ausdauer, kreative Ideen und entschiedenes Mitdenken das Projekt nicht nur mitgetragen, sondern auch selbst vorangebracht haben.

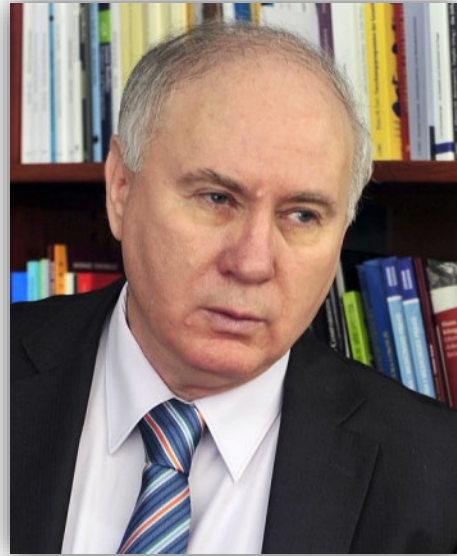


Univ.-Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

Hagen, am 15. Oktober 2019

1. Grußwort Prof. Dr. Ante Čović

Die Integrative Bioethik stellt eine theoretische und auch praxisnahe Antwort auf die Gefahren der zeitgenössischen wissenschaftlich-technischen Zivilisation dar, die auf dem Grundsatz „Wissen ist Macht“ aufgebaut ist. Als Gegengewicht zur Reduzierung der neuzeitlichen Wissenschaft auf utilitäres Verfügungswissen entwickelte sich die Integrative Bioethik unter methodologischem Gesichtspunkt zu einem neuen Wissensparadigma, das innerhalb der Erkenntnisfunktion das unterdrückte Orientierungspotential der menschlichen Natur rehabilitiert (Pluriperspektivismus).



Die Idee der Integrativen Bioethik entstand nicht zuletzt aus einer weit verzweigten Projektzusammenarbeit deutscher und südosteuropäischer Philosophen und Bioethiker zwischen 2004 und 2014, woraufhin sie sich in unterschiedlichen Organisationsformen weltweit ausbreitete. Ihre nachdrücklichste institutionelle Bestätigung jedoch erlebte diese Idee in Kroatien, wo auf Verfügung des kroatischen Ministeriums für Wissenschaft und Bildung im Jahre 2014 ein Wissenschaftliches Exzellenzzentrum für Integrative Bioethik gegründet wurde, und in Deutschland, wo sich dank Prof. Dr. Thomas S. Hoffmann die Integrative Bioethik an der FernUniversität in Hagen „niedergelassen“ und erfolgreich weiterentwickelt hat. Prof. Dr. Hoffmann gehört ohne Zweifel zu den Schlüsselfiguren, die das Konzept der Integrativen Bioethik ins Leben gerufen haben, und spielte als Mitbegründer eine ausschlaggebende Rolle für ihre institutionellen Verwirklichungsformen. Wir können sagen, daß er mit der Aufnahme seiner Lehrtätigkeit an der FernUniversität in Hagen im Jahre 2009 die ursprüngliche Gründungslegitimität der Integrativen Bioethik auf die Hagener Bildungseinrichtung übertragen sowie die damit anfallende Verpflichtung, diese innovative und produktive Idee weiterzupflegen, übernommen hat.

Prof. Dr. Ante Čović

Prof. Dr. Ante Čović war Wissenschaftsminister der Republik Kroatien von 1991-1992 und lehrt und forscht als Professor für Philosophie an der Universität Zagreb. Er ist Mitbegründer des Südosteuropäischen Bioethik-Forums in Mali Lošinj sowie seit 2014 Leiter des Wissenschaftlichen Exzellenzzentrums für Integrative Bioethik (Zagreb, Kroatien).

2. Grußwort Prof. Dr. Günther Pöltner

„Integrative Bioethik“ ist der Titel für ein Projekt, das sich auf umfassende Weise den Herausforderungen der Gegenwart stellt. Sie tut dies auf dreifache Weise.

(1) Als *Bioethik* erfüllt sie eine zweifache Aufgabe: Zum einen genügt sie jenem Anspruch, den eine Ethik als normative, methodisch-kritische Reflexion auf das Handeln unter dem Gesichtspunkt der Differenz von gut und böse zu erfüllen hat. Sie thematisiert

die Prinzipien, Kriterien und Normen des Handelns und weicht – weil Handeln heißt, unser Leben führen – der Frage nach dem guten Leben nicht aus. Sie insistiert darauf, daß sich Verantwortungs- und Sinnfragen nicht mit dem Hinweis auf Machbarkeit und Nützlichkeit beantworten lassen. Eine „Ethik“, die sich als nachträgliche Rechtfertigung dessen versteht, was ohnehin geschieht, ist keine Ethik, sondern eine Ideologie, die sich zum Spielball modischer Interessen degradiert.

(2) Als *Bioethik*, und dies ist ihre zweite Aufgabe, stellt sie sich den Herausforderungen, die das Leben selbst (BIOS) an uns stellt. Das bedeutet einerseits, daß sie nicht nur Fragen des Lebens und Überlebens des Menschen, d.i. des in Freiheit zu gestaltenden Lebens, sondern auch der nicht-menschlichen Lebewesen aufgreift. Und es bedeutet andererseits, daß sie die Normativität des Lebens selbst reflektiert. Eine Integrative Bioethik ist deshalb keine weitere Form einer „Angewandten Ethik“, die von anderswo vorgegebene Prinzipien auf Handlungssituationen anwendet, ohne nach deren Herkunft zu fragen. Indem eine Integrative Bioethik die Normativität des Lebens selbst reflektiert, vermittelt sie die Differenz von präskriptiver und deskriptiver Perspektive, deren unvermitteltes Gegenüber einer der Gründe für das immer wieder zu beobachtende Scheitern eines sogenannten interdisziplinären Gesprächs ist. Der entscheidende Grund jedoch, weshalb eine Integrative Bioethik keine Variation des Typs „angewandte Ethik“ darstellt, liegt in ihrer fundamentalphilosophischen Ausrichtung. Sie legt den systematischen Grund für eine Ethik. Darin unterscheidet sie sich wesentlich von den im Zuge des Ethikbooms der jüngeren Vergangenheit aufgekommenen „Strich-Ethiken“ (Medizin-Ethik, Tier-Ethik, Umwelt-Ethik etc.). Eine Ethik, die der Frage nach dem Menschen, seinem Sein im Werden, seinem Freisein-Können ausweicht, ist keine und nur dem Namen nach eine. Und wenn der Mensch derjenige ist, der im wissenden Wirklichkeitsbezug steht, kommt sie auch nicht um die ontologische Grundfrage herum.



(3) Schließlich handelt es sich um eine *Integrative* Bioethik. Nun besitzt Ethik insofern bereits eine integrative Struktur, als ein handlungsleitendes Wissen normatives Wissen mit Sachwissen vereint. Da im Zeitalter der Wissenschaft das Sachwissen im überwiegenden Fall von den Fachwissenschaften beigelegt wird, ist das integrative Potential einer Ethik in besonderem Maß gefordert. Das beigelegte Sachwissen kann aufgrund des für die Fachwissenschaften konstitutiven methodischen Reduktionismus nicht einfachhin in einen ethischen Diskurs übernommen werden. Vielmehr müssen – was u.a. die Aufgabe eines interdisziplinären Gesprächs ist – die gegenstandskonstitutiven und normativen Voraussetzungen der Fachwissenschaften einer kritischen Reflexion unterzogen werden. Nur so kann der Stellenwert des beigelegten Wissens ermittelt und lassen sich die verschiedenen Wissensperspektiven auf handlungsrelevante Weise integrieren. Dabei kommen für eine Integrative Bioethik nicht nur wissenschaftlich-begriffliche, sondern auch nicht-begriffliche Perspektiven ins Spiel – entsprechend den vielfältigen Aspekten, die das Leben und die Lebensformen bieten. Eine Integrative Bioethik in dem hier zu verstehenden Sinn zeichnet sich dadurch aus, daß sie aufgrund ihres fundamentalphilosophischen Vorgehens das Prinzip der Integration nicht von außen zu erborgen genötigt ist, weil sie es als in den einzelnen Perspektiven als latent anwesend aufweist. Sie setzt gewissermaßen deren eigenes integratives Potential frei. Was *leben* heißt, das sagt uns nicht allererst die Biologie, sondern das wissen wir, weil wir selber leben. Es ist dies der unhintergehbare Anfangsgrund, an dem sich Nähe und Ferne jedweder begrifflich notwendigen (und damit auch biologischen) Bestimmung bemißt.

Soll das Projekt einer Integrativen Bioethik nicht sachfremden Interessen ausgeliefert werden, braucht es weiterhin entsprechende, auch internationale Vernetzung ermöglichende Rahmenbedingungen. Diejenige Institution, die das leisten kann, ist nach wie vor die Universität. Das Projekt selbst kann in der Zwischenzeit auf eine fünfzehnjährige Erfolgsgeschichte zurückblicken mit international ausgerichteten Symposien und Tagungen sowie einer Reihe von ebenso ausgerichteten Sommerschulen. Der internationale Anklang zeigt, wie sehr dieses Projekt geeignet ist, den gegenwärtigen Herausforderungen adäquat zu begegnen.

Prof. Dr. Günther Pöltner, Wien

Prof. Dr. Günther Pöltner lehrte bis zu einer Emeritierung Philosophie an der Universität Wien sowie als Gastprofessor außerdem an den Universitäten Münster, Graz, Tokyo und Kyoto; im Sommersemester 2019 lehrte er zudem als Gastprofessor an der FernUniversität in Hagen. Er war mehr als zehn Jahre lang stellvertretender Vorsitzender der Bioethik-Kommission beim Bundeskanzleramt der Republik Österreich. An der Entwicklung des Konzepts der Integrativen Bioethik hat er seit 2004 aktiv teilgenommen.

3. Grußwort Prof. Dr. Stavroula Tsinorema

Prof. Dr. Stavroula Tsinorema lehrt neuzeitliche und zeitgenössische Philosophie sowie Bioethik an der Universität von Kreta in Rethymno, wo sie auch Leiterin eines Postgraduierten-Programms für Bioethik sowie Direktorin des Zentrums für Bioethik der Universität von Kreta ist. Neben vielfältigen anderen Funktionen ist sie seit 2010 Mitglied des Nationalen Komitees für ethische Fragen bei klinischen Untersuchungen des Griechischen Gesundheitsministeriums.



I have known Professor Dr. Thomas Sören Hoffmann since the early 2000s. I met him for the first time at a Bioethics conference in Dubrovnik in 2002, where the idea was formed to establish a network on Integrative Bioethics among South Eastern European partners, extending from Germany and Croatia to Bulgaria and Greece. Professor Hoffmann propagated enthusiastically the idea, and effectively took up the task of realizing it. Through his tireless efforts this collaborative network took shape and developed. He has been directing its activities with inspiring energy, philosophical depth and tireless dynamism.

One of his decisive achievements has been the organization of highly successful Summer Schools entitled “Bioethik im Kontext / Bioethics in Context”, since 2012, the aim of which has been to bring together postgraduate students for the collaborating Universities, but also academics from other parts of Central and South-Eastern European Institutions. The network has developed further so as to include, apart from the initial partners, new collaborators including the Catholic Private University of Linz, the Catholic University of Eichstätt-Ingolstadt, and the Academy for Civic Education (Akademie für Politische Bildung) in Tutzing, whereas, in the latest Summer School held in July 2019, cooperation partners included the University of Novi Sad (Serbia), Sarajevo (Bosnia and Herzegovina) as well as Tirana (Albania). This is an impressive achievement, to be credited to Professor Hoffmann and his thoughtfully chosen assistants. His academic activities have made FernUniversität in Hagen a hub of excellence in Bioethics.

The unifying tread of the above collaborative effort is grounded in a philosophical approach to contemporary bioethical challenges entitled “Integrative Bioethics”, of which Prof. Hoffmann is a pioneer. As a framework of ethical reasoning, Integrative Bioethics raises issues of normative validity of principles of human agency but also their enactment in actual circumstances of

action, including natural, social and historical dimensions. Needless to say, this notion, like many others in philosophy, is rich and multifaceted and can be variously interpreted. According to our perspective, as cultivated at the University of Crete, “integration” in this context means that, in addressing the pressing bioethical challenges of our times, we have on the one hand to rethink and refine fundamental normative categories and principles of practical reasoning, and on the other hand to “integrate” such fundamental principles in contemporary human agency and circumstance. It particularly requires rethinking and transcending the division between the “ethics of right” and the “ethics of the good”, or that of justice and that of virtue. In this endeavour, we take our starting point from Kant’s system of practical philosophy, aiming at the same time at an interpretation of the latter which answers unwarranted charges of formalism, i.e. to the effect that it can have no import on, or guide, determinate actions in actual human circumstances. Overall, our focus is on an analysis which aims to unite duties of justice and duties of virtue into an integrated rational system in which (moral) autonomy is the grounding idea of normative legitimacy. In this theoretical pursuit, we have benefited enormously from our collaboration with Professor Hoffmann and our participation in the Summer Schools.

With his indefatigable efforts, he has made dialogue and robust exchange of ideas possible among colleagues from many European countries. The Summer Schools he organizes furnish a solid basis for students of many disciplines and different countries to learn, communicate and think deeply about challenging bioethical problems of our times. I do hope he will have the necessary academic encouragement and support to continue his inspiring work in Bioethics.

Was ist Integrative Bioethik?

Ursprünge und Ansätze der neueren Bioethik und das Programm einer „Integrativen Bioethik“¹

Thomas Sören Hoffmann, Hagen

Wer sich mit der Begriffs- und Disziplinengeschichte der „Bioethik“ beschäftigt, wird sehr schnell feststellen, daß es sich bei seinem Gegenstand um eine weit weniger eindeutig bestimmte Größe handelt, als man zunächst vermuten könnte. Dabei spielen wir gar nicht so sehr auf immer wieder auftretende Merkwürdigkeiten an – wie zum Beispiel die Tatsache, daß man in südlichen Ländern manchmal durch Tür- und Firmenschilder überrascht werden kann, auf denen in großen Lettern das Wort „Bioethik“ prangt – und sich bei näherem Hinsehen dann zeigt, daß es sich um einen Kosmetiksalon handelt. Vielmehr lassen sich innerhalb der wissenschaftlichen Bioethik ganz unterschiedliche Ausprägungen, ja Grundparadigmen unterscheiden, die in mancherlei Hinsicht sogar alles andere als leicht kompatibel sind. Denken wir nur etwa an den protestantischen Pfarrer Fritz Jahr (1895-1953), der im Jahre 1926 in einem kleinen Zeitschriftenbeitrag² wohl erstmals das – von der Grundbedeutung seiner Bestandteile her übrigens keineswegs unproblematische! – Kompositum „Bioethik“ verwendet hat;³ den entspre-

¹ Dieser Beitrag ist dem Hagerer Studienbrief 33331 „Integrative Bioethik: Grundlagen und Konkretionen“, zusammengestellt von Thomas Sören Hoffmann, S. 7-24, entnommen.

² Vgl. Jahr, F.: Wissenschaft vom Leben und Sittenlehre. Alte Erkenntnisse in neuem Gewande, in: *Die Mittelschule. Zeitschrift für das gesamte mittlere Schulwesen* 40 (45), 1926, S. 604-605.

³ Die griechische Sprache kennt zwei Ausdrücke für „Leben“: *zôê* und *bíos* (*bíos*), von denen der erstere die vollzughafte Seinsform bezeichnet, die alle Lebewesen teilen, der letztere dagegen auf das „gelebte Leben“ der Vernunftwesen geht – etwa im Sinne der „Biographie“ oder auch der „Lebensform“. Mit dem erst zu Beginn des 19. Jahrhunderts auftretenden Neologismus „Biologie“ wurde dann eher unpassend eine allgemeine Wissenschaft vom Lebendigen bezeichnet, die man von der nur wenig älteren „Zoologie“ unterscheiden mußte. Im Ergebnis wird so mit dem Titel „Biologie“ etwas Allgemeineres bezeichnet, als von der Etymologie her möglich ist, mit dem Titel „Zoologie“ aber etwas Spezielleres, als vom Wort her suggeriert wird. Die „Bioethik“ schleppt dieses Problem mit, wobei man auch sagen kann, daß die entstehenden Ambivalenzen Problematiken widerspiegeln, die der Sache geschuldet sind. In der Bioethik ist das „Leben“ ja immer zugleich „Subjekt“ wie „Objekt“ der ethischen Reflexion, und die unterschiedlichen Wege des bioethischen Denkens haben gerade auch damit zu tun, ob das Leben bzw. das Lebendige als Objekt, als Subjekt oder als beides zugleich angesetzt ist.

chenden Neologismus hat Fritz Jahr dabei ausdrücklich in Analogie zu dem Programmtitel einer „Bio-Psychik“ gebildet, den er bei dem auch heute zumindest dem Namen nach vielen noch bekannten Philosophen und Psychologen Rudolf Eisler (1873-1926) angetroffen hatte. Wie Eisler trotz seiner Orientierung an Kant im größeren Kontext des Psychologismus des ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts zu sehen ist, so kann Jahr in den größeren Zusammenhang einer durch die Lebensphilosophie bestimmten Weltanschauungskonstellation gestellt werden, in deren Rahmen auch zuvor schon die – für unsere Fragestellung insgesamt entscheidende – Frage nach der *Normativität des Lebens* gestellt werden konnte – wir denken hier nur etwa an Albert Schweitzers 1915 aufgestellte Formel von der „Ehrfurcht vor dem Leben“, aber natürlich ebenso an die „vitalistische“ Beschwörung des Lebens bei Nietzsche und im Nietzscheanismus. Nicht zuletzt an dieser Frage – der Frage also, ob die Bioethik von einer genuinen *Normativität des Lebensbegriffs bzw. des Lebens selbst* her denkt oder ob sie – und eben das ist das primäre Gegenmodell – vom Begriff einer *freien Selbstbestimmung und Selbstbeschränkung des Handelns* her ansetzt – werden sich im weiteren Verlauf der Entwicklung der Disziplin „Bioethik“ die Wege trennen – wir werden auf diese Weggabelung und dann auch die Aufgabe, beide Pfade wenn möglich zusammenzudenken, in diesem Beitrag eingehen. Eine darüber hinausgehende, weitere Alternative könnte hier allenfalls im Modell einer von vornherein offenen und rein utilitaristisch ansetzenden „Bioethik“ gesehen werden, bei der es um nichts weiter ginge als um den Versuch, alles menschliche Handeln auf das Lebendige bzw. Belebte möglichst zweckmäßig, d.h. auf das Ideal größter Zielverfolgungskonsistenz und vor allem größter Mitteleffizienz hin auszurichten. Wenn herausragende Köpfe wie Erwin Chargaff (1905-2002), seines Zeichens bekanntlich nicht nur begnadeter Biochemiker, sondern auch einer der schärfsten Kritiker der neueren Bioethik, davon gesprochen hat, daß „Bioethik“, wie sie heute betrieben werde, oftmals nichts anderes sei als eine „Ausflucht zur Rechtfertigung all dessen, was moralisch untragbar ist“⁴, oder wenn derselbe Chargaff im Blick nicht zuletzt auf das, was er den Weg ins „genetische Schlachthaus“ genannt hat, feststellte, daß heute offenbar „Machbarkeit [...] anscheinend die einzige erforderliche moralische Sanktion“⁵ des Handelns auf das Lebendige sei, dann hatte er diese letzte, eben rein utilitäre Version von „Bioethik“ im Auge, deren

⁴ Vgl. das Interview mit Chargaff, das die *Frankfurter Allgemeine Zeitung* am 2. Juni 2001 publiziert hat; außerdem – als weiteres Beispiel für eine fundierte Warnung gegen eine Alibi-Funktion der Bioethik im Zeitalter der „Lebenswissenschaften“ – Wieland, W.: *Bioethik als Herausforderung*, Bonn 2003.

⁵ Vgl. Chargaff, E.: Epilog: Im genetischen Schlachthaus, in: Weber, D.: *Den Genrausch stoppen. Persönliche Geschichten, engagierte Gespräche und klare Positionen*, Oberursel 2002, S. 211-218, hier S. 211.

entscheidender Schwachpunkt in der Tat gerade darin besteht, daß sie einer materialen Rechenschaftsgabe vor allem über ihre Zielbegriffe gar nicht aus sich heraus fähig ist. Man wird sagen können, daß diese dritte Version von „Bioethik“, die unter Berufung auf Pragmatik und platte Alltagsvorstellungen vom guten Leben, nicht zuletzt aber auch unter suggestiver Aktivierung von immer unbegrenzten Wünschbarkeiten durchaus großen öffentlichen Einfluß entfaltet, sich stillschweigend aber immer an den Idealen technischer Vollkommenheit, auch technischer Vervollkommnung des Lebens (mit Einschluß einer „Vervollkommnung“ des Menschen⁶) orientiert. Gerade darin erweist sie sich aber als zuletzt überhaupt an die immanenten Normen der *Biotechnik* zurückgekoppelt und läßt in diesem Sinne gerade das eigentlich Ethische aus⁷ – eine Problematik, die wir ja auch in anderen Zweigen der sogenannten angewandten Ethik antreffen, so insbesondere in bestimmten Ansätzen der Wirtschaftsethik, wenn dort die immer nutzenorientierte Logik des Ökonomischen zum selbst „ethischen“ Kriterium hochstilisiert werden soll, und so auch hier nicht mehr die *ethische* Frage nach dem menschlichen Selbstverhältnis und -verständnis im Handeln in den Blick kommt. Wir wollen im folgenden auf das Problem einer rein utilitären, d.h. zuletzt biotechnisch ausgelegten „Bioethik“ nicht näher eingehen, sondern es bei der vorgeführten Problemanzeige belassen. Es heißt dabei ausdrücklich nicht, dieses Problem zu ignorieren oder zu relativieren, wenn wir uns hier auf den Widerstreit der beiden schon kenntlich gemachten, *materialiter* normativ orientierten Modelle von Bioethik konzentrieren – also auf die Konkurrenz der am Freiheitsbegriff und der am Lebensbegriff orientierten Bioethik. In diesem Zusammenhang werden wir dann auch auf das Modell der „Integrativen Bioethik“ zu sprechen kommen, das uns in diesem Studienbrief ja durchgängig beschäftigen wird und von dem wir voreilend einmal behaupten können, daß es jenes Forschungsprogramm bezeichnet, das am ehesten geeignet ist, Bioethik als wissenschaftliches und gesellschaftliches Gesamtprojekt zu reflektieren und zu begründen. Beginnen wir aber mit dem Widerstreit zwischen der Freiheits- und der Lebensorientierung der Bioethik, wie er vor allem in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts in der Ausgestaltung der Disziplin sichtbar geworden ist!

⁶ Die entsprechenden Phantasien zur „Verbesserung“ des Menschen mit technischen Mitteln bewegen sich freilich vielfach von vornherein nicht im Bereich seriöser Wissenschaftlichkeit, sondern eher im Bereich von weltanschaulich durchtränkter Science fiction.

⁷ Wenn Bioethikkommissionen de facto z.B. nur noch die Aufgabe haben, Akzeptanzwerbung für neue medizinisch-biotechnische Verfahren zu betreiben, dann ist hier die „Bioethik“ nur noch Funktion der Biotechnik; sie thematisiert das menschliche Selbstverhältnis im Handeln nicht mehr.

I. Zwei Hauptwege der „Bioethik“

Der hier ins Auge zu fassende Widerstreit hat sich nicht zuletzt in der Konstituierungsphase der Bioethik als akademischer Disziplin als ein „Prioritätenstreit“⁸, der für einige Zeit die Gemüter erhitzen sollte, gezeigt – so, als ob vom ersten Gebrauch eines Wortes schon fast alles bezüglich dessen begrifflich legitimer Füllung abhinge. Bezüglich dieses Streits wird man gerne auf das Jahr 1970 verwiesen, in dem – natürlich in Nordamerika – gleich zwei Startschüsse für die Etablierung der neuen Disziplin fielen. Einander gegenüber stehen hier, grob gesprochen, auf der einen Seite ein Modell, das „Bioethik“ als neu zugeschnittene *Bereichs-ethik* versteht und dabei vor allem das medizinische Handeln im Blick hat, auf der anderen ein „holistisches“ Konzept, das die ethischen Fragen nur im Kontext einer „Gesamtmeditation“ des Lebens oder überhaupt der Natur stellt. Wir betrachten hier in Grundzügen diese beiden Modelle und kommen dann zu einem Vorschlag, wie ein drittes, integratives Modell von Bioethik verstanden werden könnte.

I.1 Das vorherrschende Modell: Zwischen Reproduktionsethik und Sachwalterschaft der persönlichen Freiheit

Beginnen wir mit dem „Mainstream“ – mit dem Verständnis von Bioethik als einer Bereichsethik nach Art der Politischen, Rechts- oder Wissenschaftsethik! Im Falle der Bioethik handelt es sich hierbei um ein Konzept, das in engem Zusammenhang mit dem 1971 an der Georgetown University gegründeten *Joseph and Rose Kennedy Center for the Study of Human Reproduction and Bioethics* steht. Der Titel „Bioethik“ soll hier im Kontext der Entstehung des Instituts im Jahre 1970 von dem der Familie Kennedy nahestehenden Politiker Sargent Shriver (1915-2011) spontan gefunden worden sein. Shriver selbst hatte dabei seinerseits nicht nur eine rein kasuistische Medizinethik im Auge, sondern wollte ausdrücklich der *Biologie* eine neue Relevanz in Beantwortung ethischer Fragen geben⁹ – diese durchaus szientistisch-naturalistische Intui-

⁸ Zu dem Prioritätenstreit und auch anderen begriffsgeschichtlichen Aspekten vgl. Korff, W.: Einführung in das Projekt Bioethik, in: Mikat, P. / Beck, L. / Korff, W. (Hrsg.): *Lexikon der Bioethik*, Gütersloh 2000, S. 7-16.

⁹ Cf. die Hinweise bei Michael Cook: *Sargent Shriver and the Birth of Bioethics* (2011) unter http://www.bio-edge.org/bioethics/bioethics_article/sargent_shriver_and_the_birth_of_bioethics (zuletzt aufgerufen am 17.2.2017). Für die prinzipiellen Schwierigkeiten der Vermittlung einer einzelwissenschaftlichen (der biologischen) mit einer normativen (der ethischen) Perspektive scheint Shriver wenig sensibel gewesen zu sein;

tion gehört selbstverständlich nicht zu den Punkten, die Philosophenherzen höher schlagen lassen, schadete aber der Popularität der neuen Disziplin nicht. Bei dieser nun geht es, wenn wir die Sache gleich summarisch zusammenfassen, grundlegend um eine zumeist prinzipalistisch-kasuistisch verfahrenende Normierung von Interventionen auf lebendige Substrate, insbesondere um die externe Normierung von Handlungen im Bereich von Wissenschaften, die (wie an erster Stelle die *Humanmedizin*) das Leben bzw. Überleben *von Menschen* betreffen.¹⁰ Einer der *normativen* Hauptimpulse dieses Typs von Bioethik stammt dabei – und dies gilt natürlich für die Ausbreitung des Gebrauchs des Terminus auch über den engeren Entstehungskreis in Washington D.C. hinaus – grundsätzlich aus der Orientierung der neuzeitlichen Ethik am *selbstbestimmten Willen* als normativer Instanz und dabei nicht zuletzt aus dem Bemühen, die Optionen einer freiheitlichen Subjektivität gegen *heteronome* Strukturen zur Geltung zu bringen. Zu denken ist hier etwa an den lange Zeit herrschenden Mediziner-Paternalismus oder überhaupt an institutionelle, ökonomische, politische und andere äußere Zwänge, die die Selbstbestimmung insbesondere des Patienten beeinträchtigen oder ganz ausschalten können. Für die hier die Bioethik leitenden Motivationen hat man inzwischen in einschlägigen Untersuchungen zu ihrer Vorgeschichte auch vor 1970 nachgewiesen, daß ihre Anfänge in wissenschaftskritisch-emanzipatorischen Impulsen lagen, die mit dem gerade in Nordamerika das Denken dominierenden Utilitarismus etwa auch der Ärzteschaft brechen und einer strengen Rechtfertigungspflicht für wissenschaftliches und medizinisches Handeln Geltung verschaffen wollten.¹¹ „Bioethik“ ist insofern, noch einmal allgemeiner gesprochen, eine genuin *liberale* normative Unternehmung, die im Sinne der Aufklärung grundsätzlich im Dienste der Befreiung der Subjektivität von Bevormundung durch die institutionalisierten Wissenschaften steht. Aus ihrem historischen wie systematischen Grundimpuls heraus muß die Bioethik dieses Zuschnitts jedenfalls ihrem besten Sinn nach als Versuch einer freiheitserhaltenden rationalen Regulierung von das Leben und

entsprechend führt das Schlagwort „Bioethik“ in dem von ihm intendierten Sinne auch noch keineswegs auf das Problem der Frage nach der „Normativität des Lebens“.

¹⁰ Während man bei Shriver (und so auch im vollen Namen des Kennedy-Instituts) noch deutlich den besonderen Bezug zur Reproduktionsmedizin heraushören kann, erweitert sich die Bedeutung von „Bioethik“ bald in Richtung auf eine annähernde Deckungsgleichheit mit „Medizinethik“ als *einer* speziellen Ausprägung von „Angewandter Ethik“. Die entgegengesetzte Perspektive, etwa bei Van Rensselaer Potter, auf den gleich zu sprechen zu kommen sein wird, beginnt dagegen bei einem umfassenden Begriff intrinsischer Normativität des Lebens und leitet daraus Folgerungen für den medizinethischen, mitunter auch für den reproduktionsethischen Fragenkreis ab (so etwa in Beziehung auf eine Geburtenkontrollpolitik).

¹¹ Stevens, T.: *Bioethics in America: Origins and Cultural Politics*, Baltimore 2000.

Sterben der einzelnen betreffenden Handlungen verstanden werden, in welchem Sinne sie zuletzt dem neuzeitlichen ethischen Großprojekt der rational reflektierten praktischen Selbsterhaltung der Subjektivität als solcher zugehört. Bis zum heutigen Tage kann der entsprechende Typus von Bioethik, der diese formal von einer Prinzipienanwendung und inhaltlich als Strategie der Autonomieerhaltung in das Leben betreffenden Kontexten versteht, als der vorherrschende angesehen werden, und auch internationale Dokumente wie beispielsweise die „Allgemeine Erklärung über Bioethik und Menschenrechte“ der UNESCO von 2005 spiegeln ziemlich genau die entsprechende Ausrichtung wider.¹²

I.2 Die Alternative: Bioethik als Weise, eine Normativität des Lebens „holistisch“ einzuholen

Diesem *ersten*, im Interesse der Freiheit des Subjekts auf den Weg gebrachten Bioethik-Projekt steht auf der anderen Seite, für die größere Öffentlichkeit ebenfalls etwa seit ungefähr 1970 wahrnehmbar, jenes andere Modell von Bioethik gegenüber, dem es zwar ebenfalls um eine „Domestizierung“ der Wissenschaften im Sinne einer Limitierung ihrer Interventionsspielräume geht, dessen eigentlicher *Leitaspekt* aber gerade nicht im Begriff der Erhaltung möglichst großer subjektiver Handlungsspielräume und auch nicht in der Orientierung am Willen *des einzelnen* liegt. Gemeint ist hier jene Bioethik, deren Konzept mit Namen wie denen von Van Rensselaer Potter (1911-2001), Hans Jonas (1903-1993) oder auch einem zu neuen Ehren gebrachten Albert Schweitzer (1875-1965) verbunden ist und in der es nicht zuletzt um eine Neubesinnung auf die Dimensionsgröße „Leben“ bzw. überhaupt „Natur“ als Horizont alles menschlichen Handelns, vor allem aber um eine neue Bewußtmachung des *Lebens* als Integrals unserer Existenz geht. Van Rensselaer Potter hat 1971 sein Buch *Bioethics. Bridge to the Future* erscheinen lassen und damit einen bei der Totalität des Lebenszusammenhangs ansetzenden „holistischen“ Gegenakzent gegen die beim menschlichen Handeln ansetzende, „anthropozentrische“ medizinethische Kasuistik gesetzt. Man kann, worum es hier – natürlich wiederum nicht nur bei Potter – ging, auch so ausdrücken, daß jetzt die Naturwissenschaften mit Einschluß der naturwissenschaftlich verfahrenen Medizin nicht mehr im Sinne von Francis Bacons Imperativ der Errichtung eines „regnum hominis“ verstanden werden, statt dessen aber eine neue Sensibilität eben für die Totalität oder *Integralität des Lebens* gefordert wird, die man – wie

¹² Deutsche UNESCO-Kommission (Hrsg.): *Allgemeine Erklärung über Bioethik und Menschenrechte. Wegweiser für die Internationalisierung der Bioethik*, Bonn o.J. Über die Entstehungsgeschichte des Dokuments cf. dort den Bericht von Regine Kollek (S. 37-49).

etwa bei Hans Jonas – auch quasi-ontologisch in neuen Begriffen von Seinsvollkommenheiten zu fundieren versuchen mag. Was im einzelnen einer Wissenschaft jetzt zu tun erlaubt und verboten ist, hat sich aus dem Nachweis zu ergeben, daß die entsprechende Praxis den *Bios* im ganzen und als einen Gesamtzusammenhang lebendiger Seinsinstanzen in die Reflexion aufgenommen hat und sich *vor ihm*, nicht nur vor einzelnen menschlichen Zwecken zu rechtfertigen hat. Es ging und geht den Vertretern dieses Ansatzes zuletzt um die Neustiftung eines lebensweltlich verankerten und das Leben selbst widerspiegelnden *Ethos*, das auch die selbstbestimmte Aktion *umfassen* und ihr eine Dimension des Bezugs auf das sich gleichfalls selbstbestimmende Leben geben soll, die sie als unmittelbarer Ausdruck einer freiheitsbewußten Subjektivität nicht sogleich besitzen kann. Mit anderen Worten: es ging und geht hier um ein Modell von Bioethik, das statt von der Selbstbehauptung der Subjektivität her vielmehr generell als ein Modell zu verstehen ist, das auch Platz hat für andere Ansprüche als den der selbstbewußten Freiheit – für die Ansprüche eben des Lebens überhaupt und alles Lebendigen, wenn nicht schon den Voraussetzungen des Lebens – in welchem Sinne auch immer mit ihm ethische Postulate verbunden werden können. In systematischer Hinsicht stellen sich hier natürlich Fragen: Fragen, die sowohl bei der neuen Ontologie im Sinne z.B. von Jonas wie auch bei den neuen Imperativen z.B. im Sinne von Schweitzer ansetzen können. Wie also ließe sich – wenigstens in Grundzügen – ein solches „holistisches“ Modell von Bioethik einführen und begründen?

Den Weg zu einer ersten Antwort auf diese Frage können wir uns bahnen, wenn wir uns zunächst der Tatsache vergewissern, daß sich uns der „Objektbereich“ der Bioethik, also die Sphäre der Phänomene des Lebens und des Lebendigen, sofern sie Gegenstände menschlicher Handlungen sind, tatsächlich nicht einfach als schlichte „Faktizität“ oder gar als erst wissenschaftlich (z.B. biologisch) konstituierte „Objektivität“ erschließt.¹³ Zwar können wir selbstverständlich auch das Leben als „objektive Tatsache“ auffassen, was geschieht, wenn wir es, sagen wir auf die Weise seiner biochemischen Analyse, oder auf die der botanischen oder zoologischen Taxonomien, vergegenständlichen. Allerdings gilt schon hier, daß wir die entspre-

¹³ Cf. für diesen Zusammenhang Hoffmann, Th. S.: The Philosophical Concept of Life and its Role in the Foundation of an Integrative Bioethics, in: *Synthesis Philosophica* 59 (2015), S. 5-15; ders.: Bioethik als Reflexion des Lebens. Prolegomena zu einer nichtreduktionistischen Bioethik, in: Čović, A. (Hrsg.): *Integrative Bioethik und Pluriperspektivismus / Integrative Bioethics and Pluri-Perspectivism. Beiträge des 4. Südosteuropäischen Bioethik-Forums, Opatija 2008 / Proceedings of the 4th Southeast European Bioethics Forum, Opatija 2008*, Sankt Augustin 2011, S. 25-34.

chenden *objektiven* Begriffe vom Leben selbst wieder nur in bestimmten Lebenszusammenhängen und von deren Zwecken her entwickeln, wie denn selbstverständlich auch Wissenschaften selbst immer schon bestimmte Lebenswelten repräsentieren, von denen ihre theoretischen Ergebnisse nicht einfach und in jeder Hinsicht isoliert werden können – das Leben lebt eben auch in der Wissenschaft, und das Sein unseres Wissens ist, wie wir in einem bewußten Anklang an Fichte sagen können, selber das Leben. Um so weniger aber erfahren wir in der Bioethik, was der Sinn von „Leben“ und damit auch die Zweckbestimmung unseres Handelns auf es ist, erst aus einer wissenschaftlichen Verdinglichung des Lebens; wir wissen um diesen Sinn vielmehr nur schon aus der *Binnenperspektive* des Lebens selbst heraus. Wir wissen um ihn als selbst *Lebendige*, als am Leben Partizipierende, d.h. als solche, denen der „Gegenstand“ ihres Wissens immer ebenso sehr ein *Inneres* wie ein *Äußeres*, ein Gedachtes wie auch ein Ausgedehntes ist. Das weist auf die Tatsache zurück, daß für die „holistisch“ ansetzenden Bioethiker im Begriff des Lebens genau jene reflexive *Einheit von Form und Inhalt* schon vorausgesetzt ist, auf die sich stützen muß, wer in der Bioethik in der Tat einen Paradigmenwechsel weg vom Anwendungsmodell hin zu einer Ethik vollziehen will, die ihre Orientierung selbst aus jenem maximal integrativen Zusammenhang schöpfen will, als den wir das Leben als Einheits-Vielheits-Vermittlung bzw. als Subjekt-Objekt-Kontinuum verstehen. *Bioethik* steht insofern beim Leben vor der unmittelbaren Macht des Integrativen, dem sie sich nicht zuletzt dadurch selbst verpflichtet zeigt, daß sie Instanzen der Integrität aufzusuchen und als Grenzen desintegrierender Handlungen zur Geltung zu bringen versucht.¹⁴ Eine auf diese Weise am Integritätsgedanken orientierte Bioethik wird sich von dem Modell der Bioethik als Angewandter Ethik dann übrigens auch dadurch unterscheiden, daß sie von vornherein eine interne „lebendige“ Perspektivenpluralität zuläßt, die der Selbstdifferenzierung des Lebens in die Pluralität von Lebenswelten – zum Beispiel die Pluralität historisch oder kulturell differenzierter Lebenswelten – entspricht, d.h. sie wird auch formal eine „integrative“ Bioethik sein.¹⁵ Es liegt nahe, an dieser Stelle auf das Pro-

¹⁴ Eine solche Integritätsinstanz findet sich bereits in der Integrität des menschlichen *Leibes* und nicht erst in der selbstbewußten Subjektivität: wir tasten entsprechend die Integrität einer Person nicht etwa einfach dadurch an, daß wir ihr widersprechen, sondern dadurch, daß wir ihre physische Existenzmöglichkeit einschränken oder ganz aufheben.

¹⁵ Mehrere programmatische Beiträge zu dem Projekt einer auch im Sinne eines methodischen „Pluriperspektivismus“ „integrativen Bioethik“ finden sich in: Čović, A. / Hoffmann, Thomas. S. (Hrsg.): *Integrative Bioethik. Beiträge des 1. Südosteuropäischen Bioethik-Forums, Mali Lošinj 2005 / Integrative Bioethics. Proceedings of the 1. Southeast European Bioethics Forum, Mali Lošinj 2005*, St. Augustin 2007.

jekt einer ausdrücklichen Vermittlung der beiden Grundorientierungen der Bioethik zu sprechen zu kommen, ein Projekt, das wir im engeren Sinne¹⁶ als „Integrative Bioethik“ ansprechen möchten.

II. Integrative Bioethik

Die Aufgabe, den Begriff und die eigentliche Fragestellung „Integrativer Bioethik“ zu entfalten, kann man auf sehr verschiedenen Ebenen in Angriff nehmen. Man kann z.B. begriffsgeschichtlich aufzeigen, wann wer jeweils eine Integrative Bioethik gefordert oder beschworen hat und aus welchen z.B. wissenschaftstheoretischen Gründen dies geschah. Man kann ebenso systematisch danach fragen, worin der letzte Sachgrund für die Forderung bestehen muß, „Bioethik“ *integrativ* zu entfalten. Wir werden beides hier in der gebotenen Kürze zu rekapitulieren versuchen und dabei vor allem in Beziehung auf den Begriff des *Lebens* nochmals zu erörtern haben, inwiefern er als Begriff eines nicht einfach nur gegenständlichen Gegenstands der Horizont aller bioethischen Fragestellungen ist.

II.1 Anläufe zu einer „Integrativen Bioethik“ /

Die Südosteuropäische Schule

Kommen wir damit sogleich zu der *historischen* Frage, wann, von wem und in welchem konkreten Kontext „Integrative Bioethik“ gefordert oder betrieben worden ist! Im deutschen Sprachraum begegnet man dem Begriff einer Integrativen Bioethik mindestens seit etwa 15 Jahren – wobei wir im Blick haben, daß es in anderen Bereichen der philosophischen Ethik ebenfalls sich „integrativ“ nennende Ethikansätze gegeben hat und gibt, das prominenteste Beispiel ist hier sicher Peter Ulrichs „Integrative Wirtschaftsethik“¹⁷. Soweit ich sehe, war dabei mit dem Titel „Integrative Bioethik“ anfangs nicht unbedingt ein durchgreifender methodischer Neuansatz, sondern eher eine Ausweitung klassischer bioethischer Fragestellungen über die „Anthropozentrik“ der klassischen Freiheitsethik hinaus gemeint; insofern bestand zunächst eine unmittelbare Affinität zur „holistischen“ Bioethik, wie wir sie gerade beschrieben haben. Wenn so Heike Baranzke ihre umfangreiche Studie *Würde der Kreatur? Die Idee der Würde im Horizont der Bioethik* von 2002 mit einem Kapitel beschließt, das den Titel trägt: „Auf der

¹⁶ Einige Autoren neigen dazu, schon den „holistischen“ Ansatz als solchen als „integrativ“ zu verstehen. Hier soll dafür plädiert werden, erst die systematisch anspruchsvollere Gestalt der Vermittlung von freiheitsorientierter und lebensbasierter Bioethik als eigentlich „integrativ“ anzusehen.

¹⁷ Vgl. Ulrich, P.: *Integrative Wirtschaftsethik. Grundlagen einer lebensdienlichen Ökonomie*, Berlin ⁵2016.

Suche nach einer integrativen Bioethik“¹⁸, dann geht es ihr im Blick auf die Schweizer Bundesverfassung, die seit 1992 den – freilich umstrittenen – Begriff einer „Würde der Kreatur“ kennt, insbesondere um die Frage, inwieweit die außermenschliche Kreatur in den für die Bioethik klassischer Ausprägung ja durchaus elementaren Würdediskurs integriert werden kann, inwieweit nicht. Was die Anknüpfung an das „holistische“ Modell betrifft, liegen die Dinge im internationalen Kontext teilweise ähnlich: so hat sich – mit einem Kristallisationspunkt in Südosteuropa – von 2004 an eine bioethische „Schule“ entwickelt, die in der Tat stark von Fragen wie denjenigen Schweitzers, Jonas’ oder Potters bestimmt ist, die aber insbesondere auf methodologischer Ebene zugleich auch neue Aspekte einbringt. Das hier entfaltete Konzept „Integrativer Bioethik“ ist insbesondere durch folgende Hauptmerkmale gekennzeichnet:

1. Integrative Bioethik reflektiert letztlich ein gesamtgesellschaftliches Bewußtsein vom Wechselverhältnis des Menschen und seiner Umwelt. Ihr Gegenstand sind entsprechend nicht nur die klassischen medizin- oder wissenschaftsethischen Fragen, sondern z.B. auch alle authentischen Manifestationen einer Sensibilität für dieses Wechselverhältnis mit Einschluß etwa der Kunst.
2. Integrative Bioethik ist sodann keine rein philosophische Unternehmung, sondern inter-, multi- und transdisziplinär angelegt und dabei auf den Dialog aller Wissenschaften angewiesen, in denen überhaupt ein bioethisches Problembewußtsein zur Sprache kommen kann. Das kann nach einigen Autoren auch bedeuten, daß die Philosophie keine Leitfunktion, auch nicht in der Organisation des Dialogs, besitzen soll, sondern ein Partner unter vielen ist.
3. Integrative Bioethik ist „pluriperspektivisch“ ausgelegt, was vor allem meint, sie ist von vornherein nicht auf die wissenschaftliche Perspektive festgelegt, sondern lebt von der Partizipation auch außerwissenschaftlicher Manifestationen des gesellschaftlichen Bewußtseins – sie lebt von der Einbeziehung der Religion, der unterschiedlichen kulturellen Horizonte, überhaupt der Lebenswelten, in denen sich wirkliche Menschen wirklich bewegen und aus denen heraus sie ihre Wahrnehmung des Lebens zur Geltung bringen sollen. Es ist leicht zu sehen, daß spätestens an dieser Stelle ein enorm anspruchsvolles Projekt vorgestellt wird, das in seinem letzten Grunde schon auf das lebensphilosophische Dogma vom wirklichen Leben als dem wirklichen Integrationsraum aller vital relevanten Stimmen gestützt ist. Zugleich geht es aber nicht einfach um die Addition möglichst vieler und möglichst divergenter Stimmen, sondern durchaus darum,

¹⁸ Baranzke, H.: *Würde der Kreatur? Die Idee der Würde im Horizont der Bioethik*, Würzburg 2002, S. 309-349 (es handelt sich um das vorletzte Kapitel der Arbeit).

diese Stimmen in ihrer Zusammenführung überhaupt erst in bioethische Stimmen zu verwandeln. Ich zitiere dafür den Kollegen Hrvoje Jurić aus Zagreb, der in einer Abhandlung über die Integrative Bioethik u.a. festhält: „Die Bioethik dürfte sich jedoch nicht mit einer rein mechanischen Versammlung verschiedener Perspektiven, Disziplinen und Weltanschauungen zufrieden geben, sondern müsste um *wirkliche Integration* bestrebt sein, um die Schaffung einer *einheitlichen Plattform* als Grundlage für eine Diskussion über ethische Probleme, die mit Lebensfragen zu tun haben, die das Leben im Ganzen sowie in allen kontextuell bestimmbareren Nuancen angehen. Das Stichwort der *Integrativität* müsste daher die Aufgabe der Bioethik (bzw. ihre Fähigkeit) bezeichnen, sämtliche Unterschiede, von denen hier die Rede war, in einer einheitlichen *bioethischen Sichtweise* zu versammeln, die dem Rahmen einer disziplinierten wissenschaftlichen Disziplin allemal vorzuziehen ist. Es geht also eher um die Durchsetzung einer bioethischen Sichtweise innerhalb verschiedener Disziplinen und Ansätze als darum, unterschiedliche partikuläre Sichtweisen in den disziplinären Rahmen der Bioethik hineinzuzwängen. Die Integrative Bioethik wäre demnach quasi als fester Körper in einem bestimmten Raum aufzufassen, dessen Aufgabe es wäre, permanent Energie aufzunehmen und diese wieder an andere dafür empfängliche Körper im Raum abzugeben“¹⁹. Dem seien an dieser Stelle nur einige wenige ergänzende historische Hinweise hinzugefügt:

1. Im Zeichen der „Integrativen Bioethik“ ist es in Südosteuropa in einer zunächst noch durch Krieg und Bürgerkrieg sowie manch andere schwer zu überbrückende Gegensätze bestimmten Lage gelungen, einen neuen, gemeinsamen Frage- und Diskussionsraum zu schaffen.
2. Mit einer Reihe von Tagungen und Sommerschulen, beginnend in Dubrovnik 2004 und auch heute noch nicht abgeschlossen,²⁰ wurden Voraussetzungen dafür geschaffen, die Bioethik in Südosteuropa auch akademisch zu institutionalisieren. So gibt es inzwischen regelrechte Studiengänge für „Integrative Bioethik“ in Kroatien, Bosnien und Bulgarien, aber auch außerhalb des Balkans liegende akademische Einrichtungen wie das Zentrum für Bioethik an der Universität von Kreta in Rethymnon nehmen an dem Projekt „Integrative Bioethik“ teil.

¹⁹ Jurić, H.: Stützpunkte für eine integrative Bioethik im Werk von Van Rensselaer Potter, in: Čović, A. / Hoffmann, Thomas. S. (Anm. 13), S. 68-92.

²⁰ Die Sommerschulen „Bioethik im Kontext“, die seit 2012 unter Beteiligung der FernUniversität Hagen durchgeführt werden, gehören in diesen Kontext.

In Zagreb wurde durch die *Kroatische Philosophische Gesellschaft* im Jahre 2006 ein „Referenzzentrum für Bioethik in Südosteuropa“ ins Leben gerufen, dem im Jahre 2014 ein „Wissenschaftliches Exzellenzzentrum für Integrative Bioethik“ an die Seite getreten ist.

3. Schließlich gibt es inzwischen sogar eine weltweite Ausstrahlung der südosteuropäischen Integrativen Bioethik, die u.a. in der Selbstbeschreibung des „National Center for Bioethics in Research and Health Care“ der Tuskegee University in Alabama – einem bioethisch durchaus denkwürdigen Ort – anzutreffen ist: „Mainstream bioethics focuses on bio/medical technology, rights of research subjects, the doctor-patient-relationship and how changes in the healthcare system affect it — generally, medical ethics. Public health ethics focuses on the interest and health of groups, the social justice of the distribution of social resources, and the positive or social/human rights of individuals (Bayer and Beauchamp, 2007). Integrative bioethics is the field of inquiry and practice that brings together and embraces the social, cultural, economic, religious, philosophical, political, legal, scientific and technical domains of knowledge to influence ethical decision-making in life activities (Sodeke, 2012; Rincic and Muzur, 2011)“²¹.

II.2 Unterwegs zur Synthese von Freiheitsanspruch und holistischer Perspektive

Wenden wir uns damit aber nochmals der systematischen Frage zu, wie das einer sich recht verstehenden Bioethik immanente integrative Potential auch methodologisch so entfaltet werden kann, daß es tatsächlich nicht einfach nur zu einer Verdrängung des „liberalen“, auf Selbstbestimmung hin orientierten Ansatzes kommt, sondern *beide* normative Ansprüche – der des freien Selbstbewußtseins und der der Totalität in ihren integrativen Instanzen – zusammengedacht werden können. Wir erinnern uns nochmals daran, daß der „Gegenstandsbereich“ einer Bioethik, die den *Bios* nicht gleich wieder unterschlägt, eben die Sphäre der Phänomene des Lebens und des Lebendigen ist, damit aber nicht etwa ein Gegenstand unter anderen, sondern,

²¹ Vgl. <http://tuskegeebioethics.org/what-is-bioethics/> (zuletzt aufgerufen am 17.2.2017). Die Artikel, auf die hier verwiesen werden, sind die folgenden: Olufemi Sodeke, S.: Tuskegee University Experience Challenges Conventional Wisdom: Is Integrative Bioethics Practice the New Ethics for the Public's Health?, in: *Journal of Healthcare for the Poor and Underserved* 23/4 (2012), Suppl. S. 15-33; Rinčić, I. / Muzur, A.: Fritz Jahr: The Invention of Bioethics and Beyond, in: *Perspectives in Biology and Medicine*, 54 (4), S. 550-556.

wie man sagen kann, eine immer schon übergegenständliche Gegenständlichkeit, eine Gegenständlichkeit, die nicht da „draußen“ auf der Ebene des Betrachteten verharret, sondern mich, den Betrachter, unmittelbar involviert. Die Philosophie hat – ganz grundlegend und noch vor allen bioethischen Spezialfragestellungen – in diesem Sinne längst darauf hingewiesen, daß das Leben angemessen eigentlich immer nur reflexiv eingeholt und zur Sprache gebracht werden kann. Zwar kann man, wie wir bereits gesagt haben, selbstverständlich auch das Leben als nur „objektive Tatsache“ auffassen, indem man es in einzelwissenschaftlicher Einstellung vergegenständlicht. Aber man kann damit die Tatsache nicht überspielen, daß wir, wovon ebenso schon die Rede war, um den Sinn des Lebens nur *vollzugshaft*, als selbst Lebendige, als selbst am Leben Partizipierende wissen. In der Philosophiegeschichte ist entsprechend keineswegs nur bei den normalerweise so genannten „Lebensphilosophen“ das Leben und aller Lebensvollzug als reflexive *Einheit von Form und Inhalt* verstanden worden, als Tilgung des Subjekt-Objekt-Gegensatzes, ohne daß darum das *Auftreten* dieses Gegensatzes nicht immer wieder zum Spiel des Lebens gehören könnte, ja müßte. Insofern es der Bioethik dann aber gelingt, diese *reflexive* Einheit zur Geltung zu bringen, indem sie alle je relevanten gegenständlichen Instanzen in ihre mannigfaltigen Lebensbezüge stellt, insofern sie damit im Objekt die Spuren des lebendigen Subjekts und im Subjekt zugleich seine objektive Kontextualität aufzuzeigen vermag, hat sie bereits einen Paradigmenwechsel vollzogen, mit dem sie, die Bioethik, jenseits aller nur angewandten Ethik zu stehen kommt. Man kann für die Integrative Bioethik daraus in methodologischer Hinsicht den Verfahrensimperativ ableiten, jede bioethische Frage umfassend *lebensweltlich* einzubetten. Schon das mag zwar bedeuten, daß die Bioethik nicht immer und überall ganz schnell mit dem bei der Hand ist, was man von ihr so gerne hätte: die schnelle und technisch unangreifbare Entscheidung etwa. Aber es bedeutet zunächst einmal, daß die Bioethik den in Rede stehenden Fragen möglicherweise erst ihre ganze Dimension zurückzugeben vermag, indem sie den großen Partizipationszusammenhang sichtbar macht, in dem Fragesteller und Befragtes schon stehen. Allerdings kann es nicht nur darum gehen, die das Leben betreffenden Fragen einfach nur lebensweltlich zu kontextualisieren – so, als ob die Dynamik der Lebenswelt nicht auch eine durchaus blinde, rational keineswegs über sich aufgeklärte sein könnte. Als *Ethik* bleibt deshalb auch die „Integrative Bioethik“ überhaupt auf die Selbsterkenntnis der *Freiheit* in ihren jeweiligen Daseins- und Erscheinungsformen hin ausgerichtet. Auch in der *Bioethik* geht es um das menschliche Selbstverhältnis im Handeln und nicht etwa nur um eine quasi-zoologische Außenbeschreibung des Menschen; auch in der Bioethik geht es um die Logizität, nicht einfach nur um die Vitalität unseres Handelns. Bioethik, genauer eine in diesem Sinn bestimmte „Integrative Bioethik“, findet entsprechend ihr eigentliches Telos in

dem synthetischen Begriff einer wirklich *gelebten Freiheit*. Als Ethik in bezug auf die Dimension des *Bios* vermag sie dabei zugleich die Formen nur erst ansichseiender, sich noch verborgener Freiheit mitzubedenken. Das eigentliche „Kerngeschäft“ der Integrativen Bioethik wäre es dann überhaupt und immer, das Leben in seiner Korrespondenz mit der Freiheit zu denken. Wir wollen abschließend versuchen, dies in der gebotenen Kürze an einem ausgewählten Beispiel plastisch werden zu lassen.

III. Das Beispiel des „natürlichen Willens“ und seiner integrativ-bioethischen Behandlung

Das Beispiel, das wir hier wählen, um die Dimensionierung des bioethischen Problems zu verdeutlichen, wie sie die Integrative Bioethik vor Augen stellt, ist dasjenige des „natürlichen Willens“, für den, wie man einem der Autoren, die sich am ausführlichsten mit ihm beschäftigt haben, ohne weiteres glauben kann, bislang tatsächlich keine klare Definition vorliegt. Der Autor, der dies feststellt, Ralf Jox, konstatiert dabei zugleich, daß die Orientierung am natürlichen Willen zu den wohl wichtigsten Faktoren bei Therapieentscheidungen insbesondere von Angehörigen zähle – der Begriff ist also durchaus von praktischer Relevanz.²² Unterhalb der Schwelle einer strengen Definition heißt es etwa bei Monika Bobbert, daß es beim „natürlichen Willen“ um das Phänomen geht, daß im strengen Sinne nicht mehr entscheidungsfähige Personen dennoch „durch verbale Äußerungen in bezug auf eine konkrete Situation oder durch mimische oder gestische Äußerungen des Gutheißen oder der Mißbilligung“²³ zum Ausdruck z.B. von Präferenzen in der Lage sind. Die Frage, die die Medizin- und insbesondere die Pflegeethik hier beschäftigt, ist dann genauer die, welches normative Gewicht den Äußerungen oder Phänomenen eines so verstandenen „natürlichen Willens“ beigelegt werden muß bzw. in welchem Verhältnis der bloß „natürliche“ zu dem eigentlich „autonomen“, d.h. vollwirksamen Wille steht. Von Gewicht ist dann insbesondere der Punkt, an dem es zu Konflikten kommt und entsprechend die Meinungen der Ethiker auseinandergehen. Dieser Punkt betrifft die Kollision

²² Vgl. Jox, R.: Der ‚natürliche Wille‘ als Entscheidungskriterium: rechtliche, handlungstheoretische und ethische Aspekte, in: Schildmann, J. / Fahr, U. / Vollmann, J.: *Entscheidungen am Lebensende in der modernen Medizin: Ethik, Recht, Ökonomie und Klinik*, Berlin 2006, S. 69-86 (passim). Jox beschäftigt sich dabei nicht wirklich mit der durchaus komplexen Begriffsgeschichte der „voluntas naturalis“ vor allem in vorneuzeitlichen Kontexten und auch im klassischen Naturrecht, was auch hier nicht erfolgen kann.

²³ Bobbert, M.: Die Pflege nicht entscheidungsfähiger Patienten, in: Breitsameter, C. (Hrsg.): *Autonomie und Stellvertretung in der Medizin. Entscheidungsfindung bei nichteinwilligungsfähigen Patienten*, Stuttgart 2011, S. 141 f.

des „natürlichen Willens“ mit anderen sogenannten Willenssubstituten. Unter einem „Willenssubstitut“ versteht man generell Ersatzinstanzen für einen aktual erklärten vollwirksamen Willen, in diesem Sinne wird auch der „natürliche Wille“ vielfach unter die Willenssubstitute gerechnet; die wichtigsten Beispiele für andere Substitute sind vor allem der mutmaßliche und der vorausverfügte Wille, wobei es insbesondere im Recht auch noch weitere Differenzierungen geben kann. Die konflikthafter Kollisionen, um die es hier dann geht, betreffen entsprechend vor allem die Konkurrenz von „mutmaßlichem“ und natürlichem, ebenso die von „vorausverfügtem“ und natürlichem Willen, eine Konkurrenz, die immer dann vorliegt, wenn die Orientierung an dem *einen* Willenssubstitut zu anderen Entscheidungen in der Behandlung oder Pflege führen muß als es bei der Berücksichtigung des *anderen* der Fall wäre. Beispiele für solche Konflikte existieren ebenso in der Literatur wie im wirklichen Leben; wir verweisen hier nur auf Ronald Dworkins Margo-Beispiel – das Beispiel einer Demenzpatientin, die in gesundem Zustand den Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen für den Fall der eigenen Demenz verfügt hat, die jedoch als Kranke sichtlich Freude nicht nur an Erdnußbutter, sondern überhaupt am Leben zeigt; Dworkin hat in diesem Zusammenhang die Unterscheidung zwischen den „critical interests“ einer rational selbstbestimmten Person und den bloßen „experimental interests“ einer kranken getroffen und gefordert, daß im Zweifel die ersteren die letzteren ausstechen sollen.²⁴

An den Beispielen wird rasch klar, daß ein einfacher Rekurs auf das Prinzip der Selbstbestimmung im Sinne der liberalen bioethischen Tradition nicht weiterführt, und zwar genau deshalb nicht, weil es hier um zwei Substitute für eine eigentliche und aktuelle Selbstbestimmung geht, von denen sozusagen das eine keine *aktuale*, das andere keine *eigentliche* Selbstbestimmung zum Ausdruck bringt. Ebenso aber hilft hier ein Rekurs auf das „Leben“ oder eine unmittelbar gebotene Achtung vor demselben nicht weiter. Denn natürlich kann eine Vorausverfügung immer als Ausdruck gelebten Lebens, auch sich selbst klar gewordenen Lebens verstanden werden, wie natürlich zugleich auch die Regungen und Manifestationen des „natürlichen Willens“ nur als Lebenswirklichkeit auffaßbar sind. Die hier zu führende Debatte scheint mir dazu angehtan, den Mehrwert integrativen bioethischen Denkens im Sinne der Wahrung der Problem- und möglichst auch der Antwortdimension aufzuzeigen. Meine These wäre dabei, daß der „natürliche Wille“ genau deshalb ein besonderes Problem für die Bioethik darstellt, weil er *ebenso* eine

²⁴ Vgl. Dworkin, R.: *Life's Dominion: An Argument About Abortion, Euthanasia, And Individual Freedom*, New York 1993, bes. S. 226 ff.

Freiheits- wie eine Lebensinstanz ist, zugleich aber beide Seiten in einer spezifischen Gebrochenheit repräsentiert. Wir müssen uns hier auf einige wenige Hinweise beschränken!

1. Wir erinnern uns: unsere Ausgangsfrage ist das Problem des Aufeinandertreffens zweier diametral entgegengesetzter Willensmanifestationen, von denen die eine, etwa in Gestalt einer Patientenverfügung festgelegte, lautet: Verzicht auf Lebensverlängerung durch Ernährung, während die andere, die des natürlichen Willens, in Gestalt konkreter Gesten und Handlungen manifest, besagt: ich will leben, unterstützt mich dabei! Bioethiker, die die Beachtlichkeit des „natürlichen Willens“ verneinen, sprechen heute z.B. davon, daß der „natürliche“ als „nicht kompetenzbasierter Wille“ z.B. mit dem vorausverfügten Willen gar nicht erst konkurriere. Die Sache ist jedoch insoweit durchaus komplexer, als wir es im Kollisionsfall à la Margo nicht einfach mit der Frage zu tun haben, welcher Willensausdruck, der vorausverfügte oder der natürliche, als der „autonomere“ anzusehen ist, sondern mit der Frage, welches konkrete Willenssubstitut meine eigene, hier und jetzt *entscheidende* Autonomie wirksam verpflichten können soll. Nur für den Fall, daß volle Autonomie einzig durch volle Autonomie verpflichtet werden könnte, wäre mit der Feststellung, daß der natürliche jedenfalls kein autonomer Wille sein könne, die Frage bereits entschieden; in dem entgegengesetzten Fall, daß Autonomie auch durch andere Gründe verpflichtbar ist, sähe es dagegen anders aus; es wären jetzt z.B. Gründe gegen Gründe abzuwägen. In der Tat gilt nun aber bereits nach Kant, also dem Vater des neueren Autonomiebegriffs, daß Autonomie keineswegs nur auf Autonomie reagiert. Durchaus auch im Sinne Kants schließt Autonomie Beziehung *auf*, ja Abhängigkeit *von* anderen Subjekten keineswegs einfach aus. Am deutlichsten wird dies im Kontext der Lehre „von der Pflicht der Wohltätigkeit“, die Kant in den §§ 29-31 der *Tugendlehre* entfaltet.²⁵ Kant weiß, daß eine entsprechende Pflicht „nicht von selbst in die Augen“ fällt und statt ihrer eher „die Maxime [...] die natürlichste zu sein“ scheint: „Ein jeder für sich, Gott (das Schicksal) für uns alle“. Diese Maxime des Eigennutzes zerstört sich jedoch selbst; sie zielt auf individuelle Selbsterhaltung, macht aber, da sie die Wechselbedürftigkeit der Menschen, die nach Kant „durch die Natur“ „auf einem Wohnplatz [...] zur wechselseitigen Beihilfe vereinigte vernünftige Wesen sind, übersieht, gerade die Selbsterhaltung des einzelnen unmöglich. Die Pflicht der Wohltätigkeit verweist insoweit darauf, daß es die Autonomie des einen ohne tätige Beförderung der Autonomie des anderen *nicht gibt*. Es gibt entsprechend bei Kant einen Fürsorge-Imperativ, mit dem zumindest klar ist, daß der vernünftige Wille den Willen des anderen Vernunftwesens nicht als etwas ihm Äußeres antrifft, sondern ihn in sich aufgenommen hat. Den fremden Willen in den

²⁵ Kant, I.: *Die Metaphysik der Sitten. Tugendlehre §§ 29-31*, Akademie-Ausgabe 6, S. 452 ff.

eigenen aufnehmen, kann dabei nicht Heteronomie durch die Hintertür meinen, sondern nur heißen, die *Bedingungen* fremder Autonomie „nach Vermögen“ zu fördern. Es liegt auf der Hand, daß die entsprechende *Integration* von Autonomie und Fürsorge gerade für die Medizinethik von zentraler Bedeutung ist, und daß sie auch das Thema des „natürlichen Willens“ betrifft. Der Sinn aller medizinischen Intervention ist die Ermöglichung autonomer Existenz durch Sorge für die Gewährleistung der Bedingungen einer solchen Existenz. Insofern der natürliche Wille nun aber in jedem Fall ein Ausdruck aktuellen Selbstvollzugs – aristotelisch gesprochen: der *orexis* – und damit überhaupt von Selbstaffirmation des betreffenden Individuums ist, machen sich in ihm konkrete Autonomiebedingungen geltend. Der „natürliche Wille“ kann insoweit als manifester „Wille zum Selbstsein“ angesprochen und darin auch normativ gewürdigt werden. Eine Verpflichtung durch diesen Willen, auch insofern er selbst kein autonomer Wille zum Selbstsein ist, kann jedenfalls nicht *a limine* ausgeschlossen werden.

2. Wie steht es nun aber mit dem *Widerspruch*, der zwischen einem gegebenen vorausverfügten und einem ebenfalls gegebenen natürlichen Willen bestehen kann? Wir haben davon gesprochen, daß es hier zum Konflikt zwischen zwei Willenssubstituten kommt – doch bestehen dabei zwischen beiden Substituten signifikante Unterschiede. Einer dieser Unterschiede betrifft die Tatsache, daß der vorausverfügte Wille der *Vergangenheit* angehört, während der „natürliche“ als aktueller immer ein *präsentischer* und lebendiger Wille ist. Verfechter der Dworkinschen Position insistieren in diesem Zusammenhang gerne auf dem Gedanken, daß autonome Entscheidungen gleichsam „außerzeitlich“ fielen und von daher die Zeitdifferenz zwischen Willensmanifestation und Willensexekution nicht ins Gewicht falle. Gegen dieses Argument wird man jedoch aus verschiedenen Gründen Bedenken anmelden müssen. So kann man darauf hinweisen, daß in der Tat ein Wille, der, wenn auch mit formaler Autonomie, d.h. im Sinne legitimer Willkürfreiheit, kontingente Entscheidungen trifft, nicht einfach außerhalb der Zeitordnung steht, sondern in diese selbst fällt und dort übrigens auch – man denke nur an die Option, eine Patientenverfügung zu widerrufen – selbst veränderlich ist. Integrative Bioethik, die die Personidentität weder von der abstrakten Subjektivität noch von der bloßen Physis, sondern beide in ihrer prozeßhaften Wechselverwiesenheit denkt, gestattet es dann, den aktuell vorliegenden natürlichen Willen als mögliche Revisionsinstanz in Beziehung auf einen vormals vorausverfügten Willen zu denken.

3. Anhand der Geschichte des Willensbegriffs läßt sich aufzeigen, daß eine große Quelle von Mißverständnissen in einer allzu kurzschlüssigen *Hypostasierung* des „Willens“ liegen kann, der für die Vorstellung dabei als ein eigenes Etwas neben das „Wollen“ tritt. „Der Wille“ ist, wenn man diese Falle durchschaut hat, eben keine gleichsam zweite Person in uns, und er ist

noch weniger eine transsubjektive Größe, wie sie z.B. die Willensmetaphysiken Schopenhauers und Nietzsches ansprechen. Wir erwähnen dies deshalb, weil selbstverständlich auch eine Entpersonalisierung des natürlichen Willens durch eine entsprechende z.B. vitalistische Metaphysik dem natürlichen Willen die Normativität rauben müßte. Ein natürlicher Wille, in dem nur „Es“ waltet und der Fluchtpunkt nicht das Selbstsein und die Bedingungen seiner Autonomie sind, hat normativ keinen höheren Wert als ein naturalistisch-deterministisch aufgelöster Wille im Sinne der neuzeitlich-mechanistisch aufgefaßten Natur. Ein wichtiger Punkt für das, was ich eine Hermeneutik des natürlichen Willens nennen möchte, liegt deshalb in der Kompetenz, im Kern personale, nämlich auf die Selbstseinsbedingungen bezogene Willensäußerungen von eindeutig nicht-intentionalen Äußerungen zu unterscheiden. Integrative Bioethik hat in diesem Zusammenhang die Aufgabe, eine Unterscheidungslehre bezüglich der Phänomene zu fördern, die um so präziser zu sein vermag, je mehr sie sich von einer von vornherein verobjektivierenden Betrachtung des lebendigen Individuums gelöst hat und einer Sensibilität für die Resonanzen personalen Lebens Raum gibt. Sie ist deshalb keineswegs verpflichtet, jeden mechanischen Reflex mechanisch in eine sinnhafte Äußerung umzudeuten. Aber sie ist ermächtigt, noch in den *vestigia personalitatis* die gemeinsame Welt der Lebenden wiederzufinden.

4. Wenn man, wie wir es hier tun, sich darauf einläßt, den „natürlichen Willen“ unter die Willenssubstitute zu zählen, dann fallen mehrere Unterschiede zwischen diesen Substituten ins Auge, von denen zum Teil auch schon die Rede war. Einen der wichtigsten Unterschiede muß man dabei darin finden, daß der natürliche Wille nicht, wie der vorausverfügte, der hypothetische oder der mutmaßliche Wille, nur ein „Willenskonstrukt“, ein objektiver und passiver Wille, sondern ein Willens- oder besser ein *Wollensphänomen* ist. Die einschneidendste Folge dieser Tatsache liegt dabei wohl darin, daß das Hinweggehen über das Phänomen des natürlichen Wollens immer einen lebendigen *physischen Widerstand* brechen muß, es also mit einer *Realrepugnanz* zu tun bekommt, was beim Übergehen eines nur verobjektivierten, nicht jedoch phänomenalen Wollens so nicht in gleicher Weise der Fall ist. Wichtiger ist jedoch noch etwas anderes: der natürliche Wille ist als Wollensphänomen überhaupt ein *kommunizierender* Wille, ein Wille, der Einspruch einlegt oder Zustimmung signalisiert, der Entscheidungen trifft und diesen Nachdruck zu geben versucht, der affektfähig ist und auch gelebtes Leben spiegelt. Nichts davon kann für die anderen Willenssubstitute gelten, nirgendwo sonst gibt es hier eine kommunikative Dimension. Das ist auch insofern bedeutsam, als der „natürliche Wille“ dadurch eine kreative Seite, ein Moment der Nichtabgeschlossenheit behält, das er gerade mit

dem aktuellen Willen teilt. In der medizin- und pflegeethischen Praxis beginnen hier Aufgabenstellungen, deren Grundthema nur wieder die Wahrung von Autonomiebedingungen sein können.

5. Es wird nicht überraschen, wenn wir festhalten, daß eine Integrative Bioethik nur dafür plädieren kann, den Begriff des „natürlichen Willens“ jedenfalls nicht als Paradoxie oder Unbegriff, auch nicht einfach als Oppositum zum autonomen Willen, sondern als durchaus gehaltvolles Konzept in Beziehung auf unseren *ganzpersonalen Selbstbezug* zu verstehen. Während eine an der Freiheit des Subjekts orientierte Auffassung von Bioethik hier die Frage fokussiert, inwieweit ich in meinem (natürlichen) Willen „ich selbst“ bin, eine „holistische“ Betrachtung aber den natürlichen Willen zur Naturtatsache im Kontext anderer Naturtatsachen umzudeuten geneigt ist, hat die Integrative Bioethik hier die umfassende philosophische Aufgabe, das Ich in seiner Lebendigkeit und die Lebendigkeit in ihrer Vernunftaffinität, damit aber in ihrer Normativität zu denken. Daß der „natürliche Wille“ dabei im Vergleich zum eigentlich autonomen Willen durchaus nicht die gleiche Dignität besitzt, hindert keineswegs, ihn gleichwohl als integrales Moment unseres geist-leiblichen Selbstvollzugs zu denken. Der „natürliche Wille“ ist ja keineswegs nur eine Größe, der wir in den Ausnahmesituationen oder an den Extremen begegnen. Der „natürliche Wille“ ist vielmehr – wie wir jetzt nur behaupten und nicht mehr ausführen können – *jeder* physischen Lebensäußerung ingredient – auch dann, wenn er auf höhere Willensstufen hingebordnet ist, in denen sich unsere Freiheit eigentlich erst *adäquat* artikuliert. Hegel, der sich in seiner Rechtsphilosophie auf das Konzept des natürlichen Willens bezieht,²⁶ kann davon sprechen, daß im Vollzug des natürlichen Willens der Mensch „an sich“ frei ist. Es ist damit daran erinnert, daß unser Freisein und Freiseinkönnen immer eine Dimension besitzt, die der Sphäre der „für uns“ seienden, sich bewußt vollziehenden Freiheit vorausliegt, ohne darum doch einfach das Gegenteil von Freiheit und vernünftiger Selbstbestimmung zu sein. So wie die leibliche Existenz nicht das „Gegenteil“ von Subjektivität, sondern deren unmittelbares Dasein meint, so geht dann auch Bioethik nicht darin auf, das Handeln der Subjektivität freiheitserhaltend zu bestimmen, sondern schließt das Wecken eines Bewußtseins für die Korrespondenzen ein, die zwischen der vernünftigen Wahl und der Selbstpositionierung in einem Lebenszusammenhang schon gegeben sind. Wirkliche Freiheit ist nicht ohne den Gleichklang von *Freisein* und *Freisein* zu denken. Ich würde es in einem dem entsprechenden Sinne dann

²⁶ „Der nur erst *an sich* freie Wille ist der *unmittelbare* oder *natürliche* Wille“ (Hegel, G. W. F.: *Grundlinien der Philosophie des Rechts*, § 11, in: *Werke in zwanzig Bänden*, hrsg. von E. Moldenhauer und K. M. Michel, Frankfurt a. M. 1970, Bd. 7, S. 62 u.ö.).

überhaupt als eine der systematischen Hauptaufgaben der Integrativen Bioethik als genuin philosophischer Disziplin ansehen, in Lebenszusammenhängen schlummernde Freiheitspotentiale aufzudecken. Integrative Bioethik kann dann am Ende so etwas wie Lebenskunde sein – womit sie sehr nahe beim Zentrum des Philosophischen stünde.

Integrative Bioethik im Hagen

Anschrift des Arbeitsbereichs

FernUniversität in Hagen
Kultur- und Sozialwissenschaften
Lehrgebiet Philosophie II
Universitätsstr. 33
58084 Hagen

Homepage: <https://www.fernuni-hagen.de/bioethik/index.shtml>

E-Mail: bioethik@fernuni-hagen.de

Sekretariat des Lehrgebiets:

Tel.: +49 2331 987-4636 / Fax: +49 2331 987-2096

Auskunft: jutta.clauder-hoemberg-phil2@fernuni-hagen.de

Sprechzeiten: montags, mittwochs und donnerstags (Nachmittag)

Personen

Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

E-Mail: Thomas.Hoffmann@fernuni-hagen.de

+49 2331-987-2156 (-4636 Sekr.)

Dr. Marcus Knaup

E-Mail: Marcus.Knaup@fernuni-hagen.de

+49 2331 987-2748

Jutta Clauder-Hoemberg

E-Mail: jutta.clauder-hoemberg-phil2@fernuni-hagen.de

Tel.: +49 2331 987-4636

Bryan-Joseph Planhof, MA

E-Mail: Bryan-Joseph.Planhof@fernuni-hagen.de

+49 2331 987-2158

Aktivitäten 2009–2019

Dem Lehr- und Forschungsschwerpunkt „Integrative Bioethik“ sind in dem zurückliegenden Jahrzehnt zahlreiche wissenschaftliche Aktivitäten in Form von Fachtagungen, nationalen und internationalen Kooperationen, Sommerschulen, Gastvorträgen im In- und Ausland und ähnlichem zugeordnet gewesen. In ihn eingebettet sind mehrere speziellere Einzelprojekte, wie aus ihm neben diversen Publikationen auch akademische Qualifikationsschriften (von der Bachelor-Abschlußarbeit bis zur Habilitation) hervorgegangen sind.

1. Publikationen des Forschungsschwerpunktes „Integrative Bioethik“

1.1 Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

Bücher und Studienbriefe

1. Der individuelle Wille in Medizin- und Bioethik. Studienbrief der Fernuniversität in Hagen (MA-Studiengang), hrsg. von Thomas Sören Hoffmann, Hagen 2014.
2. Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens, hrsg. zusammen mit Marcus Knaup, Springer VS: Wiesbaden 2015.
3. Integrative Bioethik: Grundlagen und Konkretionen. Zusammengestellt von Thomas Sören Hoffmann. Studienbrief der Fernuniversität in Hagen (MA-Studiengang), Hagen 2017.
4. Themen der Medizin- und Bioethik, Studienbrief der Fernuniversität in Hagen (MA-Studiengang), Hagen 2017.
5. Philosophy and Life Sciences in Dialogue: Theoretical and Practical Questions. Proceedings of the IV. International Summer School *Bioethics in Context*, hosted by Faculty of Philosophy, Sofia University “St. Kliment Ohridski”, hrsg. zusammen mit Valentina Kaneva, St. Kliment Ohridski University Press, Sofia, 2019.

Abhandlungen

6. Töten auf Verlangen – eine Wohltat? In: Georg Kaster (Hg.), *Sterben – an der oder durch die Hand des Menschen?* Münster 2009, 60-81.
7. Der Anspruch der Freiheit und die ethische Grenze des menschlichen Leibes. Zur systematischen Positionierung der Bioethik am Beispiel der Stammzellforschung, in: Jan C. Joerden / Thorsten Moos / Christa Wewetzer (Hgg.), *Stammzellforschung in Europa. Religiöse, ethische und rechtliche Probleme*, Frankfurt am Main / Berlin / Bern / Bruxelles / New York / Oxford / Wien 2009, 17-34 (Studien zu Ethik in Ostmitteleuropa, Bd. 13).
8. Bioethik als Reflexion des Lebens. Prolegomena zu einer nichtreduktionistischen Bioethik, in: Ante Čović (Hg.), *Integrative Bioethik und Pluriperspektivismus / Integrative Bioethics and Pluri-Perspectivism*. Sankt Augustin 2011, 25-34.
9. Към актуалиоста на Кантовото за автономия в биоетиката (Zur Aktualität des Kantischen Autonomiebegriffs für die Bioethik), in: Валентина Кънева (Hg.), *Автономия и Биоетика*, Sofia 2011, 23-46.
10. „Leben“ als Chiffre der Totalität. Der Lebensbegriff des transzendentalen und dialektischen Idealismus und seine Relevanz im „Jahrhundert der Lebenswissenschaften“, in: Carl Friedrich Gethmann (Hg.), *Lebenswelt und Wissenschaft*, Deutsches Jahrbuch Philosophie 2 (2011), 909-923.

11. Konkreter Wille zwischen Selbst- und Fremdbestimmung. Überlegungen zum Verhältnis von Patientenautonomie, Fürsorge und institutionellem Zwang, in: Der individuelle Wille in Medizin- und Bioethik [oben Nr. 1], 21-36.
12. Integrative Bioethik und der Begriff einer sich zeigenden Natur, in: Walter Schweidler / Kurt Walter Zeidler (Hgg.), Bioethik und Bildung / Bioethics and Education, Sankt Augustin 2014, 95-104.
13. Mitleidstyannei. Über die Ambivalenz von Mitleidsargumenten in der Ethik, in: Michael Spieker / Stefan Sandor (Hg.), „Wir werden langsam ausgehungert“. Zur Erinnerung an den nationalsozialistischen „Hungerkosterlass“, Tutzing 2015, 47-75.
14. Das gute Sterben und der Primat des Lebens. Überlegungen zu möglichen und unmöglichen Positionen im Kontext der Debatte um Euthanasie und Suizidassistenz, in: Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens [oben Nr. 2], 267-292.
15. The Philosophical Concept of Life and its Role in the Foundation of an Integrative Bioethics, in: Synthesis Philosophica 59 (2015), 5-15.
16. Zum Verhältnis von Autonomie, Selbstbestimmung und Willkürentscheidung, in: Imago hominis 23 / 4 (2016), 189-198.
17. Integrative Bioethik: Grundlegungsfragen und praktische Dimensionen, in: Michael Fuchs / Max Gottschlich (Hrsg.), Ansätze der Bioethik, Freiburg / München 2019, 161-191.
18. Philosophy of Nature – Natural Sciences – Life Sciences: Some General Remarks on Different Ways of Conceptualising the Natural with Special Regard to an Integrative Bioethics, in: Philosophy and Life Sciences in Dialogue: Theoretical and Practical Questions [oben Nr. 7], 13-29.
19. Genes, Genetics, and Human Self-Understanding, in: Marko Kos / Luka Janes / Ante Covic / Hrvoje Jurić (Hrsg.): Integrative Bioethics and the New Epoch, Springer VS 2019 (*im Erscheinen*).
20. Der manipulierbare Embryo: Philosophische Grundaspekte der Debatte, in: Jahrbuch für Recht und Ethik (2020) (*im Erscheinen*).
21. *Voluntas naturalis*. Geschichte und normative Dimensionen des Begriffs des „natürlichen Willens“, in: Marko Fuchs / Martin Hähnel / Danae Simmermacher (Hrsg.): Der Patientenwille und seine (Re-)Konstruktion. Historische Genese, normative Relevanz und medizinethische Aktualität, VS Springer 2020 (*im Erscheinen*).

Lexikonartikel

22. ‚Würde‘, in: Marcus Willaschek / Jürgen Stolzenberg / Georg Mohr / Stefano Bacin (edd.), Kant-Lexikon, Berlin / Boston 2015, Bd. 3, 2693-2696.

Zeitungsbeiträge

23. Ohne Kant ist Bioethik wirklich einfacher: Menschenwürde mit Verfallsdatum. Fragwürdige Umdeutung von Autonomie: Der Philosoph Michael Quante plädiert für mehr Lebenswertbewertung in der Bioethik, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung Nr. 283, 4. Dezember 2010, 34.
24. König Kunde kauft ein Kind. Erobern in Österreich die Marktliberalen die Fortpflanzungsmedizin? – Eine Polemik zur bevorstehenden Empfehlung der Bioethikkommission des Bundeskanzleramts, die umstrittene Präimplantationsdiagnostik zuzulassen, in: Der Standard, 20. September 2012, 39.
25. „Laßt die Finger davon. Jeder Abgeordnete, der am Freitag im Bundestag für die Suizidbeihilfe stimmt, stellt sich über das Recht. Eine Tötungslizenz wäre die letzte biopolitische Enthemmung“, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung Nr. 256 vom 4. November 2015, 9.

26. „Suizid widerspricht unserem Freiheitsethos. ‚Was Würde hat, ist nicht austauschbar, ist unverfügbar und ohne Gegenrechnung.‘ Ein Staat, der in einem Gesetz das Töten von Menschen regelt, ist kein demokratischer Rechtsstaat mehr: Ein Interview mit den Herausgebern des Sammelbandes ‚Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens‘“, in: *The European*, 14. 11. 2015.

1.2 Dr. Marcus Knaup

Bücher und Sammelbände

1. Gemeinsam mit Martin Hähnel (Hrsg.): *Leib und Leben. Perspektiven für eine neue Kultur der Körperlichkeit*, Darmstadt (Wissenschaftliche Buchgesellschaft – WBG) 2013.
2. Gemeinsam mit Thomas Sören Hoffmann (Hrsg.): *Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens*, Wiesbaden (Springer VS) 2015.
3. *A Unity Of Body and Soul Or Mind-Brain-Being? Towards A Paradigm Shift In Modern Concepts Of Personhood*, Stuttgart (Metzler) 2018.

Aufsätze

4. Der gesunde und der kranke Mensch als leibhaft strukturierte Person, in: Böhr, C. / Rothhaar, M.: *Der Mensch und die moderne Biomedizin. Anthropologische und ethische Grundfragen*, Wiesbaden 2020.
5. Dying in Dignity, in: Drozenova, W. (Ed.): *End of Life and Euthanasia*, Prague 2020.
6. Mind Uploading? Eine philosophische Kritik, in: Jansen, L./ Klein, R. (Hrsg.): *Mind Uploading und personale Identität* (im Erscheinen).
7. Zum Sterben in Würde, in: Hattler, J. / Koecke, J. C. (Hrsg.): *Biopolitische Neubestimmung des Menschen. Menschenwürde und personale Autonomie*, Wiesbaden 2019.
8. Redefining and Recreating the Natural, in: Hoffmann, Thomas S. / Kaneva, V. (Hrsg.): *Philosophy and Life Sciences in Dialogue. Theoretical and Practical Questions*, Sofia 2019.
9. Nové chápaní prírody jako základ etiky: O aktuálnosti Hanse Jonase, in: Drozenova, W. (Ed.): *Filosofie Hanse Jonase*, Prague 2019, chapter 6.
10. Нове осмислення природи як основа для етики: своєчасність Ганса Йонаса, in: *Філософія освіти*, Kiew 2019.
11. Edith Stein und die Bioethik, in: Knaup, M. / Seubert, H. (Hrsg.): *Grundbegriffe und -phänomene Edith Steins*, Freiburg / Basel / Wien 2018, S. 164-185.
12. Der neue § 217 StGB, in: *Imago Hominis*, Bd. 23, 1/2016, S. 9-12.
13. Natürlich 'natürlich'? Zur Frage der Umgestaltung und Neuschöpfung des Natürlichen, in: *Wiener Jahrbuch für Philosophie: Naturphilosophie*, Wien 2015, S. 100-116.
14. Gut sterben? Anmerkungen zur Frage der ärztlichen Suizidbeihilfe, in: *Zeitschrift für medizinische Ethik* 4/2015, S. 314-323.
15. Wie wollen wir sterben? Zur Frage der ärztlichen Suizidassistentz, in: Hoffmann, Thomas S. / Knaup, M. (Hrsg.): *Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens*, Wiesbaden 2015, S. 245-264.
16. The Concept of Life in Modern Medical Ethics and Bioethics, in: *Synthesis Philosophica* 1/2015, S. 17-34.
17. Virtues: Foundations for Medical Ethics, in: *European Journal for Person Centered Healthcare* 2015, Vol. 3, Issue 1, S. 108-112.
18. Ein neues Naturdenken als Grundlage für die Ethik: Zur Aktualität von Hans Jonas, in: *Imago Hominis*, Bd. 21, 4/2014, S. 287-302.

Rezensionen

19. „Falsches moralisches Bewusstsein. Eine Kritik der Idee der Menschenwürde“ (Achim Lohmar, Hamburg 2017), in: *Synthesis Philosophica* 1 (2018), S. 285 f.
20. „Transhumanismus. ‚Die gefährlichste Idee der Welt!?!‘“ (Stefan Lorenz Sorgner, Freiburg 2016), in: *Philosophischer Literaturanzeiger* 70/1/2017, S. 30-35.
21. „Effektiver Altruismus. Eine Anleitung zum ethischen Leben“ (Peter Singer, Berlin 2016), in: *Philosophischer Literaturanzeiger* 70/1/2017, S. 20-24.

1.3 PD Dr. Markus Rothhaar (Publikationen 2010-2013)

Bücher und Sammelbände

1. Rothhaar, M./Frewer, A. (Hg.) (2012): Das Gesunde, das Kranke und die Medizinethik. Moralische Implikationen des Krankheitsbegriffs. Stuttgart: Franz Steiner Verlag.

Aufsätze

2. Human Dignity and Human Rights in Bioethics: the Kantian Approach. In: *Medicine, Health Care and Philosophy*, Vol. 13 (2010), No. 3, pp. 251 – 257.
3. Rothhaar, M. (2012): Philosophische und Klinische Ethik. In: Frewer, A./May, A./Bruns, F. (Hg.) (2012) *Ethikberatung in der Medizin*. Berlin/Heidelberg/New York: Springer, S. 33 – 43.
4. Autonomie und Würde in der Sterbehilfe-Debatte. In: *Zeitschrift für Lebensrecht* 22 (2013), Heft 4, S. 100 – 105.
5. Rothhaar, M./Störtkuhl, K. (2013): Menschenwürde und embryonale Stammzellforschung. In: Joerden, J.C./Hilgendorf, E./ Petrillo, N./Thiele, F. (2013) (Hg.): *Handbuch Menschenwürde und moderne Medizin*. Berlin: Duncker & Humblot 2013, S. 783 – 798.
6. Menschenwürde qua Autonomie und Anerkennung: Kant und Fichte. In: Joerden, J.C./Hilgendorf, E./ Petrillo, N./Thiele, F. (Hg.): *Handbuch Menschenwürde und moderne Medizin*. Berlin: Duncker & Humblot 2013, S. 73 – 98.

Sonstiges

7. Menschenwürde auf der Grundlage von Rechten oder von Anerkennung? Streitgespräch zwischen Georg Lohmann und Markus Rothhaar im Rahmen der Abschlußtagung „Quo vadis Menschenwürde?“ der ZiF-Forschungsgruppe „Herausforderungen für Menschenbild und Menschenwürde durch neuere Entwicklungen der Medizintechnik“, Bielefeld Mai 2011.

2. Vorträge

1.1 Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

- 25.02.2010 Menschenwürde als Horizont interkultureller Begegnung
Vortrag im Rahmen der „Hagener philosophischen Vorträge“ an der FernUniversität Hagen
- 20.04.2010 Sterbehilfe – Wer hilft hier wem?
Vortrag bei der Tagung „Verfügmassse Mensch?“, Bad Gandersheim
- 09.12.2010 Zur Aktualität des Kantischen Autonomiebegriffs in der Bioethik
Vortrag im Rahmen der Tagung „Probleme der Autonomie in der Bioethik“ an der St. Kliment Ohridski-Universität, Sofia auf Einladung des Prodekans für internationale Zusammenarbeit, Prof. Dr. D. Denkov
- 27.05.2011 Menschenwürde. Grenzen und Reichweite eines praktisch-philosophischen Grundlagenbegriffs in der Bioethik
Gastvorlesung an der Katholisch-theologischen Fakultät der Universität Wien
- 01.12.2011 Was heißt: „In Würde sterben?“
Vortrag auf Einladung der Hospizinitiative Seesen im Ev. Kirchenzentrum St. Andreas, Seesen
- 18.06.2012 „Konkreter Wille zwischen Selbst- und Fremdbestimmung: Überlegungen zum Verhältnis von Patientenautonomie, Fürsorge und institutionellem Zwang“
Vortrag im Rahmen der ERASMUS-Sommerschule „Individueller Wille und ethisch-rechtliche Willenskonstrukte in Medizin- und Bioethik“, Regionalzentrum Berlin der FernUniversität in Hagen
- 12.12.2012 „Aktueller und ‚konstruierter‘ Wille: Die aktuelle Willensentscheidung und das Problem ihrer Substitution in Recht, Medizin und Bioethik“
Vortrag im Rahmen der „Wissenschaftsgespräche“ der Fakultät für Kultur- und Sozialwissenschaften, 12. Dezember 2012 (gemeinsam mit Dr. Markus Rothhaar)
- 10.01.2013 „Mitleidstyannei. Über die Ambivalenz von Mitleidsargumenten in der Ethik“
Vortrag im Rahmen der Veranstaltung „Entzugskosten – Zum 70. Jahrestag des Hungererlaß“ des Bayerischen Innenministeriums am 10. Januar 2013 im Bayerischen Landtag, München
- 28.02.2013 „Den Tod verwalten?“
Vortrag im Rahmen der Podiumsdiskussion „Leben müssen – sterben dürfen“ der Ökumenischen Medienkommission des Kirchenrats der Kantonal-kirche Basel-Land in Rynach

- 25.06.2013 „Menschenwürde in der Bioethik“
Seminar im Rahmen der 15. Internationalen Sommerakademie der Begabtenförderung des Landes Niederösterreich für AHS / BHS auf dem Semmering, 25. Juni 2013 (auf Einladung von Dr. Fritz Mühlöcker, Universität Wien)
- 25.06.2013 „Menschenwürde als Horizont interkultureller Begegnung“
Abendvortrag im Rahmen der 15. Internationalen Sommerakademie der Begabtenförderung des Landes Niederösterreich für AHS / BHS auf dem Semmering, 25. Juni 2013 (auf Einladung von Dr. Fritz Mühlöcker, Universität Wien)
- 11.09.2013 „The Philosophical Concept of Life and its Role in the Foundation of an Integrative Bioethics“
Vortrag im Rahmen der Sommerschule „Bioethics in Context II: Autonomy, Dignity and Life as Basic Concepts to Medical Science and Bioethics“, Universität Rethymnon, Kreta
- 06.12.2013 „Zur Begriffsgeschichte des ‚Natürlichen Willens‘“
Vortrag im Rahmen des Workshops „Natürlicher Wille“ der Kolleg-Forschergruppe „Normenbegründung in Medizinethik und Biopolitik“ an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster
- 01.07.2014 „Der ‚natürliche Wille‘. Begriffsgeschichte und normative Dimensionen“
Gastvortrag im Philosophischen Colloquium des Instituts für Philosophie an der Universität Regensburg
- 10.12.2014 „Menschenwürde in der Bioethik: Leerformel oder verbindliche Maßgabe?“
Vortrag im Kunsthause Nexus, Saalfelden, in Kooperation mit dem Studienzentrum Saalfelden der Fernuniversität Hagen und der Universität Salzburg
- 20.01.2015 „Der ‚natürliche‘ Wille des Menschen“
Vortrag im Rahmen des 76. Medizinisch-Philosophischen Interdisziplinären Seminars im Rahmen des Studium Generale der Universität Essen-Duisburg, Essen, 20. Januar 2015
- 20.04.2016 Was heißt „Integrative Bioethik“? Grundlegungsfragen und praktische Dimensionen
Vortrag an der Katholischen Privatuniversität Linz
- 08.06.2016 Was heißt: In Würde sterben?
Vortrag im Rahmen der Bürgeruniversität Coesfeld
- 20.06.2016 Ursprünge und Ansätze der neueren Bioethik
Eröffnungsvortrag der Sommerschule „Bioethik im Kontext III: Bioethik als wissenschaftliches und gesellschaftliches Projekt: Die Idee einer Integrativen Bioethik“, Akademie für Politische Bildung, Tutzing

- 05.09.2017 Philosophy of Nature – Natural Sciences – Life Sciences: Some General Remarks on Different Ways of the Conceptualization of the Natural with Special Regard to an Integrative Bioethics
Eröffnungsvortrag der Sommerschule „Bioethik im Kontext IV: Philosophy and Life Sciences in Dialogue. Theoretical and Practical Questions“ im Gästehaus der Sofioter Universität St. Kliment Ohridski in Kiten (Bulgarien)
- 18.06.2018 Genes, Genetics, and Human Self-Understanding
Eröffnungsvortrag der Sommerschule „Bioethik im Kontext V: Bioethik als wissenschaftliches und gesellschaftliches Projekt: „Life, Living Bodies, and the Genes. Bioethical Reflections on New Genetic Knowledge“, Akademie für Politische Bildung, Tutzing
- 10.01.2019 Der manipulierbare Embryo: Philosophische Grundaspekte der Debatte
Vortrag im Rahmen der Tagung „Der manipulierbare Embryo“, Farnkfurt am Main, 11.-12.01.2019
- 15.02.2019 *Voluntas naturalis*. Geschichte und normative Dimensionen des Begriffs des natürlichen Willens.
Vortrag im Rahmen der Tagung Der Patientenwille und seine (Re-) Konstruktion Historische Genese, normative Relevanz und medizinethische Aktualität an der Universität Bamberg, 15.-16.02.2019
- 04.05.2019 „Autonomie leben: Über die Grenzen menschlicher Selbstbestimmung“
Vortrag zur Eröffnung der „Woche für das Leben“ 2019, Hannover
- 01.07.2019 “Nature“ as an Object of Political and Societal Concern
Vortrag zur Eröffnung der Sommerschule „Bioethics in Context VI“, Trogir (Kroatien)

1.2 Dr. Marcus Knaup

2019:

- 18. Jan. Mind Uploading? Eine philosophische Kritik. (Ruhruniversität Bochum, im Rahmen der Tagung „Minduploading und personale Identität“)
- 16. März Edith Stein and Bioethics. (Centro Italiano Di Ricerche Fenomenologiche, Roma)
- 03. Juli Of Chimeras and Cyborgs: Mankind in the Age of Biotechnology. (Trogir, Croatia)
- 28. Sept. Der gesunde und der kranke Mensch als leibhaft-strukturierte Person Philos.-Theol. Hochschule Benedikt XVI. Heiligenkreuz, im Rahmen der Tagung: Anthropologie und Medizin. Grundfragen der Medizin- und Bioethik
- 04.Nov. Dying in Dignity (Im Rahmen der Konferenz „End of Life and Euthanasia“, Prag, 4.-5. November 2019, organisiert vom Institute of Philosophy of the Academy of Science of the Czech Republic in Kooperation mit dem UNESCO-Lehrstuhl für Bioethik der Universität Prásor (Slowakei))
- 16. Nov. Todsicher ewiges Leben? Philosophische Anmerkungen zum Mind Uploading. (Heinrich Heine Universität, Düsseldorf)

- 26. Nov. Mensch-Leib-Medizin. Einführung in die Medizinethik (FernUniversität in Hagen, „Hagener Woche der Philosophie“)

2018:

- 06. März Leiden um jeden Preis? (im Rahmen der Reihe: Impuls. Gespräche am Domhof, organisiert vom Institut für Philosophie der Universität Hildesheim und der Dombibliothek zu Hildesheim)
- 23. März Edith Stein und die Bioethik. (Edith-Stein-Archiv, Köln).
- 20. Juni Gene Therapy in The Perspective of an Integrative Bioethics. (Akademie für Politische Bildung, Tutzing)
- 16. Aug. The Concept of Life in Current Bioethical Discussions (XXIV World Congress of Philosophy, Section 5: Bioethics, 13-20 August 2018, Beijing / China)
- 28. Okt. Von Chimären und Cyborgs. Der Mensch im Zeitalter der Biotechnologie. (Freiburg i. Br., Weiterbildungs- und Seminarhaus Waldhof)

2017:

- 23. März Natur 2.0? Ethische Reflexionen über die Möglichkeiten moderner Biotechnologien. (Akademie für Politische Bildung, Tutzing, im Rahmen der Fortbildung „Heiße Eisen. Ethische Spannungsfelder in den Naturwissenschaften“ für Biologie- und Chemielehrer des Freistaates Bayern)
- 08. Sept. Naturally „NATURAL“? Redefining and Re-creating the Natural. (Gästehaus Kiten der Universität Sofia, Bulgarien)
- Okt. Vertauschte Köpfe? Bioethische Reflexionen zur Frage der Kopftransplantation. (im Rahmen der Veranstaltung „Forum philosophicum“, FernUniversität in Hagen)
- 11. Nov. Was heißt: In Würde sterben? (Köln, im Rahmen der Tagung „Würde und Autonomie“, Konrad-Adenauer-Stiftung)
- 12. Dez. A New Concept of Nature as a Foundation for Ethics. On the Relevance of Hans Jonas. (Institute of Philosophy of the Academy of Sciences of the Czech Republic Prag; Faculty of Arts, University of Presov, Slovakia)

2016:

- 03. Febr. Notausgang Suizidbeihilfe? Ethische Perspektiven. (Brühl bei Köln, Fortbildung SAPV-Team Rhein-Erft)
- 06. Febr. Der neue § 217 und die Frage nach einem würdevollen Sterben. (Stadt Hagen, Schumacher Museum)
- 17. Mai Vertauschte Köpfe? Bioethische Reflexionen zur Frage der Kopftransplantation. (15 th Lošinj Days of Bioethics, Mali Lošinj, Croatia, May 15-18, 2016)
- 23. Juni Was ist „Integrative Bioethik“? (Tutzing, Akademie für Politische Bildung)
- Juli Impulsreferat: Menschsein am Anfang und am Ende. Philosophische Reflexionen. (München, im Rahmen der ökumenischen Veranstaltung „Miteinander für Europa“ (Schirmherrschaft Martin Schulz))

2015:

- 28. Sept. Sterben auf Rezept? - Oder was Kant heute im Deutschen Bundestag sagen würde. (Berlin, Regionalzentrum der FernUniversität, im Rahmen der Tagung: „Was heißt: In Würde sterben? - Wissenschaft und Politik im Gespräch“)

2014:

- 17. Juni Zwischen Lebensanfang und Lebensende. Bioethische Reflexionen. (Grand Séminaire/ Sacred Heart University Luxembourg)

- 18. Nov. Glücklicher Tod? Philosophische Anmerkungen zur Sterbehilfe (FernUniversität in Hagen)

2013:

- 14. März Die philosophischen Grundlagen der Bioethik. Eine Kritik des Physikalismus. (Universität Wien)
- 03. Sept. Principlism - Virtue Ethics - Deontological Ethics. (Universität Kreta, Bioethik-Zentrum)
- 11. Sept. The Concept of Life in Modern Medical Ethics and Bioethics. (Universität Kreta, Bioethik-Zentrum)
- 19. Nov. Bioethik und Menschenbild: Philosophische Überlegungen zum Anfang und Ende des Menschseins (FernUniversität Hagen).

1.3 PD Dr. Markus Rothhaar (2010-2013)

1. Human Dignity between Philosophy and Jurisprudence, Sommerschule „Bioethik im Kontext II: Autonomie, Würde und Leben als Grundkoordinaten von Medizin und Bioethik“, Rhetymno 2013.
2. Philosophische Klarstellungen zum Begriff der Verantwortung, Interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Gesundheitsfürsorge zwischen Markt und Staat“ der FEST Heidelberg 2012.
3. Ansätze zur philosophischen Begründung eines Rechts auf solidarische Gesundheitsversorgung. Interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Gesundheitsfürsorge zwischen Markt und Staat“ der FEST Heidelberg 2011.
4. Klinische und Philosophische Ethik. BMBF-Klausurwoche „Klinische Ethik: Konzepte, Kasuistiken und Komitees“, FAU Erlangen-Nürnberg 2010.
5. Human Dignity and Recognition. Tagung „Human Dignity, Contingent Dignity“ der ZiF Forschungsgruppe „Herausforderungen für Menschenbild und Menschenwürde durch neuere Entwicklungen der Medizintechnik“, Bielefeld 2010.
6. Weltanschauliche Neutralität? – Zur teilweisen Rettung eines Arguments. Jahrestagung 2010 der Akademie für Ethik in der Medizin, Zürich 2010

Interviews und Medienberichte

Teilnahme von Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann an einer Fernseh-Diskussionsrunde in der Reihe „Denkzeit“ bei BR Alpha zu dem Thema: „Entzugskost“. Zum 70. Jahrestag des Hungererlasses des Bayerischen Innenministeriums“, Ausstrahlung am 02.02.2013, 22.30 Uhr.

„Der Kinderwunsch als Grenzerfahrung. Trauma, Therapie und Technologie der Fortpflanzung“. Rundfunkinterview mit Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann für den Österreichischen Rundfunk (Ö 1) im „Radiokolleg“, 7.-10. April 2013.

„Wenn das Leben nur noch Last wird“. Beitrag von Andreas Thiemann, *Westfalenpost* vom 04.09.2015

„Was heißt: In Würde sterben?“ Bericht über die Berliner Fachtagung im Deutschlandfunk, ausgestrahlt am 1. Oktober 2015.

„Suizid widerspricht unserem Freiheitsethos. ‚Was Würde hat, ist nicht austauschbar, ist unverfügbar und ohne Gegenrechnung.‘ Ein Staat, der in einem Gesetz das Töten von Menschen regelt, ist kein demokratischer Rechtsstaat mehr: Ein Interview mit den Herausgebern des Sammelbandes ‚Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens‘“, Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann und Dr. Marcus Knaup, in: *The European*, 14. 11. 2015.

„CRISPR/CAS und die Folgen“. Rundfunkinterview mit Dagmar Röhrlich für den WDR, aufgezeichnet am 16. Mai 2019 mit Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann und Dr. Marcus Knaup.

Kooperationen

1. Deutscher Ethikrat

Ein wichtiger **Kooperations- und Diskussionspartner** bei der Sommerschule „Bioethik im Kontext I“ zu dem Thema: *Individueller Wille und ethisch-rechtliche Willenskonstrukte in Medizin- und Bioethik*, Berlin, 17.-30. Juni 2012, war der Deutsche Ethikrat:



Im Gespräch mit Vertretern des Deutschen Ethikrats: (v.l.n.r.) Dr. Michael Wunder, Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann, Bundesminister a.D. Prof. Dr. Edzard Schmidt-Jortzig (Vorsitzender des Ethikrates), Rechtsanwältin und Staatssekretärin a.D. Ulrike Riedel.

2. Deutscher Bundestag

Mit dem Deutschen Bundestag bzw. einzelnen Abgeordneten desselben wurden **zwei gemeinsame Veranstaltungen** durchgeführt. Zum einen gab es im Rahmen der Berliner Sommerschule „Bioethik im Kontext I“ einen Workshop zum Thema der gesetzlichen Regelung der Patientenverfügung, in dessen Rahmen die Teilnehmer der Sommerschule direkt Gelegenheit erhielten, sich an für die deutsche Gesetzgebung in diesem Punkt mitverantwortlichen Abgeordneten zu wenden.



Workshop mit Mitgliedern des Deutschen Bundestages, (v.l.) Hubert Hüppe (CDU), Josef Winkler (Bündnis 90/ Die Grünen), Nikola Denzin (Vertretung Jerzy Montag; Bündnis 90/ Die Grünen) und Michael Kauch (FDP).

Die zweite gemeinsame Veranstaltung fand aus Anlaß der gesetzlichen Neuregelung der Beihilfe zur Selbsttötung am 28. September 2015 in Berlin statt. Hier diskutierten Philosophen, Politiker und Mediziner über die unterschiedlichen Gesetzesentwürfe, die im Bundestag dann im November 2015 zur Abstimmung standen.



Prof. Dr. iur. Patrick Sensburg (MdB) stellt im Berliner Regionalzentrum der FernUniversität seinen Gesetzesentwurf „Verbot der Beihilfe zur Selbsttötung“ vor.

3. Bayerischer Landtag

Auf Einladung der Behindertenbeauftragten der Bayerischen Staatsregierung, Irmgard Badura, sowie der Akademie für Politische Bildung in Tutzing sprach Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann am 10. Januar 2013 bei einer Veranstaltung des Bayerischen Landtages in München, die dem Gedenken an die Opfer des sog. „Hungererlasses“ im Nationalsozialismus gewidmet war. Im Sinne des Erlasses wurden Behinderte durch langsamen Nahrungsentzug getötet.



Prof. Dr. Thomas S. Hoffmann auf der Gedenkveranstaltung des Bayerischen Landtages für die Opfer des sog. „Hungererlasses“.

4. Sommerschulprojekt „Bioethik im Kontext“ / „Bioethics in Context“

Im Rahmen einer 2012 ins Leben gerufenen Kooperation arbeiten unter dem Titel „Bioethik im Kontext“ / „Bioethics in Context“ aktuell folgende Institutionen zusammen, die jährlich eine Sommerschule zu Fragen der Integrativen Bioethik anbieten wollen:

- Universität Zagreb
- Aristoteles-Universität Thessaloniki
- Universität Kreta
- Sofioter Universität „St. Kliment Ohridski“
- Katholische Universität Linz
- KU Eichstätt-Ingolstadt
- Akademie für Politische Bildung, Tutzing.

Neue Partner seit 2019 sind zudem die Universitäten Novi Sad (Serbien), Sarajevo (Bosnien und Herzegovina) und Tirana (Albanien); sie sind dem Projekt bislang assoziiert, können jedoch schon jetzt Studenten und Promovenden zu den Sommerschulen entsenden bzw. selbst Dozenten benennen.

Die Koordination der Sommerschulen liegt beim Hagener Lehrgebiet Philosophie II, das bisher auch die Drittmittel zur Förderung der Sommerschulen eingeworben hat. Einen eigenen finanziellen Beitrag leistet zudem die „Akademie für Politische Bildung“ in Tutzing, die seit 2016 an dem Projekt teilnimmt und dieses tatkräftig unterstützt.

Inhaltlich werden im Rahmen der Sommerschulen **zentrale Fragen der Medizin- und Bioethik** wie Autonomie, Menschenwürde, Leben und Wille, das Arztethos und das Selbstverständnis des Arztberufs, aktuelle Themen wie Genmanipulation und „Big Data“, aber auch Grundlegungsfragen einer Integrativen Bioethik behandelt. Die Schwerpunkte werden dabei aus multinationaler wie auch interdisziplinärer Perspektive reflektiert, wobei nicht zuletzt auf die Expertise mehrerer Partneruniversitäten zurückgegriffen werden kann, die bereits Integrativ-bioethische Studiengänge etabliert haben. Dabei finden die unterschiedlichen Fächerkulturen der in bio- und medizinethischen Fragen involvierten Disziplinen ebenso Berücksichtigung wie die verschiedenen, kulturell und juridisch verankerten Perspektiven auf diese Fragen. Das Programm der Sommerschulen inkludiert zudem über den innerakademischen Diskurs hinaus auch eine Reflexion politischer Entscheidungsprozesse in bioethischen Fragen.

Projekttreffen Integrative Bioethik in Budapest



Nach einem Vorgängertreffen in Hagen, bei dem die Aufnahme der Sommerschul-Kooperation „Bioethik im Kontext“ beschlossen wurde, fand im Oktober 2014 ein zweites Projekttreffen der Kooperationspartner im Fernstudienzentrum Budapest statt, bei dem intensiv über die Bioethik-Sommerschulen sowie weitere Formen der Zusammenarbeit beratschlagt wurde.

Auf dem Foto sind zu sehen (von links nach rechts): Prof. Dr. Hrvoje Jurić (Zagreb), Prof. Valentina Kaneva (Sofia), Prof. Stavroula Tsinorema (Kreta), Dr. Marcus Knaup (Hagen), Dr. Germán Györgyinek (Fernstudienzentrum Budapest) sowie Prof. Thomas Sören Hoffmann (Hagen). Nicht im Bild ist der Vertreter der Aristoteles-Universität Thessaloniki, Prof. Dr. Theodoros Penolidis.

Sommerschule 2012: Berlin



Im Mittelpunkt der ersten Sommerschule 2012, die vom 17.-30. Juni 2012 in Berlin stattfand, standen rechtliche, philosophische und politische Fragen rund um verschiedene Optionen, die aktuelle **Willensentscheidung von Patienten** pragmatisch zu ersetzen, wo eine aktuelle Willensäußerung nicht (mehr) möglich ist. Zu diesen Instrumenten gehören vor allem die **Patientenverfügung**, der sogenannte „**mutmaßliche Wille**“ und der sogenannte „**natürliche Wille**“. Durch Kooperationen mit dem Deutschen Ethikrat wie auch dem Deutschen Bundestag war es möglich, die drängenden Fragen rund um das Problem einer Selbstbestimmung in der Gestaltung der letzten Lebensphase unmittelbar mit politischen Akteuren zu erörtern. Andere externe Referenten der Sommerschule brachten medizinische, juristische, soziologische und psychologische Expertise mit ein.

Weitere Informationen unter <https://www.fernuni-hagen.de/bioethik/2012/>

Sommerschule 2013: Rethymno (Kreta)



Die Vertreter der beteiligten Universitäten: (v.l.) Prof. Dr. Stavroula Tsinorema (Kreta), Prof. Dr. Thomas S. Hoffmann (Hagen), Prof. Dr. Valentina Kaneva (Sofia) und Prof. Dr. Hrvoje Jurić (Zagreb).

Zu der zweiten Sommerschule der Reihe, die vom 31.08.-13.09.2013 stattgefunden hat (diese gehört in die 2012 eröffnete Reihe „Bioethik im Kontext“), hatte Prof. Dr. Stavroula Tsinorema (Universität Kreta) eingeladen; wie die Berliner Sommerschule wurde sie aus einem ERASMUS-Programm finanziert. Unter dem Titel „**Autonomie, Würde und Leben als Grundkoordinaten von Medizin- und Bioethik**“ ging es darum, eine Verständigung über den Kerngehalt der damit genannten bioethisch zentralen Begriffe für das individuelle wie soziale menschliche Selbstverständnis zu erzielen. „Autonomie“ und „Würde“ sind Konzepte, die in einem dominierenden Zweig der Bioethik fest verankert sind, und deren weltweite Beachtung beispielsweise die Allgemeine Erklärung der UNESCO zum Thema „Bioethik und Menschenrechte“ (2005) einfordert – dennoch gibt es hier zahlreiche Verständigungs- und Anwendungsprobleme, die auch mit unterschiedlichen Wissenschaftskulturen zu tun haben.

Der Begriff des „Lebens“ spielt in einer weiteren Traditionslinie der Bioethik eine zentrale Rolle, die mit Namen wie A. Schweitzer, Van Rensselaer Potter oder H. Jonas verknüpft ist; hier entsteht unter anderem das Problem einer überzeugenden **normativen Deutung des Lebensbegriffs**, die vitalistische Kurzschlüsse vermeidet und zugleich mit dem für moderne Gesellschaften konstitutiven Würdediskurs kompatibel bleibt.

Weitere Informationen unter <https://www.fernuni-hagen.de/bioethik/2013/>

Sommerschule 2016: Tutzing I



Im Jahre 2016 tagte die Sommerschule „Bioethik im Kontext III“ in der Akademie für Politische Bildung in Tutzing. Die wiederum gut besuchte Veranstaltung, die vom 20. bis 26. Juni 2016 stattfand, stand unter dem Thema **Bioethik als wissenschaftliches und gesellschaftliches Projekt: Die Idee einer integrativen Bioethik**; die Akademie bot den Gästen aus Südosteuropa Freiplätze an, Hagerer Teilnehmer konnten zu sehr günstigen Konditionen für Übernachtung und Vollpension dabeisein. In der Sache ging es um folgende Frage: Bioethische Fragestellungen lassen sich längst nicht mehr auf Probleme reduzieren, die im Rahmen einer Angewandten Ethik alleine durch philosophische Deduktion oder Reflexion zu lösen wären. Sie verlangen vielmehr eine methodologisch verankerte Sensibilität für die Aufgabe einer sinnvollen Koordination verschiedener fachwissenschaftlicher (z.B. naturwissenschaftlicher, juristischer, ethischer), aber auch gesellschaftlich-kultureller (z.B. politischer, sozialpsychologischer, religiöser) Perspektiven. Unter dem Stichwort „**Integrative Bioethik**“ ging es entsprechend um gleichzeitig methodologische wie anwendungsbezogene **Grundfragen bioethischer Theorie und Praxis**, die im Blick auf einen ebenso nicht-reduktionistischen wie ergebnisorientierten Dialog aller betroffenen Perspektiven zu bearbeiten sind.



Teilnehmer der Sommerschule 2016 in Tutzing I

Sommerschule 2017: Kiten (Bulgarien)



Auf Einladung der Fakultät für Philosophie der Sofioter Universität „St. Kliment Ohridski“ konnte die Sommerschule „Bioethik im Kontext IV“ vom 04.-10. September 2017 im Gästehaus der Universität in Kiten am Schwarzen Meer stattfinden. Das Thema der englischsprachigen Sommerschule war „Philosophie im Dialog mit den Lebenswissenschaften. Grundlegungs-

und Anwendungsfragen“ / „**Philosophy and Life Sciences in Dialogue - Theoretical and Practical Questions**“.

Gegenstand der Sommerschulen waren die komplexen theoretischen und praktischen Fragen, die durch die jüngste Entwicklung der Biowissenschaften und -technologien aufgeworfen worden sind. Einer philosophisch gehaltvollen Bioethik muß es dabei um eine vertiefte Reflexion des Lebensbegriffs sowie um eine angemessene Aufarbeitung wissenschaftlicher Erkenntnisse und ihrer Anwendungsoptionen im Blick auf ethische Normen und humane Zwecksetzungen gehen; ebenso müssen **Risiken für die individuelle und soziale Existenz des Menschen** mit in den Blick genommen werden. In der Sommerschule wurden außerdem auf methodologischer Ebene interdisziplinär ggf. unterschiedliche Denk- und Argumentationsweisen im **Umgang mit neuem technologischem Wissen** diskutiert.



Gastgeberin Prof. Dr. Valentina Kaneva (Mitte) zusammen mit dem Dekan der Philosophischen Fakultät der Universität Sofia, Prof. Dr. Dimitar Denkov und Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann bei der Eröffnung der Sommerschule in Kiten.



Weitere Informationen unter <https://www.fernuni-hagen.de/bioethik/2017/>

Sommerschule 2018: Tutzing II



Prominenter Gast in Tutzing II: Prof. Dr. Pavo Barišić (Zagreb, Philosoph und ehemaliger kroatischer Minister für Wissenschaft- und Bildung).

Für den 17.-24. Juni 2018 lud erneut die Akademie für Politische Bildung in Tutzing an den Starnberger See ein: die Sommerschule „Bioethik im Kontext V“ war dem Thema **Life, Living Bodies, and the Genes. Bioethical Reflections on New Genetic Knowledge** gewidmet. Heutzutage können uns Genetiker einen Einblick in die Vielfalt menschlicher Erbinformationen, den Ort wie auch die Abfolge von Basenpaaren, die unser Genom ausmachen, geben. Aber was wissen wir dadurch eigentlich und was – möglicherweise aus prinzipiellen Gründen – alles nicht? Was also ist mit „Genetic Knowledge“ gemeint und welche Bedeutung hat es für unser Verhältnis zu uns selbst und unseren Mitmenschen? Was ist zur Frage einer **Veränderung des Erbguts von Pflanzen, Tieren und Menschen** durch Genschere

wie CRISPR/ Cas9 und neuerdings auch durch Basen-Editoren zu sagen? Sind **Keimbahneingriffe** ethisch zu verantworten oder sprechen normative Gründe dagegen? Im Rahmen der internationalen Bioethik-Sommerschule wurden diese und weitere methodologische wie anwendungs-bezogene Fragen bioethischer Theorie und Praxis differenziert und interdisziplinär erörtert.

Prof. Dr. Gernot Falkner (Salzburg) brachte in Tutzing die Perspektive der Biologie ein.



Weitere Informationen unter <https://www.fernuni-hagen.de/bioethik/2018/>

Sommerschule 2019: Trogir (Kroatien)



„Bioethik im Kontext VI“ tagte zu dem für die Integrative Bioethik zentralen Thema **Human Beings – Nonhuman Beings – Nature** vom 30. Juni bis zum 7. Juli 2019 in Trogir, nahe bei Split in Dalmatien; bei der Organisation der Sommerschule konnte das Hagerer Lehrgebiet Philosophie II dabei auf tatkräftige Unterstützung der Partneruniversität Zagreb wie auch der Universität Split und des Kroatischen Exzellenzzentrums für Integrative Bioethik zurückgreifen. Außer der FernUniversität waren auch diesmal wieder die Universitäten Zagreb, Sofia,

Thessaloniki und Kreta sowie die Politische Akademie in Tutzing mit von der Partie. Neu dabei waren zugleich Dozenten und Studenten aus Bosnien und Herzegowina, Serbien und Albanien. In Trogir wurden mit dem Thema einerseits Grundfragen des Philosophierens überhaupt aufgegriffen, andererseits aktuelle Themen und Fragestellungen, die sich durch die offensichtliche **Verletzlichkeit der Natur** und die **Möglichkeiten moderner Biotechnologien** ergeben. In Vorträgen, Seminaren und Workshops wurden normative und anwendungsbezogene Fragen erörtert. In verschiedenen Beiträgen wurde hervorgehoben, dass wir seit der Neuzeit Natur von einer Perspektive des Machens her begreifen, was im Laufe der Zeit zu einer wirklichen Bedrohung geworden ist: für nichtmenschliche Wesen, die Natur als Ganze und freilich den Menschen selbst. Wir haben die Philosophiegeschichte auf Alternativen hin befragt und Denker wie Platon, Aristoteles, Kant, Hegel, Whitehead und Jonas mit aktuellen Herausforderungen in ein Gespräch gebracht.



„Es war eine wertvolle Erfahrung in akademischer, kultureller und sozialer Hinsicht. Die unter fachübergreifenden Gesichtspunkten diskutierten Themen waren sehr interessant. Die Sommerschule inspirierte mich zu weiterer Forschung auf dem weiten Gebiet der Bioethik. Ich habe Pro-

fessoren und Studenten getroffen, mit denen ich in Zukunft an vielen Projekten zusammenarbeiten kann“, so Joana Hankollari, die am Mutter-Teresa-Krankenhaus in Tirana (Albanien) arbeitet und gerne auf die Sommerschule in Kroatien zurückblickt. Dem stimmte auch ihr Hagerer Kommilitone Peter Selhausen zu, der ebenfalls Mediziner ist und an der FernUniversität mit Begeisterung Philosophie studiert: „Wie lassen sich Fragen, die sich mir im Arbeitsalltag stellen, philosophisch begründen? Was macht den Menschen zur Person? Wie überdauert die Person die Zeit? Die Summer School in Trogir beleuchtete diese und viele weitere, mir oft noch ungeahnte Fragen aus ganz verschiedenen Perspektiven.“ Nicht nur nach den Fachvorträgen, sondern auch in den Pausen und abends am Strand oder bei einem Glas Wein konnte man mit

den Dozenten und den Kommilitonen intensiv über bio- und medizinethische Fragen diskutieren, wie seine Hager Kommilitonin, Dr. med. Eva-Maria Frittgen, begeistert hervorhebt. Einig waren sich alle Teilnehmer, dass die schon sprichwörtliche kroatische Gastfreundschaft sowie die wunderschöne Umgebung ein Grund mit waren, daß sich alle in Trogir wohlfühlen konnten.



Das Thema der Sommerschule „Bioethik im Kontext VII“, die im Juni 2020 in Berlin stattfinden wird, steht bereits fest: es lautet „Medicine between Science and Art of Healing“. Inhaltlich wird es dabei um die Frage nach der Art und Besonderheit medizinischen Wissens, nach dem Arzt-Patient-Verhältnis und dem Arztethos in Zeiten der Verwissenschaftlichung und Technokratisierung gehen.

Weitere Informationen unter <https://www.fernuni-hagen.de/bioethik/2019/>

Projektpartner „Bioethics in Context“

Prof. Dr. Michael Fuchs
Katholische Privatuniversität Linz
Lehrstuhl für Praktische Philosophie / Ethik
Bethlehemstraße 20
4020 Linz
E-Mail: m.fuchs@ku-linz.at

Assist. Prof. Dr. Hrvoje Jurić
Universität Zagreb
Philosophische Fakultät
HR-10000 Zagreb (Kroatien)
E-Mail: hjuric@yahoo.com

Prof. Dr. Valentina Kaneva
Sofia Universität „St. Kliment Ohridski“
СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ “СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”
Faculty of Philosophy
15 Tzar Osvoboditel Blvd.
1504 Sofia (Bulgarien)
E-Mail: vkaneva@phls.uni-sofia.bg

Prof. Dr. Theodoros Penolidis
Aristoteles Universität Thessaloniki
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
School of Philosophy and Education, Department of Philosophy
54006 Thessaloniki (Greece)
E-Mail: thepenol@edlit.auth.gr

Prof. Dr. Stavroula Tsinorema
Universität Kreta
Πανεπιστημίου Κρήτης
Philosophie und Sozialwissenschaften, Campus der Universität
74100 Rethymnon (Greece)
E-Mail: tsinorema@fks.uoc.gr

Akademie für Politische Bildung
c/o Prof. Dr. Michael Spieker
Buchensee 1
82337 Tutzing
E-Mail: Michael.Spieker@ksh-m.de

Neue Partner 2019:

Prof. Bardhyl Çipi, PhD
Faculty of Medicine, University of Medicine, Tirana (Albania)

Prof. Željko Kaluđerović, PhD
Faculty of Philosophy, University of Novi Sad (Serbien)

Fachtagungen

Neben den immer auch forschungsbezogenen Sommerschulen der Reihe „Bioethik im Kontext“ hat das Lehrgebiet zwei Fachtagungen zur Medizin- und Bioethik verantwortet bzw. mitverantwortet.

„Was heißt: In Würde sterben?“ (Berlin 2015)

Zum einen zu nennen ist hier die Fachtagung: **„Was heißt: In Würde sterben? – Wissenschaft und Politik im Gespräch“**, die am 28. September 2015 im Regionalzentrum Berlin stattgefunden hat. Auslöser war die Frage nach der Reform der gesetzlichen Regelung der **Suizidbeihilfe**, mit der die Frage erneut im Raum stand, was als **„gutes Sterben“** gelten kann – inzwischen unüberhörbar begleitet von der anderen Frage, ob es nicht auch ein **„gutes Töten“** gebe und dieses gesellschaftlich anzuerkennen sei. Debatten wie diese liegen zweifelsohne im Trend einer Zeit, in der sich die physisch alternden Gesellschaften des Westens dazu entscheiden, neue Formen der Gesundheits- und Biopolitik zu erproben: Formen, mit denen das **Leben und Sterben der Menschen immer mehr zum Objekt gesellschaftlicher Verwaltung** bis hin zur ungeschminkten **Kosten-Nutzen-Rechnung** werden. Es liegt entsprechend auf der Hand, daß es



Peter Beyer (MdB) bei seinem Vortrag

im Kern längst um **basale Prinzipien wie den Primat des Lebens und die prinzipielle Geltung des Tötungsverbots**, ebenso aber um das Verständnis des Arztberufs und eine neue Rolle der bis vor kurzen noch hippokratischen Medizin geht. – Konkrete Fragen, um die es ging, waren: Kann der Suizid durch den Gesetzgeber als unterstützenswerte Tat anerkannt werden, die Mitwirkung daran generell folgenlos bleiben? Werden auf diesem Wege Autonomie und ein menschenwürdiges Miteinander gefördert oder gerade nicht?

Die interdisziplinäre Fachtagung schuf zuletzt ein Bewußtsein dafür, was jenseits aller kurzatmigen Pragmatik längst auf dem Spiel steht. Sie bot so ein Forum zur Erörterung

der Tiefendimension einer mehr als nur politischen Frage. Gleichwohl adressierte sie bewußt die Politik: Experten aus verschiedenen Disziplinen kommen mit Bundestagsabgeordneten über Fragen zu Leben und Tod ins Gespräch, bei denen es zuletzt um das Gesicht und die künftige Lebenswirklichkeit unserer Gesellschaft geht.

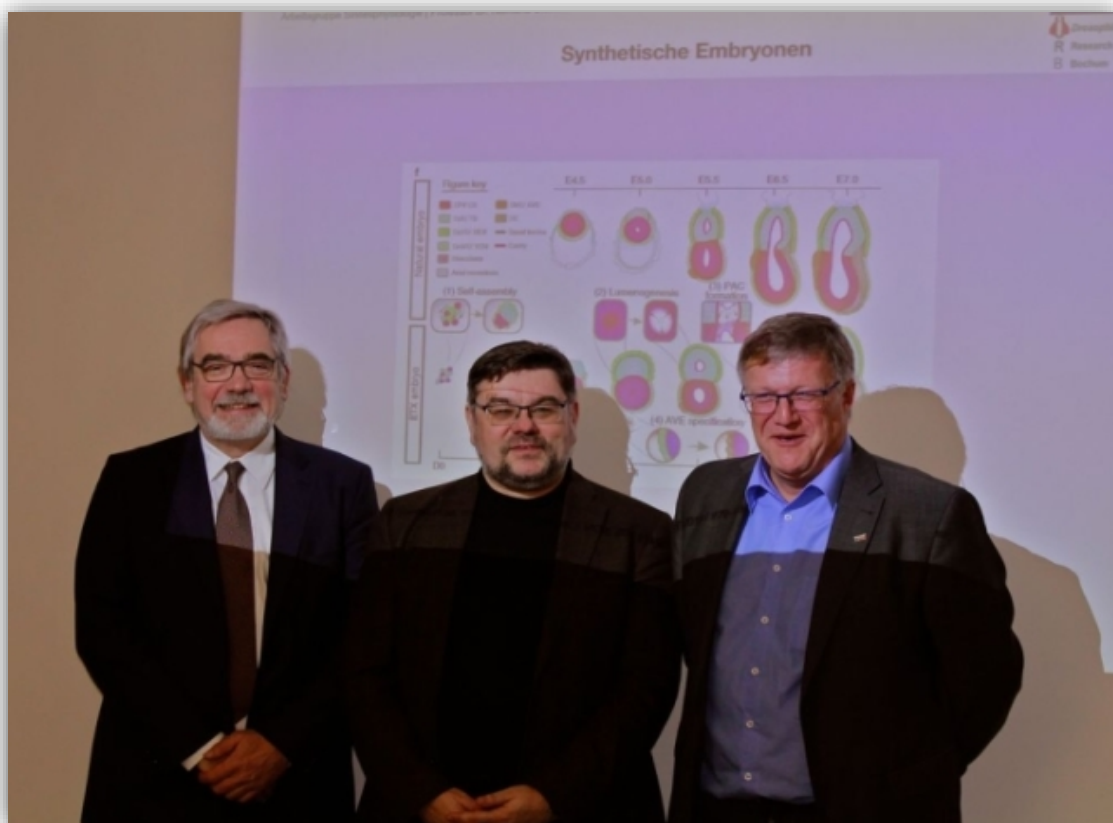
Auszug aus dem Programm der Fachtagung:

- Prof. Dr. iur. Patrick Sensburg, MdB: „Einführung in den Gesetzesentwurf ‚Verbot der Beihilfe zur Selbsttötung‘“
- Peter Beyer, MdB: „Rechtspolitische Überlegungen zu den Gesetzesentwürfen zur Suizidassistenz“
- Hubert Hüppe, MdB: „Welches Leben ist lebenswert? – Gesellschaftliche Folgen der Suizidbeihilfe“
- Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Andreas Lübbe (USA): „Für ein gutes Ende – Von der Kunst der Palliativmedizin“
- Thomas Dörflinger, MdB: „Christ und Menschenwürde – Begleiten oder Hilfe zur Selbsttötung?“
- Prof. Dr. phil. Dr. med. Armin Schmidtke: „Zur Ambivalenz des Sterbewunsches bei Suizidalität“
- Veronika Bellmann, MdB: „Die Sterbehilfedebatte in der Wirklichkeit“

Der manipulierbare Embryo (Frankfurt 2019)

In Deutschland schützen vor allem zwei Gesetze die Identität und Integrität menschlicher Embryonen: das Embryonenschutzgesetz von 1990 sowie das Stammzellgesetz von 2002. Embryonen und embryonale Stammzellen dürfen nach diesen Gesetzen nicht für Forschungszwecke in Deutschland erzeugt, sie dürfen auch nicht für eine Chimärenbildung (die Vermischung von menschlichem und tierischem Erbmateriale) benutzt werden, und auch im Ausland erzeugte embryonale Stammzellen dürfen nur unter Auflagen für die Forschung herangezogen werden.

Allerdings haben sich Molekularbiologie und Biotechnologie in den letzten Jahren rasant entwickelt. So ist es heute möglich, durch Reprogrammierung aus einfachen Körperzellen totipotente Zellen – sogenannte iPS-Zellen – zu erzeugen, die embryonalen Stammzellen zumindest ähnlich oder gar gleichwertig sind. Diese iPS-Zellen wiederum können tierischen Embryonen injiziert werden, um so zum Beispiel die Entwicklung menschlicher Organe in Tieren zu veranlassen. Ebenso kann mit der CRISPR/Cas9-Technik – der sogenannten „Genschere“ – menschliches Erbgut auf tierische Embryonen übertragen werden, ohne daß dabei ein menschlicher Embryo geopfert werden müßte. Inzwischen ist sogar eine vollständig synthetische Erzeugung menschlicher Embryonen denkbar. Es würde sich dabei um Wesen handeln, die mit keinem existierenden Menschen in einem Abstammungsverhältnis stünden, sich aber gleichwohl von Menschen ihren molekularbiologischen Eigenschaften nach nicht unterschieden. Da die deutsche Gesetzeslage zu diesen und ähnlichen Szenarien schweigt, stellt sich die Frage, ob aktuell an eine Ausweitung des Embryonenschutzes gedacht werden sollte oder in anderer Hinsicht Grenzen durch den Gesetzgeber zu ziehen sind.



(v.l.) Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann, Prof. Dr. Markus Rothhaar, Prof. Dr. Klemens Störckuhl

Mit dieser zunehmend drängenden Frage beschäftigte sich ein Experten-Workshop, der am 10. und 11. Januar 2019 im Regionalzentrum Frankfurt der FernUniversität Hagen stattfand. Der Workshop wurde im Rahmen einer Kooperation des Lehrgebiets Philosophie II (Prof. Dr.

Thomas Sören Hoffmann) mit dem an der Katholischen Universität Eichstätt angesiedelten BMBF-Projekt „Der manipulierbare Embryo“ realisiert, in dem es speziell um die Klärung des gesetzgeberischen Handlungsbedarfs angesichts der neuen biotechnologischen Möglichkeiten geht. Dabei schlug der Bonner Verfassungsrechtler Prof. Dr. Christian Hillgruber vor, „eine Ausdehnung des Embryonenschutzes für die Fälle zu erwägen, in denen sich bloße Pluripotenz in Totipotenz verwandeln läßt“ – dies würde die Arbeit mit iPS-Zellen betreffen. Sein Passauer Kollege Prof. Dr. Hans-Georg Dederer sah darin eine verfassungsrechtlich zwar zulässige, aber nicht zwingende Normierung, insbesondere, wenn Totipotenz mit iPS-Zellen nur vorübergehend gegeben sei. Ein ethisches Problem, das vollkommen synthetisch erzeugte Embryonen stellen würden, stellte das Mitglied des Deutschen Ethikrats, Prof. Dr. Reinhard Merkel (Hamburg) zur Diskussion: zeigt sich an diesen „Entitäten“ nicht, so Merkel, daß für den Schutz des menschlichen Embryos überhaupt „spezifische Eigenschaften“ und nicht „die biologische Zugehörigkeit zur menschlichen Spezies“ entscheidend sind? In diesem Zusammenhang erinnerte dann freilich Merkels vormaliger Kollege aus dem Ethikrat, der Mediziner und Philosoph Prof. Dr. Dr. Thomas Heinemann (Vallendar), daran, daß eine normative Differenz zwischen dem „natürlichen menschlichen Embryo“ und einem „artifiziiell erzeugten“ bestehen bliebe und eine Gefahr hauptsächlich dann drohe, „wenn die neuen Manipulationsmöglichkeiten unser lebensweltliches Verständnis vom Embryo in Frage stellen würden“.

Auf der Tagung informierte der Bochumer Biologe Prof. Dr. Klemens Störckuhl die Teilnehmer – auch an Hand eigener Arbeiten – sehr anschaulich über die technisch-praktische Seite der Frage nach der Chimären- und Hybridbildung oder der Erzeugung synthetischer Embryonen. Dabei wurde deutlich, daß neben dem Erkenntnisinteresse besonders die Erschließung der Möglichkeiten einer Organzucht für den Menschen in Tieren das leitende Motiv bildet. Der Eichstätter Tagungsleiter, Prof. Dr. Markus Rothhaar, plädierte zuletzt angesichts der neuen Möglichkeiten dafür, den spezifischen Schutz der menschlichen Lebensform nicht aus dem Auge zu verlieren und dabei auch den Aspekt der individuellen natürlichen Selbsterhaltungstendenz menschlichen Lebens als Kriterium heranzuziehen. Dieser Schutz, so Rothhaar, wäre allenfalls auch auf künstlich erzeugte Wesen auszudehnen, wenn diese sich typischerweise wie der natürliche Mensch auf Personalität hin entwickeln sollten. Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann, der unter anderem über die biopolitischen Folgen einer „entgrenzten öffentlichen Verfügung über das biotische Substrat menschlicher Existenz“ gesprochen hatte, zeigte sich mit dem Ertrag des Workshops sehr zufrieden: „In interdisziplinärer Arbeit haben wir ein hochdifferenziertes Problembewußtsein entwickelt. Dabei sind Eckdaten deutlich geworden, die eine künftige Gesetzgebung nicht übergehen kann, wenn sie den Stand der Wissenschaft wie auch den

Menschenwürdeschutz ernstnehmen will“, so Hoffmann. Die Tagungsergebnisse werden in absehbarer Zeit publiziert werden.

Über diese Tagung hat die Frankfurter Allgemeine Zeitung am 20.3.2019 ausführlich berichtet. Der Artikel kann unter dem Titel „Dieser Embryo gehört nicht zu uns“ auch im Internet abgerufen werden: <https://www.faz.net/aktuell/wissen/gen-experimente-an-embryos-zweifel-in-der-biopolitik-16096488.html?GEPC=s3&fbclid=IwAR2BdckS3SHV-XChVnY-N3UBTT-CXxxzWtdOQYVkSKmNAazOryyq3mAavPuw>)

Vortragsveranstaltungen im Rahmen des Bürgerdiskurses Hamm



Der vom Lehrgebiet Philosophie von 2011 bis 2013 verantwortete „Bürgerdiskurs Hamm“ hat mit drei Vorträgen zu bio- und medizinethischen Themen Stellung genommen. Die entsprechenden Themen waren „Was macht Personen zu Personen?“ von Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Robert Spaemann (22.11.2011), „Kommunikationsethik“ mit Prof. Dr. Maximilian Gottschlich (Wien, 15.05.2012), wobei es nicht zuletzt um Kommunikation am Krankenbett ging, und „Grenzsituationen“ mit PD Dr. Theda Rehbock (Dresden, 11.09.2012).

Forschungsprojekte

Neben den Forschungen zur Integrativen Bioethik, die unmittelbar mit der Sommerschularbeit verbunden sind oder in Gastvorträgen behandelt werden, verfolgt das Lehrgebiet Philosophie II auch einige längerfristige Forschungsvorhaben im Bereich der Medizin- und Bioethik.

Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

Der „natürliche Wille“: Begriffsgeschichte und normative Relevanz

Das Projekt steht im Kontext von größer angelegten Untersuchungen zum Willensproblem mit besonderer Berücksichtigung des Verhältnisses von aktuellem Willen und dessen Substituten. Die Thematik war am Rande bereits Gegenstand der Sommerschule 2012 und wurde in verschiedenen Gastvorträgen weiterverfolgt. Sie vereinigt begriffsgeschichtliche und anwendungsbezogene Fragestellungen, die insbesondere die Medizinethik betreffen, und ist interdisziplinär angelegt. Erste Ergebnisse sind in dem Beitrag *Voluntas naturalis. Geschichte und normative Dimensionen des Begriffs des „natürlichen Willens“*, in: Marko Fuchs / Martin Hähnel / Danae Simmermacher (Hrsg.): *Der Patientenwille und seine (Re-)Konstruktion. Historische Genese, normative Relevanz und medizinethische Aktualität*, VS Springer 2020, enthalten.

Zur Epistemologie der Medizin

Medizinisches Wissen steht in einem Spannungsfeld von Wissenschaftsanspruch und Erfahrungswissen, theoretischer Erkenntnis und praktischen – auch moralisch-praktischen – Ansprüchen, die ihm eine besondere Form geben und es epistemologisch entsprechend interessant machen. In diesem Projekt, das ab 2020 verfolgt werden soll, wird es nicht zuletzt um das Verhältnis von wissenschaftlicher Sacherkenntnis und reflexivem bzw. reflexiv vermitteltem Wissen des Arztes in ihrer Wechselwirkung gehen.

Dr. Marcus Knaup

Gewachsenes und Gemachtes

Das Habilitationsprojekt trägt den Arbeitstitel „Gewachsenes und Gemachtes. Eine naturphilosophisch-ethische Studie“. Mit der Frage nach dem Verhältnis des Menschen zu sich selbst, zur Natur und zur Technik, wird eine Grundfrage philosophisch-ethischer Reflexion aufgegriffen, die durch die aktuellen Biowissenschaften besondere Aktualität und gesellschaftlich-politische Relevanz erlangt hat. In besonderer Weise wird Dr. Knaup sich mit der noch jungen Disziplin der Synthetischen Biologie auseinandersetzen, die spätestens seit der synthetischen Herstellung

eines Genoms im Labor von Craig Venter auch gesellschaftliche Aufmerksamkeit erlangt hat. Dr. Knaup stellt u. a. die Frage, inwieweit wir in die genetische Ausstattung eines Lebewesens eingreifen dürfen, wie sich vor dem Hintergrund der Laborperspektive das Verhältnis von Gewachsenem und Gemachtem darstellt, und was wir mit den Begriffen „Leben“ und „Lebewesen“ meinen.

Leiblichkeit und medizinethische Fragen

Durch die Möglichkeiten der modernen Medizin erhält die Frage, in welchem Verhältnis wir zu unserem Leib und zum Leib des Anderen stehen, eine neue Aktualität und Brisanz: So ist es heute z.B. möglich zu entscheiden, ob, wann und wie viele Kinder ein Paar bekommen soll. Für diejenigen, die mit ihrem Äußeren oder auch mit ihren Organen nicht zufrieden sind, gibt es Schönheitsoperationen und Transplantationen. Und im Hinblick auf menschliches Leiden, Schmerzen, Behinderungen und das Sterben des Menschen wird die Frage gestellt, ob wir uns selbst „entleiben“ dürfen. Ist es zu begrüßen, wenn operative Korrekturen am Äußeren vorgenommen werden, um dem eigenen Schönheitsideal zu entsprechen? Wenn Erbkrankheiten von vornherein vermieden und kranke Organe ausgetauscht werden? Oder gibt es Grenzen im Umgang mit unserem Leib, den wir im Unterschied zu unserem Körper nicht einfach haben können? Wie können diese, falls es sie gibt, bestimmt werden? Und welche Konsequenzen hat es für das Selbstverständnis der Medizin sowie unsere Sicht des Menschen, wenn wir uns als Gemachte und nicht länger als Gewordene verstehen? Eine bereits vorliegende Frucht dieses längerfristig angelegten Forschungsprojektes ist der Sammelband M. Knaup und M. Hähnel (Hg.): Leib und Leben. Perspektiven für eine neue Kultur der Körperlichkeit, Darmstadt 2013.

Gastprofessuren

Prof. Dr. Valentina Kaneva (WS 2016)

Prof. Valentina Kaneva aus **Sofia** war im Oktober und November 2016 Gastwissenschaftlerin am Lehrgebiet Philosophie II. Sie arbeitete während ihres Aufenthaltes an einem Projekt zu ethischen Problemen medizinischer Forschung am Menschen. Hierzu veranstaltete sie ein Präsenzseminar an der FernUniversität und hielt im „Hagener Forschungsdialog“ einen Vortrag über vulnerable Gruppen in der medizinischen Forschung.

Das von Prof. Dr. Valentina Kaneva an der FernUniversität in Hagen vom 14. bis zum 16. November 2016 abgehaltene Präsenzseminar trug den Titel „**Autonomy and Consent in Medical Ethics**“.

Prof. Dr. phil. Günther Pöltner (SS 2019)

Prof. Günther Pöltner (Universität Wien) war mehr als zehn Jahre lang stellvertretender Vorsitzender der Bioethik-Kommission beim Bundeskanzleramt der Republik Österreich und hat in dieser Eigenschaft die Entwicklung der Bioethik in Europa aus nächster Nähe mitverfolgt und für Österreich mitgestaltet. Sein „Grundkurs Medizin-Ethik“ gehört zur Standardliteratur für alle, die in die Medizinethik einsteigen.

Prof. Pöltner hat mit Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann zusammen seit 2004 an der Ausarbeitung des Konzepts einer „Integrativen Bioethik“ teilgenommen.

Prof. Pöltner ist ausgebildeter und „mit Auszeichnung“ examinierter Konzertpianist und noch immer als Musiker aktiv; er verbindet diese Passion für die Musik mit ästhetischen Forschungen, die ihn nicht zuletzt in Fernost bekannt gemacht haben (als Gastprofessor lehrte er z.B. in Tokyo und Kyoto).

Prof. Pöltner ist schließlich ein exzellenter Kenner der mittelalterlichen Philosophie und wurde aus diesem Grund zum päpstlichen Akademiker ernannt (<http://www.past.va/content/past/en/academicians/ordinary/poltner.pdf>).

Während seiner Zeit als Hagener Gastprofessor hat Prof. Pöltner u.a. zum Freiheitsproblem gearbeitet und zwei Präsenzseminare angeboten:

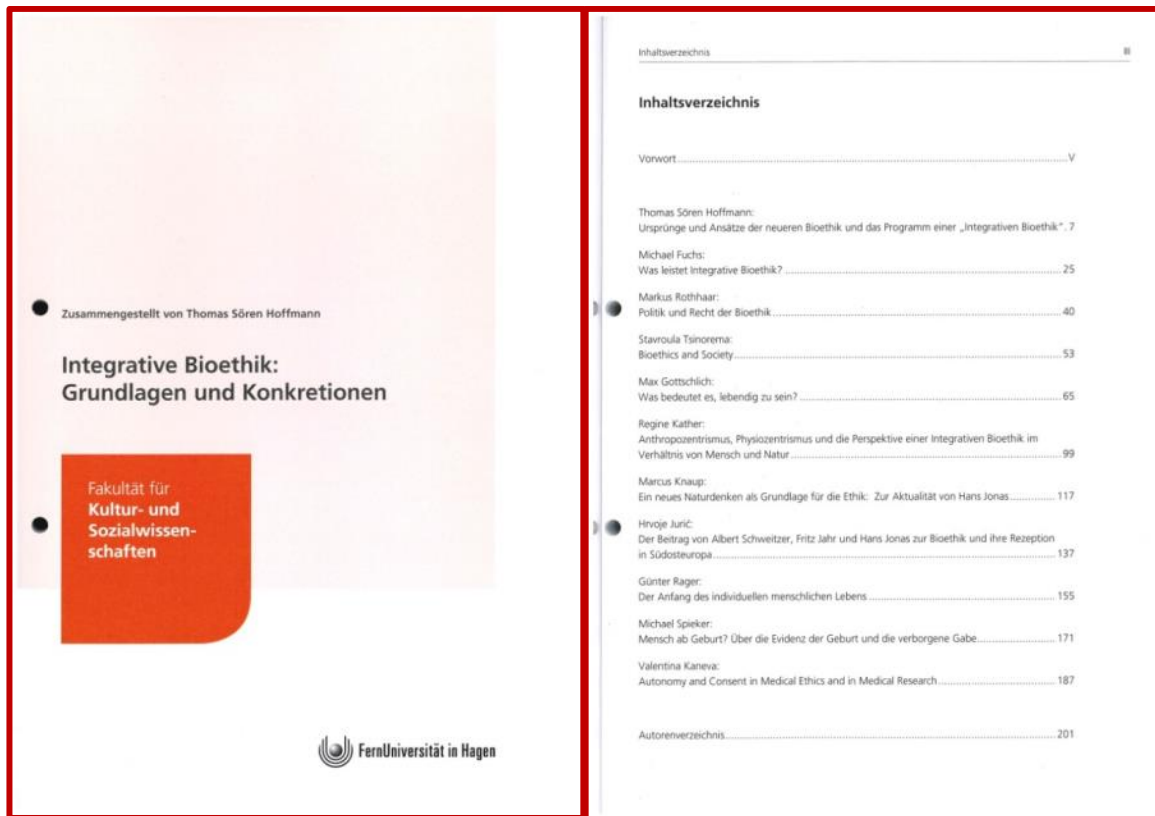
1. Zur Fundamentaethik. Grundbegriffe des Praktischen, Berlin, Juni 2019
2. Mit dem Kursautor im Gespräch: Angewandte Ethik – Medizinethik, Hagen, Mai 2019

Im Rahmen des „Forum philosophicum“ des Instituts für Philosophie hat er am 27. Juni 2019 zu dem Thema „**Freiheitsillusion oder illusorische Freiheit?**“ gesprochen. Der Vortrag kann über die Webseite des Instituts für Philosophie in Hagen aufgerufen werden: <https://www.fern-uni-hagen.de/videostreaming/ksw/forum/20190627.shtml>

Politikberatung

Im Auftrag des österreichischen **Bundesministers für Wissenschaft und Forschung, Prof. Dr. Karlheinz Töchterle**, hat Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann in den Jahren 2012/2013 Grundlinien für ein neues österreichisches **Humanmedizingesetz** ausgearbeitet, mit dem die Republik Österreich nach dem Vorbild des Schweizer Humanforschungsgesetzes vom 30. September 2011 alle ethisch relevanten Aspekte einer Forschung am Menschen in einem zusammenfassenden Gesetz regeln wollte. Zu den Regelungsmaterien gehörten dabei unter anderem Fragen der Wieder- und Weiterverwertung von Datenmaterial und biologischem Material, der fremdnützigen Forschung an Individuen, der Vermeidung von Placebo-Versuchen und redundanten Forschungen (Vorschlag: Anlage eines Forschungsregisters), der Forschungen an Schwangeren und psychisch beeinträchtigten Personen sowie verschiedene haftungsrechtliche Fragen (mit Einschluß einer Haftung für Folgen aus der Nichtbewilligung von Forschungsvorhaben). Der Entwurf wurde im Ministerium mehrfach diskutiert, erledigte sich aber durch den Regierungswechsel 2013 und das Ausscheiden von Minister Töchterle aus der Regierung, mit dem das gesamte Gesetzgebungsvorhaben aufgegeben wurde.

Integrative Bioethik in der grundständigen Lehre



Medizin- und Bioethik waren am Institut für Philosophie in der grundständigen Lehre bis zum Jahre 2010 auch am Lehrgebiet III (Prof. Dr. Annemarie Gethmann-Siefert) vertreten. Seither werden die entsprechenden Module von Lehrgebiet II betreut.

1. Studienbriefe im B.A.- und MA-Studium

1. Hoffmann, Thomas Sören: Integrative Bioethik: Grundlagen und Konkretionen (33331).
2. Hoffmann, Thomas Sören: Themen der Medizin- und Bioethik (33335).
3. Hoffmann, Thomas Sören: Der individuelle Wille in Medizin- und Bioethik (03326).
4. Kather, Regine: Fragen der Naturphilosophie (03337).
5. Kather, Regine: Von der Würde des Menschen und dem Eigenwert der Natur (33330).
6. Pöltner, Günther: Einführung in die Ethik (33337).
7. Pöltner, Günther: Angewandte Ethik: Medizin-Ethik (03579).
8. Spaemann, Robert: Das Glück des Menschen und die Verantwortung für seine Natur – Aspekte einer angewandten Ethik (03334).
9. Woschnak, Maria: Tierschutzethik (03372).

2. Präsenzseminare zur Medizin- und Bioethik

- Prof. Dr. Günther Pöltner: Mit dem Kursautor im Gespräch: Angewandte Ethik, Medizinethik, Hagen, 17.05.-19.05.2019
- Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann: „Leben“ als Thema der Philosophie, Frankfurt a.M., 01.03.-03.03.2019
- Dr. Klaus Honrath: Kants Philosophie als Grundlegung der Medizin-Ethik, Hagen, 18.05.-20.05.2018
- Dipl. Soz. Wiss. Ludwig Krüger, MA: Philosophische Ansätze der Bioethik, Berlin, 16.03.-18.03.2018
- Dr. Marcus Knaup: "The Concept of Life in Current Bioethical Discussions“, Tutzing, 13.-20.08.2018
- Dr. Marcus Knaup: Chimären – Klone – Cyborgs: Der Mensch im Zeitalter der Biotechnologie, Hannover, 15.12.-17.12.2017
- Dr. Marcus Knaup: Ethik am Lebensende (Autonomie, Patientenverfügung, Sterbebegleitung), Zürich, 07.07.-09.07.2017
- Dr. Marcus Knaup: Kinderwunsch – Wunschkinder: Möglichkeiten und Grenzen moderner Reproduktionsmedizin, Berlin, 26.05.-28.05.2017
- Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann: Menschenwürde in Ethik und Recht, München, 05.05.-07.05.2017
- Dr. Marcus Knaup: Leib: Gabe und Aufgabe, Wien, 03.02.-05.02.2017
- Prof. Dr. Valentina Kaneva: Autonomy and Consent in Medical Ethics, Hagen, 14.11.-16.11.2016
- Dr. Marcus Knaup: Natur – Gegenstand philosophischer Reflexion und Aufgabe menschlicher Verantwortung, Karlsruhe, 27.05.-29.05.2016
- Dr. Marcus Knaup: Grundfragen der Bioethik, Bonn, 27.11.-29.11.2015
- Dr. Marcus Knaup: Medizinethische Fragen und die Leiblichkeit des Menschen, Wien, 06.02.-08.02.2015
- Dr. Marcus Knaup: Was ist Leben? Eine philosophische Orientierung im Zeitalter der synthetischen Biologie, Leipzig, 16.05.-18.05.2014
- Dr. Markus Rothhaar: Der Begriff der Verantwortung, Erfurt (13.-15.4.2012)
- Dr. Markus Rothhaar (gemeinsam mit Inga Beinke): Bioethikkommissionen im politischen Entscheidungsprozess, Hamburg (WS 2011/12)
- Dr. Markus Rothhaar: Die Handlungsintention als Problem der Ethik, Leipzig (SS 2011)

- Dr. Markus Rothhaar: Menschenwürde als ethisches und rechtliches Prinzip, Berlin (WS 2010/11).

3. Abschlußarbeiten, Dissertationen, Habilitationen und Hausarbeiten

3.1 Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

Bachelorarbeiten

1. Patientenverfügung im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Fürsorge. Eine kritische Analyse aus Sicht der philosophischen Ethik, SS 2017
2. Medizin als Dienstleistung. Zur Frage der Kompatibilität von Ökonomie und Heilkunst, SS 2017 (Zweitgutachten)
3. Lebendige Leibstruktur oder Physikalischer Datensatz? Das ganzheitliche Menschenbild in der Leibphilosophie von Thomas Fuchs als Gegenposition zu reduktionistischen Modellen, SS 2017 (Zweitgutachten)
4. Das Leid als Leib- und Grenzerfahrung. Der Begriff des Leids bei Schopenhauer und im Kontext aktueller Herausforderungen der Palliativmedizin, SS 2017 (Zweitgutachten)
5. Das Selbsttötungsverbot bei Kant, SS 2019

Masterarbeiten

1. Responsivität bei Bernhard Waldenfels vs. Einleibung bei Hermann Schmitz. Ein Vergleich im Blick auf das Problem der Intersubjektivität, WS 2010/11
2. Reichweite, Ambivalenzen und Grenzen des Prinzips ‚Würde‘, dargestellt am Beispiel aktueller bioethischer Fragestellungen, SS 2012
3. Die Ökonomisierung des Krankenhauses als ethisches Problem, SS 2012
4. Der Begriff der Autonomie und die Bioethik. Eine Untersuchung im Ausgang von Kant im Blick auf die Problematik der Präimplantationsdiagnostik, WS 2013/14
5. Was ist und wozu dient Menschenwürde? Menschenwürde und Menschenrechte im Spannungsfeld zwischen Ethik und Naturalismus, SS 2014 (Zweitgutachten)
6. Ethische Expertise in Theorie und Praxis. Ein Überblick über philosophische Debatten und Überlegungen zur Konzeption im Kontext der klinischen Ethikberatung, SS 2016 (Zweitgutachten)

7. Auf dem Weg zum Menschen 2.0? Überlegung zur liberalen Eugenik, SS 2017 (Zweitgutachten)
8. Der Begriff des Lebens bei Hegel. Gehalt und Funktion eines Schlüsselbegriffs der spekulativen Philosophie, SS 2017
9. Sterbehilfe - Menschenwürde und Autonomie. Darstellung und Kritik ausgewählter Positionen vor dem Hintergrund der deutschsprachigen Diskussion, SS 2017 (Zweitgutachten)
10. Wunschkinder - Eine ethische Untersuchung des Autonomiearguments in der Debatte um Leihmutterchaft, SS 2018 (Zweitgutachten)

Dissertationen

1. Alexander Naumenko-Kühne, Projekt und Problematik einer „Perfektionierung“ des Menschen. Aspekte des „Human Enhancement“ zwischen Philosophie und Technokratie (Dissertation Hagen 2018)
2. Zu einer Naturphilosophie des Lebendigen. Eine systematische Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung des Problems der Teleologie (Dissertationsprojekt 2019)
3. Zur Epistemologie der Medizin (Dissertationsprojekt in Vorbereitung, 2019)

Habilitation

1. Dr. Markus Rothhaar, 17. September 2013:
Titel der Habilitationsschrift: Menschenwürde als Rechtsprinzip – Zur rechtsphilosophischen Klärung eines umstrittenen Begriffs

Hausarbeiten

1. Autonomie in Grenzsituationen. Spielräume und Grenzen antizipierter Selbstbestimmung bei medizinischen Behandlungen unter besonderer Berücksichtigung des österr. Patientenverfügungsgesetzes, November 2012
2. Der Konflikt zwischen Ethik und Ökonomie am Beispiel des modernen Krankenhausbetriebes, November 2017

3.2 Dr. Marcus Knaup

Bachelorarbeiten

1. Der Begriff des Leids bei Schopenhauer und im Kontext aktueller Herausforderungen der Palliativmedizin, Okt. 2017
2. Wunschkinder – Eine ethische Untersuchung des Autonomiearguments in der Debatte um Leihmutterschaft, Juli 2018
3. Medizin als Dienstleistung – Zur Frage der Kompatibilität von Ökonomie und Heilkunst, Juni 2017
4. Der gute Tod? Argumente in der aktuellen Diskussion über Sterbehilfe, Sept. 2015
5. Dynamisch-lebendige Leibstruktur oder physikalischer Datensatz? Der leibphilosophische Ansatz von Thomas Fuchs, Juli 2017
6. Zwangsmaßnahmen in der Gerontopsychiatrie aus medizinethischer Sicht (wird aktuell betreut)

Masterarbeiten

7. Der Blick auf und in den Menschen. Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung in der Medizin (wird aktuell betreut)
8. Autonomie am Lebensende – Sind Patientenverfügungen ein geeignetes Mittel, sie zu gewährleisten?, Okt. 2013 (Zweitgutachten)
9. Philosophisch-ethische Analyse der Arzt-Patient-Beziehung aus tugendethischer Sicht, März 2014
10. Ethik des Lebens. Eine kritische Auseinandersetzung mit dem Denken Albert Schweitzers im Spannungsfeld Integrativer Bioethik, März 2015
11. Was ist und wozu dient die Menschenwürde? Menschenwürde und Menschenrechte im Spannungsfeld zwischen Ethik und Naturalismus, Mai 2014
12. Sterbehilfe – Menschenwürde und Autonomie. Darstellung und Kritik ausgewählter Positionen vor dem Hintergrund der deutschsprachigen Diskussion, März 2018
13. Auf dem Weg zum Menschen 2.0? Überlegungen zur liberalen Eugenik, Juni 2017
14. Gutes Handeln zum Wohle des Menschen in der modernen Medizin. Inwiefern kann Aristoteles als Vorbild dienen? (SoSe 2019)
15. Kants Freiheitsverständnis am Beispiel der medizinisch-wissenschaftlichen *opinio communis* vom Beginn und vom Ende menschlichen Lebens, April 2015 (Zweitgutachten)

16. Zum Problem der Neurowissenschaften bei der Annäherung an das lebendige Selbst, März 2016
17. Menschenwürde im Kontext der Genom-Editierung (wird derzeit betreut)
18. Digitale Systeme in der Medizin. Eine Bedrohung für die Medizin als Heilkunst? (wird derzeit betreut)

Magisterarbeiten

19. Die ethischen Prinzipien nach Beauchamp und Childress und ihre Tauglichkeit für die Pflegeethik, Mai 2014
20. Der Begriff der Autonomie und die Bioethik. Eine Untersuchung im Ausgang von Kant im Blick auf die Problematik der Präimplantationsdiagnostik, Okt. 2013 (Zweitgutachten)

Hausarbeiten

20. Digitale Systeme in der Psychotherapie – Eine Bedrohung für die Medizin als Heilkunst, Juli 2019
21. Die Frage nach dem individuellen Personenbegriff bei verbundenen Zwillingen und ethische Implikationen für chirurgische Trennungen im Säuglingsalter, Juli 2019
22. Der ontologische Status des Embryos bei Günter Rager, Juli 2019
23. Wer oder was bin ich? Mind Uploading bei Moravec, April 2019
24. Spiritual Care unter Bezugnahme auf eine anthropologische Konzeption menschlicher Tiefe bei Edith Stein, Mai 2019
25. Autonomie am Lebensende, Jan. 2018
26. Auf dem Weg zum Posthumanismus?, Febr. 2018
27. Der Begriff der Identität und seiner bioethischen Implikationen bei Michael Quante und Dieter Birnbacher, Okt. 2018
28. Ästhetische Chirurgie: eine Verbesserung des Menschen aus medizinethischer Sicht, Okt. 2018
29. Der mutmaßliche Wille im deutschen Medizinrecht, Febr. 2018
30. Der Cyborg als besserer Mensch? Ray Kurzweil kritisch hinterfragt, Febr. 2018
31. Entscheidungen in der letzten Phase des Lebens am Krankenbett: das Prinzip der Achtung der Autonomie und das Prinzip der Benefizienz, Jan. 2018
32. Philosophische Probleme des Neuroenhancement durch neuroprothetische Verfahren, März 2018

33. Ethische und rechtliche Implikationen der Xenotransplantation, April 2018
34. In-vitro-Fertilisation und Präimplantationsdiagnostik in der gegenwärtigen deutschen und britischen Debatte, Sept. 2018
35. Kants und Schopenhauers Position in der Frage des Tier- und Naturschutzes, Dez. 2017
36. Wie ist ein Sterben in Würde möglich? Eine philosophische Erörterung mit Blick auf Palliativmedizin und Hospizbewegung, Sept. 2017
37. Hirntodkriterium und Organtransplantation. Betrachtung einer medizinisch-ethischen Kontroverse, Okt. 2017
38. Wunschmedizin – Körperkult – Schönheitschirurgie, Sept. 2017
39. Peter Singers Praktische Ethik und seine utilitaristische Rechtfertigung von Schwangerschaftsabbruch und Infantizid, Juli 2017
40. Prinzip Verantwortung und Ethik für die Zukunft: Hans Jonas und die Bioethik, Nov. 2016
41. Die gentechnologische Zukunft von gestern: Aktuelle Experimente zum humanen Klonen im Lichte von H. Jonas' Heuristik der Furcht betrachtet, Febr. 2016
42. Biozentrische und Holistische Argumente in der Bioethik, März 2016
43. Notausgang Suizidhilfe? Rechtliche, psychologische und ethische Aspekte der Debatte, Febr. 2016
44. Untersuchung eines medizinethischen Ansatzes zur Entscheidungsfindung und seiner Anwendungsmöglichkeit im Anschluss an Beauchamp und Childress, Aug. 2015
45. Ist die Anwendung von Medizinprodukten der Hochrisikoklasse mit der Anwendung von Verfahren der Synthetischen Biologie vergleichbar?, Jan. 2015
46. Sterbehilfe in Deutschland – Die aktuelle Debatte um den assistierten Suizid, März 2015
47. Der funktionale Krankheitsbegriff und sein Verhältnis zu einer leibphilosophischen Perspektive von Krankheit und Gesundheit, Juni 2015
48. Der Leib als endlicher: Sterben und Tod. Medizinethische Reflexionen, Juni 2015
49. Die Auffassung von „Leben“ in der Synthetischen Biologie, Mai 2014
50. Die Frage nach dem moralischen Eigenwert von Erzeugnissen der Synthetischen Biologie, Okt. 2014
51. Synthetische Biologie in der gesellschaftlich-politischen Debatte, Juli 2014
52. „Einmal und nie wieder“ – Gedanken zur Sterbehilfe, Okt. 2014
53. Ist vorgeburtliches Leben schon würdevoll?, Febr. 2014
54. Verletzung der im Schweizer Tierschutzgesetz verankerten „Würde der Kreatur“ durch die Schweizer Tierschutzordnung

55. Überlegungen zu den ethischen Aspekten in der Synthetischen Biologie aus der Perspektive der kantischen Philosophie, Okt. 2014
56. Zur philosophischen Frage nach dem Leben in Kants *Kritik der Urteilkraft* und aus moderner Sicht, Dez. 2014
57. Komplexität als intrinsischer Wert – ein radikal physiozentrischer Ansatz, Sept. 2014
58. Ist die Würde des Menschen noch unantastbar?, Mai 2014
59. Neuroenhancement und ärztliche Kunst: Ist die tiefe Hirnstimulation zur Behandlung einer Depression zu empfehlen?
60. Suizid bei Kant und der Aspekt der Freiwilligkeit am Beispiel jüdischer Suizidenten während der NS-Zeit, März 2014
61. Menschenwürde – ein leeres Wort? Die Position von N. Hoerster, März 2014

3.3 Dr. Markus Rothhaar

Betreute Abschlußarbeiten im Bereich Medizin- und Bioethik 2010-2013

Master- und Magisterabschlußarbeiten als Erstgutachter:

1. Das Verhältnis von Altern und Krankheit aus philosophischer Sicht
2. Autonomie am Lebensende – Sind Patientenverfügungen ein geeignetes Mittel, sie zu gewährleisten?
3. Philosophisch-ethische Analyse der Arzt-Patient-Beziehung aus tugendethischer Sicht
4. Autonomie als medizinethisches Prinzip

Master- und Magisterabschlußarbeiten als Zweitgutachter:

5. Das Problem der Präimplantationsdiagnostik aus Sicht transzendentaler und utilitaristischer Sicht
6. Reichweite, Ambivalenzen und Grenzen des Prinzips ‚Würde‘, dargestellt am Beispiel aktueller bioethischer Fragestellungen

3.4 Dr. Klaus Honrath

Hausarbeiten im Bereich Medizin- und Bioethik

1. Ethische Problemstellung der Präimplantationsdiagnostik und Pränataldiagnostik mit besonderer Berücksichtigung von Peter Singers Praktischer Ethik (März 2019)
2. Die ethische Bedeutung der Sprechenden Medizin für die Medizin als Heilkunst (Sept. 2018)
3. Kann die Medizin mit zunehmend ökonomischem Denken ein gutes Handeln zum Wohle des Menschen mit Blick auf Tugendethik und Pflichtethik hervorbringen? (Sept. 2018)
4. Menschheit oder Menschlichkeit. Inhärente Inkonsistenzen der Eugenik und ihre Divergenz zur Menschenwürde (Sept. 2018)

Anhang I: Presseberichte

1. Lasst die Finger davon

Thomas Sören Hoffmann, FAZ vom 04.11.2015

Feuilleton

Lasst die Finger davon

Jeder Abgeordnete, der am Freitag im Bundestag für die Suizidbeihilfe stimmt, stellt sich über das Recht. Eine Thaumaturgie wäre die letzte biopolitische Entthemmung. Von Thomas Sören Hoffmann

Aber nicht im Video, sondern im Leben. In der Bundestagssitzung vom 13. November 2015 wird es um die Frage gehen, ob jeder Abgeordnete, der am Freitag im Bundestag für die Suizidbeihilfe stimmt, sich über das Recht stellt. Eine Thaumaturgie wäre die letzte biopolitische Entthemmung. Von Thomas Sören Hoffmann

Die Abgeordneten sind im Bundestag für die Suizidbeihilfe. Jeder Abgeordnete, der am Freitag im Bundestag für die Suizidbeihilfe stimmt, stellt sich über das Recht. Eine Thaumaturgie wäre die letzte biopolitische Entthemmung. Von Thomas Sören Hoffmann

Die Abgeordneten sind im Bundestag für die Suizidbeihilfe. Jeder Abgeordnete, der am Freitag im Bundestag für die Suizidbeihilfe stimmt, stellt sich über das Recht. Eine Thaumaturgie wäre die letzte biopolitische Entthemmung. Von Thomas Sören Hoffmann



Die Abgeordneten sind im Bundestag für die Suizidbeihilfe. Jeder Abgeordnete, der am Freitag im Bundestag für die Suizidbeihilfe stimmt, stellt sich über das Recht. Eine Thaumaturgie wäre die letzte biopolitische Entthemmung. Von Thomas Sören Hoffmann

Frische Aufblas-Primaten Stefan Sagmeister's „Happy Show“ im MAK Wien

Stefan Sagmeister's „Happy Show“ im MAK Wien. Die Ausstellung zeigt die Werke des österreichischen Designers Stefan Sagmeister. Die Ausstellung zeigt die Werke des österreichischen Designers Stefan Sagmeister. Die Ausstellung zeigt die Werke des österreichischen Designers Stefan Sagmeister.

Thatcher's Kleider

Thatcher's Kleider. Margaret Thatcher's Kleider. Margaret Thatcher's Kleider. Margaret Thatcher's Kleider. Margaret Thatcher's Kleider. Margaret Thatcher's Kleider.

Syrien im Sinn

Syrien im Sinn. Einmal für „Jedermann“. Einmal für „Jedermann“. Einmal für „Jedermann“. Einmal für „Jedermann“. Einmal für „Jedermann“.

Jeder Abgeordnete, der am Freitag im Bundestag für die Suizidbeihilfe stimmt, stellt sich über das Recht. Eine Tötungslizenz wäre die letzte biopolitische Entthemmung.

Anders als in vielen europäischen Ländern ist derzeit in Deutschland die Beihilfe zum Suizid nicht verboten. Fragt man, warum dies so sei, fällt die Antwort in der Regel trocken-rechtstechnisch aus: Da der Suizid selbst keine Straftat sei, könne es auch kein strafbewehrtes Verbot seiner Ermöglichung durch Dritte geben. Wenn dabei zugleich, wie eine repräsentative Umfrage aus dem Jahre 2011 zeigt, mehr als neunzig

Prozent der Deutschen glauben, dass durchaus auch das Gesetz die Suizidbeihilfe verbiete, ist die Erklärung dafür schon schwieriger. Gewiss liegen hier auch Verwechslungen vor – Verwechslungen mit dem Euthanasieverbot oder auch mit Unterlassungsdelikten bei gegebener Garantenstellung wie der des Arztes. Dennoch dürfte hier auch etwas anderes im Spiel sein: eine Rechterwartung nämlich, die sich aus der Überzeugung speist, dass manches, was kein Gesetz untersagt, sich dennoch von selbst verbietet – weil es „von Rechts wegen“ doch gar nicht erlaubt sein kann.

Wie jedoch soll sich etwas – noch dazu von Rechts wegen – verbieten, das gerade nicht ausdrücklich verboten ist? Ist hier nicht eine Klarstellung an der Zeit, die auch für die Suizidassistenten öffentlich macht, dass „nicht verboten“ so viel wie „erlaubt“ heißt und es auch nachdrücklich sein soll? Dieser Auffassung sind zumindest drei der vier im Bundestag demnächst zur

Abstimmung stehenden Entwürfe eines neuen Paragraphen 217 StGB, die sich im Grunde nur dem Umfang der Auflagen nach unterscheiden, unter denen sie es Ärzten oder Privaten gestatten, Suizide bei ihrer Vorbereitung und ihrem Vollzug zu unterstützen. Im Folgenden sollen sechs Gesichtspunkte genannt werden, die gegen jede Erlaubnis dieser Art, gleich unter welchen Einschränkungen, sprechen und vielmehr die sich beharrlich meldende Gewissheit stützen, dass eine Kollaboration mit dem Willen zum Suizid niemals rechtens und richtig sein kann.

1

Was sich „von Rechts wegen“ verbietet, ist in der Tat nicht nur das, was das positive Recht explizit untersagt: Es ist auch das, was der Idee des Rechts implizit widerspricht. Die Idee des Rechts ist die Idee einer Ordnung der Koexistenz von Freiheitswesen, die sich im Sinne eines maximal freiheitlichen Zusammenlebens Regeln für ihren Freiheitsgebrauch geben. Ein so gefasstes Recht ist definitiv etwas anderes als die Idee einer Herrschaftsordnung, auch einer Nutzenordnung, und meint am wenigsten eine Reduktion des Rechts auf ein bloßes Mittel zu fremden Zwecken – Zwecken der Religion, der Moral, der Ökonomie oder was sonst. Für die Logik der Herrschaft, des Nutzens oder der fremden Zwecke ist Koexistenz niemals Selbstzweck; für sie können Koexistenz und Existenz der Rechtsgenossen im Falle des Falles durchaus zur Debatte stehen.

Die Idee des Rechts als einer Koexistenzordnung von Freien schließt dagegen unmittelbar jede Befugnis Privater aus, die Koexistenzbedingungen anzutasten oder gar einander bewusst den Tod zu geben. Das Recht selbst kann nur dann vom Tötungsverbot absehen, wenn es sich (wie im Notwehrrecht) um die Aufrechterhaltung des Rechtszustands selbst gegen das offene Unrecht handelt. Der alte Satz, dass von Rechts wegen niemand ohne Schuldspruch zu Tode gebracht werden darf – ihn kennt schon das Zwölftafelgesetz –, heißt dann auch, dass jedenfalls niemand ohne Grund im Recht, aber doch im Sinne eines formal „rechtsförmigen“ Verfahrens aus der Koexistenzordnung hinausgesetzt werden kann. Eine Gesellschaft, die ohne Grund im Recht tötet oder das Töten gestattet, ist entsprechend dabei, die Idee des Rechts selbst wie auch die der Rechtsstaatlichkeit zu Grabe zu tragen.

2

Dagegen steht freilich eine Suggestion, die heute – auch dies manchen Umfragen zufolge – vielen plausibel erscheint: die Suggestion nämlich, dass so etwas wie ein „Recht“ auf den „eigenen Tod“, verstanden als ein „Recht“, sich den Tod auch selbst zu geben, existiere. Die Suggestion ist dabei schon insofern doppelbödig, als auf der einen Seite im Rilke-Ton der eigene

Tod, das heißt der Tod als Moment des Selbstseins beschworen wird, auf der anderen aber daraus (im Anwaltston) das Recht gefolgert werden soll, das Selbstsein in einer Handlung, die alles weitere Handeln unmöglich macht, aktiv zu zerstören. Auch sonst werden nur suggestiv verschiedene Prämissen gemacht, die nicht weiter legitimiert worden sind: etwa die, dass das (ethische) Tötungsverbot aufhöre, wo es um das eigene Leben gehe, aber auch die, dass das Verlassen der Rechtsordnung, der Austritt aus der Koexistenz, etwas anderes als ein anarchistischer Akt, nämlich Wahrnehmung eines Rechts sei.

Würde es sich freilich um ein wirkliches Recht handeln, entstünden sofort zahlreiche Probleme; denn die wirkliche Wirksamkeit dieses Rechts ließe sich nur an den Rechtspflichten Dritter gegenüber dem Suizidenten ablesen, die dann wären: keinem Suizidenten in den Arm zu fallen, keine lebensrettenden Maßnahmen nach partiell gescheitertem Vollzug einzuleiten, auch Suizidprävention zu unterlassen oder im Extremfall demjenigen, der sich aus welchen Gründen auch immer seines Rechts auf den eigenen Tod nicht eigenhändig bedienen kann, den nötigen Beistand zu organisieren.

Das alles liefe auf ein Recht hinaus, die Gemeinschaft der Rechtsgenossen zum Zwecke der Aufhebung des Rechtsverhältnisses in Anspruch zu nehmen – die Sinnwidrigkeit ist hier so evident, wie sie es angesichts der Forderung wäre, in den Beförderungsbedingungen der Eisenbahn müsse im Namen von Selbstbestimmung und Autonomie der Fahrgäste geeignete Unterstützung beim Sprung aus dem fahrenden Zug gewährleistet sein. Es spricht gegen das Niveau der laufenden Debatten, dass elementare Paradoxien wie diese kaum durchschaut, wenn nicht sogar bewusst in Kauf genommen werden. Dies geschieht offenbar im Interesse von Zwecken, die eben keine qualifiziert rechtlichen sind.

3

Der Versuch, dem Suizid und der Suizidbeihilfe auch gegen die Logik der Rechtsidee so etwas wie Rechtsform zu geben, macht eine Tendenz deutlich, die auch sonst die aktuelle Biopolitik (im Sinne Foucaults) kennzeichnet: die Tendenz nämlich, die dem Recht durch sich selbst gesetzten Grenzen zu durchbrechen und im Griff nach biotisch erweiterten Kompetenzen zugleich eine neue Form der Hoheit über das Recht selbst zu gewinnen. Im Falle der Regulierung der Suizidassistenz zeigt sich in genau diesem Sinne der Versuch eines Terraingewinns der Politik jenseits der Grenzen des rechtlich Darstellbaren: Während das Recht aus ihm immanenten Gründen nicht das Sterben Privater verwalten kann und will, zeigen die vorgeschlagenen Reglements, die Privaten Tötungsvollmachten übertragen, an erster Stelle auf, welche Machtfülle

sich der Souverän inzwischen selbst zuerkennt. In diesem Sinne ist nichts falscher, als hier von einer „Liberalisierung“ zu sprechen, wo es in letzter Instanz um biopolitisch enthemmte Machtakkumulation geht. Die neue Macht über Leben und Tod wird sich auf Dauer auch an ihren Advokaten rächen.

4

In der aktuellen Debatte zumeist ausgeblendet sind nun freilich auch die moralisch-wertenden Voraussetzungen, unter denen hier überhaupt diskutiert wird. Immerhin setzt, wer eine Debatte um die Beihilfe zur Selbsttötung eröffnet, in jedem Fall voraus, dass suizidale Handlungen als solche nicht zwangsläufig wertwidrig sind, denn wären sie das, schlosse sich jede weitere Argumentation wie erst recht jede staatliche Unterstützung aus. In der Geschichte des Selbstmords ist es zu einem weitgehenden öffentlichen Wertungsverzicht ungefähr von Beginn des neunzehnten Jahrhunderts an gekommen. Der Suizid wird wie dann explizit bei Emile Durkheim zur sozialen Tatsache und als solche objektiviert; interessant sind allenfalls seine gesellschaftlichen Folgen und Implikationen, aber nicht seine individuelle Dimension. Es beginnt jetzt jenes nüchterne Suizidmanagement, dessen Geist man auch in den meisten Gesetzentwürfen der deutschen Debatte findet und das selbstverständlich an Kosten-Nutzen-Erwägungen aller Art anschlussfähig ist.

Verdrängt wird damit die Frage, die die philosophische Ethik seit der Antike gestellt hat: Was bedeutet die Selbsttötung in der Perspektive des Einzelnen, der sie sich zufügt? Ist sie ein Verfehlen der Existenz oder ein legitimes Mittel beim Ausgleich der Lust-Unlust-Bilanz? Haben wir es mit Heroismus zu tun oder aber mit Verzweiflung? Mit Autonomie oder gerade äußerster Heteronomie, der Kapitulation nämlich vor wirklichen oder vermeintlichen Umständen?

Im groben Überblick hat die philosophische Ethik sich in fünf Hauptargumenten gegen einen möglichen Wert oder Sinn des Suizids ausgesprochen. Neben die zentralen Argumente, dass die Selbsttötung weder mit Autonomie noch mit praktischer Rationalität (das Heteronomie- und das Irrationalitätsargument bei Kant und Fichte) vereinbar sein kann, tritt hier vor allem (seit Platon) ein Illegitimitätsargument, mit dem nicht zuletzt auf die ungerechte Gewalt hingewiesen wird, welche zum Vollzug der Selbsttötung aufgewendet werden muss und für die es keinen Rechtsgrund gibt. Weitere Argumente beziehen sich auf die Tatsache, dass der Selbstmord als der radikalst mögliche Kommunikationsabbruch anzusehen ist, zu dem Menschen fähig sind (Vereinzelnungsargument), oder aber darauf, dass er nur als Ausdruck eines kollabierenden Selbstverhältnisses, als Scheitern am Selbstsein (Verzweiflungsargument) aufgefasst werden

kann; beide Argumente finden sich etwa bei Kierkegaard und Karl Jaspers. Die Tatsache, dass in der heutigen Debatte die entsprechenden Fragen und Antworten praktisch nicht präsent, geschweige denn aufgearbeitet oder beantwortet sind, bestätigt nur, dass im Fokus die gesellschaftliche Sterbensverwaltung, nicht das Interesse und Wohl des Individuums steht. Zu Ende gedacht ist hier fast nichts – was angesichts der Brisanz der Fragen, um die es geht, nur verhängnisvoll ist.

5

Natürlich gibt es in der Philosophiegeschichte ebenso Argumentationen zugunsten eines objektiven oder zumindest subjektiven Wertes des Suizids – in der Hauptsache lassen sich vier unterscheiden. Am drastischsten argumentiert der Vitalismus: Bei Nietzsche lesen wir in der „Götzen-Dämmerung“, wie eine neue, am grünen Leben gelernte „Moral für Ärzte“ aussieht: „Der Kranke ist ein Parasit der Gesellschaft. In einem gewissen Zustande ist es unanständig, noch länger zu leben. Eine neue Verantwortlichkeit schaffen, die des Arztes, für alle Fälle, wo das höchste Interesse des Lebens, des aufsteigenden Lebens, das rücksichtsloseste Nieder- und Beiseite-Drängen des entartenden Lebens verlangt.“

Heute werden die meisten Befürworter von Euthanasie und Suizidassistenten ähnlich unmissverständliche Worte eher vermeiden. Aber das heißt nicht, dass Nietzsches „Moral für Ärzte“ schon vom Tisch wäre. Wenn, wie Studien belegen, in Flandern inzwischen ungefähr ein Drittel aller Euthanasien durchgeführt werden, ohne dass die Opfer je einen Wunsch dieser Art geäußert hätten, und die Hand anlegenden Ärzte zur Begründung ihrer finalen Interventionen erklären, dass das betreffende Leben doch nicht mehr „lebenswert“ und für andere „nur eine Last“ gewesen sei, dann ist klar, dass Nietzsches „Gärtner“ mitten unter uns tatsächlich am Werk sind.

Nicht vitalistisch, aber doch utilitaristisch denken Autoren wie die britische Bioethikerin Mary Warnock, die die Demographie und die durch sie bedingten Probleme von Kranken- und Versorgungskassen ins Feld führt. Demente zum Beispiel beleidigen nicht das Leben, wohl aber die intelligente Ressourcenverwaltung. Es wird deshalb, so Warnock, „in Zukunft dazu kommen, dass wir Menschen erlauben, andere umzulegen“. Die dritte Argumentationslinie ist dem Hedonismus verpflichtet, sie gestattet den Suizid beim Überwiegen der Lebensunlust und stellt eine subjektive Variante der Lebenswert-Debatte dar, die auch der Vitalismus und der Utilitarismus eröffnen. Alle drei freilich – Vitalismus, Ressourcenutilitarismus und Hedonismus – bemerken nicht, dass sie den Menschen durch ihre Perspektive bereits verdinglichen und um

seine objektive Würde bringen, die niemals in subjektiven Lebenswerterwägungen verschwinden kann. Eine Grundlage für ein Recht auf den Suizid oder die Beihilfe dazu liefern sie schon deshalb allesamt nicht.

6

Was dann bleibt, ist der Versuch, dem Suizid rein präferenzutilitaristisch schon darin Wert zu verleihen, dass er eine zusätzliche Handlungsoption, eine Erweiterung des Handlungsspielraum sei – und zwar auch dann, wenn er notwendig die letzte aller Handlungen eines Individuums und selbst die Aufhebung seines Handelns ist. Hier erscheint Wahlfreiheit als ein Wert, der zumindest zu respektieren, wenn nicht zu fördern sei. Man kann an diese Perspektive zunächst schon die ganz empirische Rückfrage richten, wie frei suizidale Handlungen wirklich sind und ob die Freiheit nicht vielmehr die Sehnsucht statt der Grund solcher Handlungen ist.

Unabhängig davon bleiben aber Fragen: an den Suizidenten, ob das Leben wirklich etwas ist, was wir wie sonst ein Ding zu eigen haben und das deshalb einem unbeschränkten Sachgebrauchsrecht unterfällt, also auch zerstört werden kann; an den Helfer, ob er tatsächlich meint, dass das Tötungsverbot durch die Privatpräferenz eines Dritten für ihn aufgehoben sein könnte.

Da ein wahrhaft humanes Koexistieren nicht anders zu haben ist als so, dass Menschen einander als Subjekte, nicht als Dinge behandeln, kann es dann im Ergebnis nur darum gehen, den humanen statt den verdinglichenden Blick, den Blick des Rechts statt den des Nutzens, den der Würde statt den des Kalküls neu einzuüben. Ein erster Schritt dahin wäre die auch gesetzgebende Klarstellung, dass sich jede Art der Normalisierung und Angewöhnung des Tötens verbietet – die Klarstellung, dass wie Österreich und Italien, wie Frankreich und Großbritannien so auch Deutschland die Suizidbeihilfe streng und nachdrücklich untersagt.

2. „Wenn das Leben nur noch Last ist“

Andreas Thiemann, *Westfalenpost* vom 04.09.2015

Wenn es ein Recht auf Leben gibt, könnte es nicht dann auch eine Pflicht zum Sterben geben? Was hier auf der ersten Blick vielleicht etwas makaber wirkt, hat einen sehr ernsten und aktuellen Hintergrund. Im Oktober wird der Deutsche Bundestag verschiedene Vorschläge des Gesundheitsministeriums debattieren, bei denen es um eine gesetzliche Neuregelung der assistierten Selbsttötung geht.

Genau zu diesem Thema haben jetzt zwei Hagener Wissenschaftler den Sammelband herausgegeben „Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens“.



Der Philosophie-Professor Dr. Thomas Sören Hoffmann und Dr. Marcus Knaup vom Institut für Philosophie der Hagener Fernuniversität haben gemeinsam mit weiteren Experten unterschiedlicher Fachdisziplinen darüber nachgedacht, ob und wie sich unsere Gesellschaft angesichts einer möglichen Liberalisierung der Sterbehilfe verändern würde. Neben den Philosophen äußern sich auch Theologen, Mediziner, Juristen, Bioethiker, Psychiater und Sozialwissenschaftler. Aus ihren sehr unterschiedlichen Blickwinkeln kommen sie doch alle zum gleichen Kern, den die Ethikerin Susanne Kummer zusammenfasst: „Es geht in der Debatte um ‚aktive Sterbehilfe‘ nicht um die Frage von Einzelnen, sondern um die Frage, wie wir als Gesellschaft in Zukunft leben wollen.“

Mahnende Analysen

Und die mahnenden Analysen der Wissenschaftler machen nachdenklich. Susanne Kummer ist jedenfalls davon überzeugt, dass „angesichts der demographischen Entwicklungen und der

Kostenspirale im Gesundheitswesen damit zu rechnen ist, dass der Ruf nach der Freigabe von Euthanasie und assistiertem Selbstmord in den kommenden Jahren lauter wird.“

Thomas S. Hoffmann und Marcus Knaup warnen ebenfalls sehr deutlich: „Wird das Töten zu einer ‚normalen‘ Option, hat dies ohne weiteres Konsequenzen für das Zusammenleben.“ Oder, wie es Jakob Augstein ganz dicht an der Alltäglichkeit formuliert: „Wenn das Schule macht, wird die Frage ‚Wohin mit Oma?‘ bald einen anderen Tonfall bekommen.“

Der Berliner Publizist und an ALS erkrankte Benedict Maria Mülder betont: „Heute schon gilt der beschämende Satz: Ich möchte niemandem zur Last fallen.“ Unter dieser Auffassung aber schwebt der unheilbar Kranke förmlich unter einem Fallbeil: „Dabei ist es doch zu wünschen, dass er wie ein Schatz behandelt wird.“

Die grundsätzliche Frage nach dem Auftrag der Mediziner

Der evangelische Theologie-Professor Ulrich Eibach stellt dem gegenüber: „Es gibt kein Recht auf Selbsttötung oder Beihilfe zur Selbsttötung, aber es gibt ein Menschenrecht auf palliative Fürsorge.“

Dieser Hinweis zeigt dabei auch noch in eine andere Richtung. Er stellt nämlich die grundsätzliche Frage nach dem Auftrag der Mediziner. Würde die assistierte Selbsttötung legalisiert, wäre das nichts anderes als ein kompletter Paradigmenwechsel für die gesamte Ärzteschaft. Bislang ethisch gebunden an den Eid des Hippokrates, müsste sie sich dann mit dem Töten direkt auseinandersetzen - also dem genauen Gegenteil ihrer bisherigen Verpflichtung.

Noch einmal Susanne Kummer: „Ist das Tabu der Tötung auf Verlangen einmal gebrochen, ist der Schritt zu einer gesellschaftlichen Akzeptanz, die schließlich nach und nach in eine soziale Pflicht mutiert, nicht weit. Kranke, schwache oder vulnerable Menschen fühlen sich in unserer dominierenden Leistungsgesellschaft ohnehin häufig als ‚Last‘ für andere. Der Pflegebedürftige gerät unter einen Rechtfertigungsdruck, aber auch ein Gesundheitssystem, das sich Therapie und Pflege noch leistet.“

Die Frage nach dem „guten Sterben“

Für Dr. Marcus Knaup lautet insofern die unbedingte Konsequenz: „Wirkliche Sterbehilfe meint Sterbebeistand: einführende Zuwendung zu einem sterbenden Menschen in seiner Not an Leib und Seele. Wem dies verweigert wird, der stirbt menschenunwürdig. Und nicht, wenn die ärztliche Suizidbeihilfe verweigert wird. An der Hand eines anderen Menschen sterben und nicht dadurch, dass die Hand des Anderen den todbringenden Cocktail reicht: Das wäre wohl ein ‚gutes Sterben‘.“

3. Sterbehilfe: Die Rückkehr des „Medizinmanns“?

Allgemeinarzt-online vom 19.10.2015, bzw. Der Allgemeinarzt, 2015; 37 (17) Seite 92-94

Im Zuge der Palliativ- und Sterbehilfe-Gesetzgebungsverfahren diskutiert die Öffentlichkeit über den freien Willen der Einzelnen, selbstbestimmtes Sterben und die Würde des Menschen. Darin spiegeln sich nicht nur eine veränderte Einstellung von Gesellschaft und Staat zum Leben und damit zum Sterben wider, sondern es geht dabei auch um das Arztbild unserer Gesellschaft, meinen die Philosophen Thomas Sören Hoffmann und Marcus Knaup von der FernUniversität Hagen. Wir stellen deren Thesen zur Diskussion.

Nichts ist im Leben eines Menschen so sicher wie der Tod. Aber auch nichts so ungewiss wie die Umstände, unter denen er den Menschen trifft. Kann eine Gesellschaft diese Ungewissheit „kontrollieren“, indem sie den Tod „planbar“ macht? Zum Beispiel durch eine Erlaubnis für Ärzte, an Suiziden mitzuwirken? Dem Deutschen Bundestag liegen aktuell 4 höchst unterschiedliche Gesetzesentwürfe vor, die im Herbst 2015 beraten werden. Es ist schon jetzt klar, dass es bei dieser Entscheidung nicht nur um den Willen einzelner Patienten geht. Es geht immer auch um das Arztbild unserer Gesellschaft, um das Selbstverständnis von Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen. Und es geht um die Reichweite der Fundamentalnorm: „Du sollst nicht töten!“

Keine einfachen Antworten

Hoffmann und Knaup haben sich vor allem mit den ethischen Aspekten befasst. Sie stellen im Ergebnis die Sterbehilfe insgesamt infrage, auch den Tod von wirklich eigener Hand. In der „Praktischen Philosophie“ geht es um konkrete Lebensfragen. Etwa um eine heute weit verbreitete innere Einstellung zu Leben und Tod: Beides werde in der Gesellschaft zunehmend nicht mehr als etwas „Gegebenes“, als „Schicksal“ hingenommen, sondern als etwas „Gemachtes“, also auch als etwas „Machbares“.

Auch Argumenten, die eine Suizidbeihilfe mit der „Würde des Menschen“ und seiner „Selbstbestimmtheit beim Sterben“ betonen, misstrauen Hoffmann und Knaup. Sie haben erhebliche Zweifel, ob Suizidenten in der Regel wirklich „frei“ und nicht aus Verzweiflung handeln oder sonst unter innerem oder äußerem Druck stehen. Ihre Sorge ist zudem, dass die Gesellschaft zunehmend akzeptieren könnte, dass aus individuellen oder demografischen, oft ökonomischen Gründen Druck auf nicht wirklich Sterbewillige ausgeübt wird. Schließlich seien Behandlung und Pflege Schwerstkranker für die Angehörigen wie für die Allgemeinheit teuer und belastend.

Historischer Wertewandel

Hoffmann hat die Einstellung zum Suizid in der europäischen Kultur-, Medizin- und Ethikgeschichte untersucht. Von der Antike bis zum Ende des 18. Jahrhunderts wurde der Suizid dabei stets aus individualethischer Sicht gesehen: „Ist das, was hier geschieht, für die Einzelperson gut oder schlecht?“ Seit dem 19. Jahrhundert habe sich der Blickwinkel verschoben auf „Was bedeutet der Suizid für die Gesellschaft? Lässt er sich gesellschaftlich verwalten?“ „Erst diese Verschiebung ermöglichte es zu fragen: Können wir ein Gesetz verabschieden, das Ärzten die Mithilfe erlaubt?“, so Hoffmann.

Die Geschichte des Arztes, wie wir sie heute kennen, begann mit Hippokrates und seinem Eid. Darin werden das Töten eines Menschen und die Hilfe beim Selbstmord ausdrücklich verneint. Das unterscheide den Arzt von Medizinfrau und Medizинmann, die heilen und töten. Und so stellt Hoffmann die Frage: „Wollen wir wirklich, dass der Medizинmann – im weißen Kittel – wiederkommt?“

„Pflicht zu sterben“?

Der Wertewandel könnte durch die demografische Entwicklung beeinflusst werden. Lebten 2013 in Deutschland 4,4 Millionen Menschen, die mindestens 80 Jahre alt waren, werden es – so das Statistische Bundesamt – im Jahre 2060 rund 9 Millionen sein. „Was machen wir mit all den alten Leuten?“, könnte sich dann, so Knap, als gesellschaftliche Frage stellen. In den 1990er Jahren gab es in der westlichen Hemisphäre eine zunächst abstrakte Diskussion: „Gibt es eine ‚Pflicht zu sterben?‘“ 1997 bejahte der US-amerikanische Medizinethiker John Hardwig dies, betont Hoffmann: „Wenn eine Großmutter durch eine Behandlung 3 Monate länger lebt, die Familie darunter jedoch 10 Jahre lang wirtschaftlich leidet – dann soll sie nach Hardwig besser sterben.“ 2008 äußerte sich die britische Medizinethikerin Lady Helen Mary Warnock dahingehend, dass Demente ökonomische Ressourcen und Lebenszeit von Angehörigen verschwenden und man sie deshalb töten können sollte. Knallharte ökonomische Interessen werden hier ohne Umstände gegen das Grundrecht auf Leben ins Feld geführt! Dass Menschen auch in anderen als ökonomischen Verhältnissen zueinander stehen, kommt gar nicht mehr in den Blick, so der Philosoph Knap.

Wegen der demografischen Entwicklung, „also ökonomisch begründet“, wurden laut Hoffmann in der Schweiz auch 2003 „die Türen der Altenheime für Sterbehelfer geöffnet“, als die dortige Akademie der medizinischen Wissenschaften entsprechende standesrechtliche Empfehlungen für Ärzte formulierte, die sie 2004 nach Protesten allerdings wieder abschwächte.

Suizid oft nicht selbstbestimmt

Auch Knaup nimmt Sorgen bzgl. möglicher Überlegungen von Verwandten ernst – wie „Im Altenheim geht das ganze Erbe weg, vielleicht regeln wir das anders ...“. Auch insofern ist für ihn ein (Mit-)Entscheidungsrecht von Verwandten bedenklich. Sorgen machen ihm Tendenzen, wie sie in einer Studie mit Ärzten im belgischen Flandern im Jahre 2007 zutage traten: Demnach wurden 30 % der Euthanasien ohne Zustimmung der Betroffenen durchgeführt. In Deutschland hätten wir diese Debatte noch nicht, es gebe aber bei uns auch Stimmen, die Euthanasie für Demente begrüßen, warnt Knaup. Und zwar nicht nur aus einer rechten Szene, sondern auch aus der Wissenschaft. Dabei werde der Kreis derjenigen, die in eine legale Tötung einbezogen werden sollen, immer größer – Demente im Frühstadium und „Lebensmüde“, schwerkranke Kinder und psychisch Kranke werden zunehmend als Kandidaten für ein vorzeitiges Ableben angesehen. Dessen seien sich viele, die mitreden, nicht bewusst, sie argumentieren aus spontanem Mitleid im Einzelfall heraus.

Darf sich jemand selbst töten?

Dass eine Selbsttötung einen Widerspruch enthält, hat nach Marcus Knaup besonders Kant herausgearbeitet. „Eine Handlung, durch die sich das Freiheitswesen Mensch selbst aufhebt, ist nach Kant nicht frei, sondern immer fremdbestimmt! Ebenso ist jede Mitwirkung an der Selbsttötung eines Menschen immer heteronom, niemals autonom, also aus Vernunft selbstbestimmt.“ „Autonomie“ und „Menschenwürde“ werden nach Knaup heute oft in einem Sinne gebraucht, der philosophisch nicht haltbar sei, sondern auf Willkür hinauslaufe: Menschenwürdig sterben heiße z. B. nicht, im Bewusstsein des Verfügungkönnens über das Leben sterben; es heiße zu wissen, dass das Leben unverfügbar ist: für einen selbst und auch für andere! Er sieht seine Ablehnung auch durch psychologische Ergebnisse bestätigt: Die Selbsttötungshandlung ist demnach häufig gar nicht so frei, wie es scheint, sondern durch z. B. Krankheiten beeinflusst. „Es wäre besser, Depressionen und andere Krankheiten zu behandeln, als sie zusammen mit dem Menschen auszulöschen“, meint Knaup.

Gesetzlich geregeltes Ableben

Für die aktuelle gesellschaftliche Entwicklung spricht Hoffmann von einer „Thanato-Politik“: dem Versuch der Politik, auch das Sterben der Menschen zu einer gesellschaftlichen Funktion zu machen. Der Staat maße sich immer mehr Kompetenzen über das Leben (und Sterben) seiner

Bürger an: Alles müsse in geregelten Bahnen verlaufen, von der Zeugung bis zur Bahre. Demgegenüber gelte: Auch im Blick auf die Lebenden ist die „staatliche Regelungswut nicht wünschenswert“.

Ins Bild dieser Politik passt das Gesetzgebungsverfahren. Hoffmann kritisiert, dass die Gesetzgebung keine inhaltliche Norm vorgibt, sondern dass sie die Norm an die gesellschaftliche Entwicklung anpasst. Im Hinblick auf die Frage, ob Ärzte beim Sterben assistieren können sollen, stellt er fest: „Dafür muss man den Selbstmord bejahen.“

Würdevolles Sterben: Beistand statt Sterbehilfe

Hoffmann fragt daher, wie man helfen kann, die gesellschaftliche Norm „Du sollst nicht töten“ zu erfüllen. Eine zentrale Antwort: Die Hospize in Deutschland seien vorbildlich, sie müssen weiter gestärkt werden. Werde jedoch die Unterstützung beim Selbstmord zur Norm, wird der Boden für Hospize dünner.

Knaup fordert, ähnlich wie Hoffmann: „Man muss an der Hand eines anderen Menschen sterben. Nicht durch die Hand eines anderen! Das ist würdevolles Sterben. Und Sterbehilfe wird so zum Sterbebeistand.“ Noch besser als in den auch von ihm gelobten Hospizen sei der Sterbebeistand durch die und in der Familie. Große Angst verursache jedoch das Alleinsein. Die Palliativmedizin will nicht das Leben (und Sterben) verlängern, sondern behandelt Schmerzen und andere Beschwerden.

„Das Töten ist ein unsittlicher Akt!“ Daraus ergibt sich auch für Knaup, dass Töten keine ärztliche Aufgabe sein kann – wie im Eid des Hippokrates festgelegt: „Wer das ändern will, hat eine Bringschuld!“

4. Studien mit Demenzkranken: Wichtige Aspekte fehlen in der Diskussion

Gerd Dapprich, *Krankenpflege-Journal* vom 29.11.2016 und *FernUni-News* vom 02.12.2016

Gegen die Änderungen im deutschen Arzneimittelgesetz haben die Philosophen Prof. Dr. Thomas S. Hoffmann und Dr. Marcus Knaup von der FernUniversität in Hagen sowie die Gastwissenschaftlerin Prof. Dr. Valentina Kaneva aus Sofia große Bedenken. Durch sie werden medizinische Studien mit Menschen ermöglicht, die sich über die Tragweite ihrer Einwilligung zur Teilnahme vielleicht nicht oder nicht mehr im Klaren sind, etwa Demenzkranke (aber nicht nur sie). Der Schutz von „nicht einwilligungsfähigen“ Personen erscheint den Wissenschaftlern unzureichend. In der öffentlichen Diskussion vermissen sie zentrale Punkte der Problematik: Wurde sie interessengeleitet gesteuert? Wem nützt die Gesetzesänderung überhaupt?



Die vom Bundestag beschlossene Novelle des „vierten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften“ bewegt Öffentlichkeit, Politik und verschiedene Verbände. Sie ermöglicht Forschung an volljährigen Personen, die nicht in der Lage sind, „Wesen, Bedeutung und Tragweite der klinischen Prüfung zu erkennen und ihren Willen hiernach auszurichten“. Diese Forschung soll ausschließlichen „Nutzen für die repräsentierte *Bevölkerungsgruppe*, zu der die betroffene Person gehört“, haben. Im Gesetz werden diese Studien als „gruppennützige“ klinische Prüfungen bezeichnet.

Für Prof. Thomas Sören Hoffmann, Dr. Marcus Knaup und Prof. Valentina Kaneva handelt es sich jedoch um ethisch äußerst fragwürdige „fremdnützige“ Forschung an besonders verletzlichen Menschen, die „Wesen, Bedeutung und Tragweite der klinischen Prüfung“ eben nicht erkennen können und die von den Ergebnissen wohl eher keinen Vorteil haben dürften. Betroffenen von diesen neuen Möglichkeiten der Forschung könnten nicht nur Demenzkranke sein, die ganz besonders im Zentrum der öffentlichen Debatten stehen.

Prof. Thomas Sören Hoffmann leitet das Lehrgebiet Philosophie II, Praktische Philosophie: Ethik, Recht, Ökonomie der FernUniversität, Dr. Marcus Knaup ist hier Wissenschaftlicher Mitarbeiter. Prof. Valentina Kaneva aus Sofia war im Oktober und November 2016 Gastwissenschaftlerin am Lehrgebiet. Sie arbeitet an einem Projekt zu ethischen Problemen medizinischer Forschung am Menschen. Hierzu veranstaltete sie ein Präsenzseminar an der FernUniversität und hielt im „Hagener Forschungsdialog“ einen Vortrag über vulnerable Gruppen in der medizinischen Forschung.



Gegen die Änderungen im Arzneimittelgesetz haben Prof. Thomas S. Hoffmann (re.) und Dr. Marcus Knaup (li.) sowie ihre Kollegin Prof. Valentina Kaneva aus Sofia große Bedenken.

Nebulöse Interessenslage

Für Prof. Valentina Kaneva ist die Diskussion in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern stark politisiert: „Vor allem Politikerinnen und Politiker reden darüber, ob Forschung mit Menschen, die zu einer Einwilligung nicht fähig sind, erlaubt sein soll. Was meinen sie damit, wenn

sie über die ‚Notwendigkeit‘ solcher Forschungen sprechen? Welche Interessen vertreten sie? Die der Patientinnen und Patienten? Der Forschung? Des Gesundheitssystems? Der pharmazeutischen Industrie?“

Sie und ihre beiden Hagener Kollegen können auf diese zentrale Frage keine wirkliche Antwort finden, die Interessenslage ist nebulös. Thomas S. Hoffmann schließt einerseits „Druck aus Brüssel für eine EU-einheitliche Regelung“ nicht aus. „Dabei hat die EU ausdrücklich nichts dagegen, wenn einzelne Staaten ein höheres Schutzniveau vorschreiben!“ Marcus Knaup weist darauf hin, dass „der Verband der forschenden Arzneimittelhersteller (VfA) die Gesetzesänderung für *nicht* notwendig hielt“. Der Bundestag habe im Januar 2013 solche Studien unter der Voraussetzung erlaubt, wenn nicht-einwilligungsfähige Teilnehmende selbst einen individuellen Nutzen davon haben könnten. Davon sei auf einmal keine Rede mehr. Knaup: „Warum gab es eine so schnelle Meinungsänderung?“

Nicht nur Demenzkranke betroffen

Aufgefallen ist den dreien, dass sich die politisch dominierte öffentliche Diskussion vor allem um Demenzkranke dreht. Die Gesetzesänderung bezieht sich jedoch ebenso auf andere „Nicht-Einwilligungsfähige“ wie z.B. Menschen in intensivmedizinischer Fürsorge oder mit einer psychischen Erkrankung. Prof. Hoffmann: „Der §40b AMG hat eine viel breitere Wirkung, als es die Diskussion vermuten lässt.“

Kaneva betont, dass die Beurteilung der Entscheidungsfähigkeit von Demenzkranken sowie von Menschen mit psychischen Erkrankungen sehr komplex ist. „Ob Menschen mit psychischen Einschränkungen entscheidungsfähig sind, wechselt oft von einem Moment zum anderen!“ sagt sie.

Für Hoffmann ist die neue gesetzliche Regelung, nach der neben der Patientenverfügung mit der Einwilligung auch eine Betreuungsperson Stellung nehmen muss, jedenfalls nicht besonders wirkungsvoll: „Als Gesunder kann ein Mensch mit etwas einverstanden sein, was er dann als Demenzkranker offenkundig gar nicht mehr will. Er könnte also als eine Person behandelt werden, die er nicht mehr ist.“

Falsche Reihenfolge

Wenn eine medizinische Studie bewertet werden soll, gehe es – so Kaneva – zunächst um Risiko-Nutzen-Abwägungen: „Dies zu bewerten ist Aufgabe von Forscherinnen und Forschern“, betont sie. „Die Verantwortung liegt bei ihnen und den Ärztinnen und Ärzten in Zusammenarbeit mit Ethikkommissionen. Auch wenn eine Einwilligung vorhanden ist, heißt das nicht, dass die Studie schon gerechtfertigt ist.“ Zunächst müsse geprüft werden, ob alle wissenschaftlichen

und ethischen Standards eingehalten werden: Gibt es eine plausible Hypothese als Grundlage der Studie? Dann: Welchen Zweck verfolgt die Studie? Gibt es genügend Mittel? Und sind die Teilnehmenden adäquat geschützt? Erst am Ende stehe deren Einwilligung – um die es jedoch in der Diskussion zuerst gehe.

Kaneva glaubt, dass die Forschung den streng vorgegebenen Ablauf medizinischer Studien weiter einhalten wird: „Erst wird im Labor geforscht, dann an Tieren, dann an gesunden Menschen und erst dann an kranken. Die Forscherinnen und Forscher selbst sind daran interessiert, diese bewährte Reihenfolge einzuhalten.“ Thomas S. Hoffmann ist skeptischer: „Es gab schon im Vorfeld der Gesetzesverabschiedung Versuche, restriktive Vorgaben aufzuweichen und das Einwilligungserfordernis wegfallen zu lassen, vor allem bei psychischen Erkrankungen.“

Historische Erfahrungen

„Der besondere Schutz des Einzelnen hat in der Bioethik zentrale Bedeutung, besonders in Deutschland“, betont Hoffmann. „Die Bundesrepublik und Österreich gehören zu den Staaten, die der ‚Oviedo-Konvention‘ *nicht* beigetreten sind.“ Dieses „Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin des Europarates“, das in Oviedo (Spanien) unterzeichnet wurde, war beiden Ländern nicht konsequent genug beim Schutz von Menschen. Zudem gab es in der NS-Zeit das Prinzip der „Gruppennützigkeit“: Mit Menschen, die selbst keinen Nutzen davon hatten, wurden Experimente durchgeführt, oft gegen ihren Willen. Einen solchen „Volkskörper“ wollten beide Staaten nie wieder. Und jetzt?

Es geht immer um das Individuum

Hoffmann befürchtet, dass das menschliche Leben immer mehr unter ökonomischen Gesichtspunkten betrachtet wird, die gar nicht so weit entfernt sind vom „Volkskörper“ im „Dritten Reich“: Person A nimmt (nur) zum Nutzen der Personen B und C an einer Studie teil.

Marcus Knaup sieht als heutigen gesellschaftlichen Hintergrund einen immer weiter erstarken Utilitarismus: „Das pure Nützlichkeitsprinzip steht hier im Vordergrund. Eine Handlung soll ein Maximum an Wohlergehen *für alle*, die von ihr betroffen sind, erzielen. Der Einzelne wird dadurch aber immer unwichtiger.“ Valentina Kaneva ergänzt: „Wir haben starke Gründe, genau diese Menschen zu schützen. Es geht immer um das Individuum!“

Anhang II: Kongreßnachlese

1. Teilnahme am „Weltkongreß für Philosophie“ in Peking (2018)



Dr. Marcus Knaup hat im Jahre 2018 am XXIV. „World Congress of Philosophy“ in Peking (China) teilgenommen und war dort mit zwei Beiträgen vertreten: In der Sektion „Bioethics“ hat er zum Thema „**The Concept of Life in Current Bioethical Discussions**“ und in der Sektion „Phenomenology“ zum Thema „**On the Relevance of Empathy: The Relevance of Edith Stein’s Phenomenology of the Living Body**“ vorgetragen.

Seit im Jahre 1900 der **World Congress of Philosophy** erstmals in Paris ausgerichtet wurde, hat er sich im zurückliegenden Jahrhundert zu einer viel beachteten **globalen philosophischen Tagung** entwickelt. Heute wird er im Turnus von fünf Jahren an unterschiedlichen Orten ausgerichtet. „Learning to be Human“ lautete das Thema des Kongresses, der vom 13. bis 20. August 2018 in Peking stattfand.

2. Teilnahme an den 15th LOŠINJ DAYS OF BIOETHICS (2016)

Der Titel des Vortrags, den Dr. Marcus Knaup bei den jährlich stattfindenden „Bioethik-Tagen“ in Mali Lošinj 2016 gehalten hat, spielt an auf die lesenswerte Erzählung „**Die vertauschten Köpfe. Eine indische Legende**“ von Thomas Mann (1875-1955) aus dem Jahr 1940. Die beiden Hauptfiguren, Nanda und Schridaman, enthaupten sich. Schridamans Frau entdeckt das fürchterliche Blutbad und setzt nach dem Eingreifen einer Göttin die Körperteile wieder zusammen. Doch ihr unterläuft der folgenreiche Fehler, daß sie die Köpfe auf die falschen Körper setzt. Nun steht die Frage im Raum, mit wem sie es da eigentlich zu tun hat. Wer ist wer, wenn die Köpfe der beiden Männer vertauscht sind? Wen hat sie vor sich, wenn sie den Kopf des einen küßt, während sie mit dem Leib des anderen schläft?

Doch das Thema ist nicht nur eines für die Belletristik, sondern auch in bioethischer Hinsicht höchst brisant, geht es hierbei nämlich ebenso um die **Zukunft der Neuromedizin** wie unser Selbstbild. An Aktualität hat es nicht zuletzt durch die medienwirksamen Auftritte des italienischen **Mediziners Sergio Canavero (Turin)** gewonnen, der beabsichtigt, in absehbarer Zeit eine **Kopftransplantation** durchführen zu wollen. Im Rahmen einer Konferenz der American Academy of Neurological and Orthopaedic Surgeons in Annapolis im Jahr 2014 hat er seine Pläne vorgestellt.



Der Beitrag von Dr. Knaup für die Konferenz in Mali Lošinj diskutierte die Frage, was zu diesen Plänen aus Sicht der Integrativen Bioethik zu sagen ist und welche unausgesprochenen Vorstellungen vom Menschen bei diesen Überlegungen im Hintergrund mitschwingen.

*Angeregte Diskussionen in Mali Lošinj.
Es spricht Prof. Dr. Ante Čović.*

