

Wert und Werthaltungsgrundung

Zur Vereinbarkeit von moralischen, ökonomischen,
rechtlichen und medizinischen Werten

Günter Fröhlich

Die Rede von Werten ist weitgehend heterogen. Je nach Sachzusammenhang verstehen wir darunter offenbar etwas Verschiedenes. In der Frage nach Zuteilungskriterien im Gesundheitssystem wollen wir aber die unterschiedlichen Bewertungsfaktoren medizinisch, rechtlich, ökonomisch und moralisch aufeinander beziehen. Es macht daher Sinn, zuerst danach zu fragen, was Werte überhaupt sind, oder wie solche innerhalb der verschiedenen Bereiche der Begriffsverwendung verstanden werden, um im Anschluss daran das Problem der Vielfalt ethischer Begründungstypen zu beleuchten, die sich in der philosophischen Tradition herausgebildet haben, sich aber auch – unterschiedlich gesättigt – in Alltagswerthaltungen oder in politischen Konzeptionen auffinden lassen. Ein solches Vorgehen impliziert die Behauptung, dass sich letztlich auch medizinische, rechtliche oder ökonomische Bewertungen ethisch ausweisen lassen müssen. Im anderen Fall könnten wir aber gar keine Vergleichskriterien feststellen, welche es ermöglichen, die Bewertungssachlagen aufeinander zu beziehen.

Dass wir Zustände, Vorgehensweisen, Zuteilungskriterien usf. überhaupt bewerten, liegt, so die These dieses Beitrages, an Werthaltungen von Personen. In Bezug auf das Gesundheitssystem besteht das ethisch entscheidende Kriterium im Wohl und Willen des Patienten sowie in seiner wohlverstandenen, d.h. durch ihn selbst

definierten und bewerteten Lebensqualität. Es handelt sich dabei um Wertorientierungen, die offensichtlich in den derzeitigen Diskussionen im Gesundheitswesen keine Rolle spielen, weil diese von medizinischen, rechtlichen und vor allem ökonomischen Bewertungen dominiert werden. Zwar führen die an der Diskussion Beteiligten (z.B. Vertreter der politischen Parteien, von Ärzteverbänden, von Versicherungen) die Patientenselbstbestimmung sowie dessen Wohl ständig im Munde, tatsächlich aber findet der Patient in der politischen Auseinandersetzung über die medizinische Versorgung keine ausreichende Berücksichtigung,¹ und das, obwohl die Rechtslage durch die Selbstbestimmungsrechte des Grundgesetzes und die entsprechenden richterlichen Entscheidungen dies eindeutig fordern (vgl. Fröhlich 2012a). Zugegebenermaßen mag in der einzelnen Beziehung von Arzt und Patient eine Orientierung an den Bedürfnissen und Wünschen des Patienten mitunter einmal vorkommen; das ist dann aber eher zufällig bzw. findet statt, weil die Behandelnden sich einem traditionellen Fürsorgeethos verpflichtet fühlen, das unter modernen Gesichtspunkten zuweilen auch die Wünsche des Patienten berücksichtigt, um so einem zu einseitigen Paternalismus zu entgehen, der das vermeintliche Wohl des Patienten über seinen Willen stellt.

1. DIE FRAGE NACH DEM WERT

Was ein »Wert« ist, kann niemand exakt sagen (vgl. Schönrich 2008, S. 97; vgl. Kutschera 2010, S. 11ff.; vgl. Tappolet 2009, S. 459; vgl. für das Folgende auch Fröhlich 2011, S. 17f., 21ff.). Die ontologische Bestimmung davon, was Werte sind, wird immer umstritten

1 | Der Patient erscheint sozusagen nur noch als Empfänger von Gesundheitsleistungen. Zwar gibt es in den einschlägigen Gremien durchaus Patientenvertreter, diese haben aber eine äußerst schwache Stellung. Die Interessen der beteiligten Parteien sind in den allermeisten Fällen mit den Interessen der Patienten unvereinbar.

bleiben. Die Rede von Werten ist zudem auch noch extrem kontrovers. Offenbar aber ist, dass, um von Werten zu sprechen, ein Subjekt vorausgesetzt werden muss (vgl. Hügli et al. 2004, S. 557, 599ff.; vgl. Kuhn 1975, S. 345). Das heißt aber nicht, dass das, was einen Wert ausmacht, nur davon abhängt, was das Subjekt sich darunter vorstellt oder konstruiert, also sozusagen ohne objektive Außenhalte. Vielmehr sind mit Subjekten nur die Bedingungen gesetzt, bestimmte Aspekte der Welt werhaft zu betrachten, um dann »Werte« in den Umgebungen menschlichen Handelns auch zu entdecken. Damit würde sich die Rede von Werten auf bestimmte Eigenschaften von Objekten richten, die selbst in einem bestimmten Sinn für objektiv gehalten werden können.²

Nun sind so genannte Subjekte selbst schon komplexe Gebilde, die einen Willen und Bedürfnisse haben bzw. die zum Handeln getrieben werden. Deswegen entwerfen Subjekte Ziel- und Zwecksetzungen, die sie in höherwertige oder niedrigerwertige einteilen. Für die Neuzeit stammt der Begriff des Werts aus der Ökonomie. Adam Smith bestimmte einen Tauschwert, wenn der Besitz eines Guts gegen den Besitz eines anderen Guts eingetauscht werden kann, und einen Gebrauchswert, der in der Nützlichkeit einer Sache liegt (vgl. Smith 2001, S. 27). Immanuel Kant nimmt einen absoluten Wert an, der nicht, wie der Preis, austauschbar ist und Hermann Lotze (im Übrigen ein Arzt) setzt im 19. Jahrhundert bereits ein Gefühl für Werte an (vgl. Lotze 1896, S. 275 sowie Lotze 1905, S. 314). Lotze meinte aber auch, dass Werte nicht nur danach beurteilt werden können, wie diese in uns entstehen, sondern dass wir

2 | Hermann Lotze bindet den »Wert« fast vollständig an das Fühlen von Subjekten, obwohl er umgekehrt versucht, eine »allgemeine Gültigkeit der Wertungen zu sichern« (Hügli et al. 2004, S. 559). Ähnlich argumentiert heute Franz von Kutschera, nach dem wir von der »Objektivität von Werttatsachen« nicht abssehen können. In Frage steht die Deutung dieses Befunds: Sind Werte nur subjektive Präferenzen oder kommt ihnen selbst Objektivität zu (vgl. Kutschera 2010, S. 19f.)? Zum Objektivitätscharakter von Werten vgl. auch Harth 2008, S. 24.

auch fragen müssen, was sie sind (vgl. Lotze 1912, S. 612, 615). Das ist weiterhin für ihn eine moralphilosophische Frage. Unter diesen Voraussetzungen hat sich der Begriff des Werts weit verzweigt.

Nach Franz von Kutschera müssen wir zuerst zwischen »klassifikatorischen« (wie nützlich – nutzlos), »komparativen« (wertvoller oder ebenso wertvoll) und »metrischen« (die in Zahlen ausgedrückten Nutzwerte) Wertbegriffen unterscheiden. Daneben gibt es Werte für verschiedene Bereiche wie Ethik, Ästhetik, Sport oder Wissenschaft. Werte, wie z.B. »gut«, können sich als Prädikate aber auch auf einen rein deskriptiven Sinn beziehen: Indem wir z.B. von einer Sache sagen, diese sei gut, meinen wir, dass sie die Bedingungen, die wir von ihr erwarten, erfüllt. Ein gutes Messer ist eines, das schneidet, sonst können wir es nicht seinem Gebrauch gemäß benutzen. Dass ein gutes Messer einen Funktionswert hat und dass ein gutes Messer scharf ist, sind unterschiedliche Aspekte. Allerdings können sich solche deskriptiven Prädikate mit wertenden mischen. Das ist bei moralischen oder ästhetischen Aussagen häufig der Fall (vgl. Kutschera 2010, S. 12-15).

Nach Helmut Kuhn sieht man dem Wertbegriff »seine Herkunft aus dem Bereich der Wirtschaft« (Kuhn 1975, S. 343) an. Im Grunde rezipiert die Wertphilosophie im ausgehenden 19. Jahrhundert aber schon Traditionen aus der Antike (vgl. Galewicz 1990). Auch wenn mit der Ökonomie ein bestimmter Wertbegriff aufkommt (vgl. Hügli et al. 2004, S. 556; Lichtblau 2004, S. 586), sind die meisten Begriffe der Ökonomie philosophischen Ursprungs (vgl. Vossenkühl 2006, S. 300f.; vgl. Hemel 2007). Schon Aristoteles diskutiert in seiner *Nikomachischen Ethik* Preisbindung und gerechten Tausch (vgl. Aristoteles NE V, 8). Auch dem Begriff des ökonomischen Tauschs liegt eine Theorie der Gerechtigkeit zugrunde, nach der es notwendig wird, das »Selbstverständnis des Lebens überhaupt« (Kuhn 1975, S. 350) zu klären und eine allgemeine Theorie des Guten zu entwickeln (vgl. ebd., S. 354-358). Der ökonomische Wert als Preisäquivalent ist ein Spezialfall allgemeiner philosophischer Begriffsbildungen. Ich nehme mit Peter Ulrich an, dass es keine

»wertfreie ökonomische Theorie« geben kann.³ Dann besteht mit Max Weber aber die Verpflichtung einer Wissenschaft, ihre Werthaltungen zu explizieren (vgl. Weber 1968). Das gilt für das Recht genauso wie für die Medizin, in den Grundlagen wie in den Anwendungen.

Eine weitere Differenzierung ergibt sich, wenn wir fragen, was wir bewerten: die Dinge, die Ziele (die antizipierten oder die tatsächlichen Folgen), die Mittel,⁴ die Prinzipien, den Willen, die zentralen Motivationen, die Haltungen, die Begründungen der Handlung, das Verfahren zum Handlungsentwurf oder allgemein die Werthaltungen.⁵ Dadurch und durch die möglichen Vermischungen von Wertprädikaten in ihren Klassen der Moral, der Medizin, des Rechts und der Ökonomie sowie in ihren deskriptiven und normativen Dimensionen wird jede Einzelfallentscheidung im klinischen Kontext auch immer moralisch hoch komplex. Neue therapeutische Möglichkeiten, v.a. zur Lebensverlängerung, werden also nicht nur in technisch-medizinischer Sicht immer komplizierter, sondern sie bedingen gleichermaßen neue Unübersichtlichkeiten der ethischen Bewertung. Dies ist nicht zuletzt deshalb der Fall, weil auch die Moral ihre Entwicklung hat, die sich jeweils in den Handlungssubjektiven absättigen muss, was dazu führt, dass unsere moralischen Intuitionen dem rasanten technischen Fortschritt hinterher hinken.

3 | Nach Peter Ulrich enthält die Ökonomie ein normatives Programm, das sich »aspektbezogen als allgemeine Theorie menschlichen Verhaltens sowie der gesellschaftlichen Institutionen schlechthin« (Ulrich 2002, S. 1) versteht. Der Grundwert der heutigen Wirtschaftstheorie liegt nach Ulrich im Prinzip der Gewinnmaximierung.

4 | Vgl. zum »Ethos der Mittel« Fröhlich und Rogler 2005, S. 7f.

5 | Manfred Harth z.B. fasst Werte als »Informationen« auf: »Ethische Wahrheit ist stabile Rechtfertigbarkeit vor dem Hintergrund bestimmter *invariabler* ethischer Informationen, d.h. bestimmter ethischer Prinzipien, Wertvorstellungen oder moralischer Empfindungen, die eine Person, Gemeinschaft oder Kultur zu einem bestimmten Zeitpunkt vertritt bzw. hat« (Harth 2008, S. 169f.; vgl. auch ebd., S. 171, 177ff., 205ff.).

Ethik als »reflexives Nachdenken über das Gute« (vgl. Fröhlich 2006) hat freilich eine Orientierungsfunktion zu leisten, die Komplexitätsreduzierend für das Handeln sein soll.⁶ Dieser Umstand kann nicht gegen die Ethik verwendet werden, indem gesagt wird, dass ethische Überlegungen über das richtige Handeln die Entscheidungsspielräume so verengen, dass situationsbezogen gar nicht mehr geurteilt werden könne.⁷ Wir können also nicht beides haben, eine begründete und bestimmende Orientierung, die uns Handlungsregeln für umgrenzte Fallsituationen angibt, und die totale Handlungsoffenheit, die sich zuletzt bei Einzelfallentscheidungen nicht mehr rechtfertigen lassen wird. Die Anwendung von ethischen Maßstäben schränkt die Optionen des Handelns zwangsläufig ein, das ist aber gerade ihr Sinn. Wie diese inhaltlich aussehen, ist damit aber noch nicht festgelegt.

Eine letzte, auf Aristoteles zurückgehende Unterscheidung kann uns ein weiteres Problem erhellen: »Ethik« ist *per definitionem* Nachdenken des einzelnen über seine Handlungen (vgl. Fröhlich 2006). Den öffentlichen Sektor bezeichnet Aristoteles als »Politik«. Der Begriff ist erheblich weiter zu verstehen, als wir das heute üblicherweise tun. Die Klammer zwischen den beiden Handlungsarten ist aber wieder der einzelne, nur der Bezug der betroffenen Situationsumstände, auf Privates (»idiotisch«) oder Öffentliches (»politisch«) ist ein anderer. Auch öffentliches Handeln vollzieht sich in Handlungen von Einzelsubjekten. Ebenso sind von solchen Entscheidungen nicht »Gruppen« betroffen, sondern wiederum immer

6 | Das hat auf begrifflicher Ebene natürlich zur Folge, dass die Reflexion über das Gute höhere Komplexitätsgrade annimmt. Die Vermittlung zwischen den komplexen begründungstheoretischen Strukturen der Ethik und der Alltagswelt ist umgekehrt ebenso eine Aufgabe der Ethik.

7 | Dies geschieht implizit teilweise zum Beispiel in der Kritik an Bewertungsinstrumenten zur Evaluation von Gesundheitsleistungen, wenn gesagt wird, dass sie dem Einzelfall nicht genügen. Vgl. auch die Dimension 10 im Beitrag von Dengler und Fangerau zu den Prämissen von gesundheitsökonomischen Bewertungsverfahren.

konkrete und einzelne Personen. Dass wir diese in beliebiger Weise zu Gruppen, Kohorten, Klassen oder was sonst zusammenfassen können, um statistische Evaluationen zu gewinnen oder Fallpauschalen zu generieren, ändert daran naheliegenderweise nichts.⁸ Jede therapeutische Intervention richtet sich zuletzt immer auf den einzelnen, betroffenen Patienten.

Der Begriff des Werts, als Objekt gemeinsam gefällter Werturteile (auf derselben Ebene!), überbrückt, wie ich behaupten möchte, dieses Bezugsproblem des Öffentlichen – und das unabhängig davon, wie der einzelne sein Werturteil begründet.⁹ Die Zielorientierung öffentlichen Handelns von einzelnen Individuen, sei es auf das größtmögliche Wohlergehen, auf Rechtssicherheit, auf den Standard der Medizin *lege artis*, auf das Klima im Team oder den sozialen Frieden, auf Gerechtigkeit, darauf, jedem, das ihm Zukommende zu gewähren, auf das Arzt-Patienten-Verhältnis usf., beruht vollständig auf solchen gemeinsamen Werthaltungen, die freilich faktisch durch das Moment der politischen Durchsetzungsfähigkeit in ihrer inhaltlichen Ausrichtung verschoben werden können.¹⁰ Das lässt sich immer dann beobachten, wenn auch nach langer und abwägender, öffentlicher Diskussion Maßnahmen beschlossen werden, welche zuletzt nicht die erhoffte Wirkung zeigen. Sollte sich die zunehmende, zahlenbasiert-ökonomische Ausrichtung im Gesundheitswesen als inadäquat für die sachliche Einholung der Patientenbedürfnisse erweisen lassen, wird die ausschließliche An-

8 | Mit dieser Kritik sei ausdrücklich auch nichts über den Sinn solcher Zusammenstellungen gesagt.

9 | Das setzt freilich voraus, dass der einzelne sich auch ein Werturteil bildet, und dass er das als solches expliziert. Eine auf diesem Umstand aufbauende *Theorie der Ethikberatung im klinischen Kontext* wird derzeit vom Verfasser entwickelt und soll 2013 erscheinen. Einige Grundüberlegungen hierfür finden sich in Fröhlich 2012c.

10 | Carmen Kaminski will dagegen in pragmatischen Diskursen festlegen, was öffentlich zu gelten hat; die oberste Norm ist dabei die »politische Durchsetzbarkeit« (vgl. Kaminski 2005; vgl. hierzu auch Fröhlich 2009).

wendung ökonomischer Methoden zwangsläufig solche Fehlsteuerungen generieren.

Eine Rekonstruktion der unterschiedenen Wertzuordnungen und die klare Differenzierung ihres jeweiligen Sachgehalts ist die notwendige Voraussetzung, die verschiedenen relevanten Werte und die vorgebrachten Werthaltungen in einer Entscheidungssituation aufeinander zu beziehen und zu gewichten, um daraus ein begründetes Urteil abzuleiten. Die Handlungsorientierung ist damit noch nicht vorgeprägt, denn angesichts der Komplexität von Wertverteilungen ist es jederzeit möglich, in Bezug auf die Situation, die Ziele oder die zu ergreifenden Mittel diese umzugewichten, um dadurch zu neuen Handlungsalternativen zu kommen. Jede Differenzierung auf einer solchen Grundlage wird immer sehr schnell einsichtig machen, auf welcher Ebene und wie Werte miteinander konfigurieren. Dem Verfahren liegt letztlich noch ein Retorsionsproblem zugrunde, indem die Gewichtung der Handlungsoptionen freilich wieder auf Werthaltungen fundiert ist. Diese werden aber erst aufgrund einer Evaluation und einer Analyse der Fundierungs- und Konsequenzzusammenhänge der unterschiedlichen beteiligten Werthaltungstypen sichtbar. Nach der Analyse können diese dann allerdings als solche expliziert und diskutiert werden, woraus sich in der Folge auch neue Lösungswege, die für alle Beteiligten und Betroffenen gangbar sind, öffnen dürften.

2. WERTHALTUNGEN UND ETHISCHE BEGRÜNDUNGSTYPEN

Nach einer klassischen Einteilung werden Wertbegründungstypen vielfach nach einer tugendbasierten, einer deontologischen und einer konsequentialistischen Ethik differenziert.¹¹ So sinnvoll eine

11 | Vgl. zum Beispiel auch die von Dengler und Fangerau in ihrem Beitrag zu den Prämissen gesundheitsökonomischer Bewertungsverfahren beschriebene Dimension 10 »Einengung von Entscheidungsspielräumen«,

solche Klassifizierung der Übersicht halber ist, und so sehr diese in der Literatur und in den Bewertungsmaßstäben zur Zuteilung von Gesundheitsleistungen rezipiert wird, so bestehen dabei nicht unerhebliche, und zum Teil auch ungesehene Probleme, die vielfach zu Missverständnissen und Schwierigkeiten führen.¹²

Es scheint dabei durchaus korrekt zu sein – wie der Beitrag von Dengler und Fangerau in diesem Band belegt –, dass die derzeit zugrunde gelegten Maßstäbe der Gesundheitsleistungszuteilung aus

wenn hier in kritischer Hinsicht betont wird, dass konsequentialistische Ansätze unzureichend oder gar nicht auf Individuen oder konkret gegebene Situationen bezogen werden können.

12 | Das Argument, die Philosophie könne in Diskursen der öffentlichen Moral nicht mitreden, weil den Philosophen sowohl die Kompetenz für die einzelnen Bereiche als auch für die Komplexität der Sachlagen abgeht (vgl. Kaminski 2005), ist meines Erachtens nicht stichhaltig (vgl. Fröhlich 2009). Wenn es um moralische Orientierung geht und dahingehend um eine ethische Expertise, so gehört das freilich in den Bereich der Philosophie. Dabei ist das Vorurteil abzulegen, eine ethische Analyse würde zweifelsfrei feststellen, worin das richtige Handeln liegt, die Vorstellung also, dass durch die Moralphilosophie Lösungen generiert werden, an die der Handelnde sich zu halten hat. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch der Umstand, dass Werthaltungen, auch wenn diese öffentlichkeitswirksam werden, nicht einfach der modernen Welt entspringen. Diese gehen vielmehr aus der philosophischen Tradition und der allgemeinen Ideengeschichte hervor, und schlagen sich dann in unterschiedlichen Verzweigungen in den Werthaltungen der öffentlichen Akteure und ihren politischen Beobachtern (Bürger, Journalisten, Wissenschaftler) nieder. Trotz der öffentlichen Relevanz der Entscheidungen werden solche von einzelnen Personen getroffen und zum Teil auch verantwortet. Die Komplexität der modernen Institutionen spielt freilich für die Personenverhältnisse und der in diesen vernetzten Akteuren eine Rolle, sodass weitreichende öffentlich wirksame Entscheidungen sicher nicht allein von Einzelpersonen getroffen werden. Aber dieses Problem entsteht schon auf der Ebene relativ überschaubarer Teams wie z.B. auf einer klinischen Station.

einem bestimmten Typ konsequentialistischer Spielart resultieren, die sich unter einer ökonomischen Rigidität zusätzlich verkürzt, indem fast ausschließlich monetäre Werte berücksichtigt werden.¹³ Dabei enthält die Fokussierung des Beitrags zu den Prämissen gesundheitsökonomischer Bewertungssysteme bei der Ermittlung der Bewertungsdimensionen, was unser Problem angeht, drei Beurteilungstendenzen: Erstens, dass diese konsequentialistisch-monetäre Einseitigkeit nicht durch deontologische Programme, sondern durch tugendethische Ansätze im Anschluss an Aristoteles zu beheben sind; zweitens, dass eine individualethische Ausrichtung, vor allem am Arzt-Patienten-Verhältnis, die rein monetär basierte Folgenabschätzung von Zuteilungsprinzipien am Maßstab der Be trachtung des Gesundheitssystems, von den Durchschnittskosten und der Verteilung bestimmter Indikationen innerhalb der Bevölkerung verhindern würde; und drittens, dass einzelne Werte durch verschiedene Begründungstypen fundiert werden müssen, also z.B. die Selbstbestimmung des Patienten durch die deontologische Ethik oder das Arzt-Patienten-Verhältnis durch den tugendethischen Ansatz.

Strategisch (das heißt ja der Einfachheit halber) soll hier so vorgegangen werden, dass im Rekurs auf die drei moralbegründungstheoretischen Tendenzen der konsequentialistische Ansatz verteidigt, der deontologische in sein Recht und der tugendethische in seinen problematischen Ausrichtungen pointiert werden soll. Das soll einen Ausgleich schaffen, der auf den Ausführungen im zitierten Beitrag zu den Prämissen gesundheitsökonomischer Bewertungssysteme dahingehend basiert, als dessen Einschätzungen

13 | Dabei werden offenbar auch außermonetäre Werte entweder wieder auf eine monetäre Basis oder wenigstens auf ein quantitatives Verhältnis gebracht, was angesichts der mathematischen Methoden, welche erst eine Berechnung und damit einen direkten Vergleich durch Korrelationen der Bezugsgrößen erlauben, nicht verwunderlich ist (vgl. zu den Grundlagen von Korrelationen von definierten Zielbereichen bei mathematischen Funktionen Fröhlich 2012b).

durchweg nachvollziehbar sind. Dennoch wird dadurch stellenweise nur eine sehr verkürzte Lesart der wertbasierten Orientierungen traditioneller Ethikbegründungen geboten. Ich will mich hier allerdings auf Grundsätzliches beschränken, vor allem weil die pointierte Darstellung der Ausräumung von Vorurteilen besser dient als eine sehr viel weitergehende philosophische Analyse und Interpretation der jeweiligen Textgrundlagen.

2.1 Der Utilitarismus

Die zwingende Gleichsetzung von Folgeabschätzungen mit monetären Bewertungen ist trivialerweise falsch für den Utilitarismus. Allerdings hat Jeremy Bentham mit seinem Vorschlag zum Glückskalkül, der Auffassung also, dass sich die Glücksmenge berechnen lässt, eine solche Ausrichtung gewiss vorbereitet, und die neuen Möglichkeiten zur mathematischen Formalisierung haben den Bereich für Berechnungen erheblich ausgedehnt. Hinzu kommt die Verkürzung von Glück auf die Befriedigung von Interessen und Bedürfnissen im Utilitarismus. John Stuart Mill, meines Erachtens einer der maßgeblichen Vertreter, hat aber immer betont, dass es in erster Linie um die Interessen der Gemeinschaft geht (vgl. Fröhlich 2010, S. 237, 240, 245ff., 256f.). Und er nahm an, dass der Mensch verschiedene Bedürfnisse hat, und eben ausdrücklich auch geistige (vgl. ebd., S. 241, 247ff., 263).¹⁴

Ein anderer Punkt liegt in der Frage nach den Prinzipien im Utilitarismus und in der Bestimmung des Verhältnisses von Individuum und Gemeinschaft. Es bestehen die Vorurteile, dass im Utilitarismus keine moralischen Grundsätze gelten können, und dass ein Individuum, sollte es der Gemeinschaft nützen, selbstverständlich geopfert werden dürfe. Mill leitet dagegen eine Reihe von Prinzipien aus der allgemeinen Erfahrung ab, an die wir uns halten

14 | Eine anregende Diskussion um diese Probleme unterschiedlicher Qualitäten von Lust bei Mill findet sich bei Henry Sidgwick 1909 im ersten Band S. 46ff., 96ff., 109, 180 sowie im zweiten Band S. 274ff.

sollten, weil diese sich bewährt haben (vgl. Fröhlich 2010, S. 243, 246, 261f.) – eine ähnliche Position finden wir z.B. im Rechtspositivismus bei der Begründung der Menschenwürde. Mill ist freilich auch ein Regelutilitarist, gehört also der Richtung des Utilitarismus an, die annimmt, dass es erfahrungsbasierte Prinzipien gibt, deren Beachtung das Gemeinwohl besser fördern als ihre Aussetzung in vermeintlich anders gelagerten Einzelfällen (vgl. ebd., S. 232f., sowie 237, 243).

Was die individuellen Rechte angeht, so plädiert Mill eindeutig dafür, diese zu schützen, wenn auch aus Nützlichkeitsgründen (vgl. ebd., S. 257f.). Gesetze, allgemeine Regeln, tradierte Verhaltensweisen und gesellschaftliche Umgangsformen geben uns Sicherheit. Wenn wir ständig bedroht sind, belogen und betrogen zu werden, wenn auch nur im Einzelfall und wohl begründet durch den allgemein gesellschaftlichen Vorteil, können wir nicht zufrieden leben. Deswegen gelten solche Prinzipien auch für Mill absolut. Ihre Untergrabung kann auf keinen Fall das allgemeine Wohl befördern. Wer z.B. einen Freund belügt, lädt Schuld auf sich, auch wenn dadurch viele einen Vorteil gehabt haben sollten. Es gibt eine Tendenz bei Mill dazu, dass sich der moralisch Handelnde für die Gemeinschaft opfern sollte (vgl. ebd., S. 238f.), aber das muss er auch bei ihm immer selbst entscheiden können. Die Autonomie der Entscheidung für das eigene Wohl und Wehe kann also nicht durch einen Mehrheitsentscheid der übrigen Mitglieder der Gesellschaft ersetzt werden.

2.2 Die deontologische Ethik

Der Pflichtenethik wird vorgeworfen, dass ihr Ansatz erstens rigoros und insofern nicht mit anderen Positionen vermittelbar ist, und – zweitens – kaum auf Einzelfallentscheidungen angewendet werden kann, da die Prinzipienfundierung kein Augenmerk auf die konkrete Handlungssituationen richtet. Allenfalls wenn es um absolute Begründungen wie die Menschenrechte oder die Selbstbestimmung des Menschen (Autonomie) geht, behalte diese ihr

relatives Recht. Es sieht dann so aus, als ob alternative Ansätze generell nicht in der Lage sind, solche Prinzipien zu begründen, oder allenfalls zu schwach, sodass diese im Einzelfall immer zur Disposition stehen. Umgekehrt scheint die Deontologie zwar die wichtigsten Grundprinzipien unserer moralischen Orientierung sicher begründen zu können, die Anwendung der Prinzipien dagegen ist anscheinend unmöglich, weil der absolute Wert nie auf die konkrete Handlungssituation passen kann.

Nun ist speziell die Kantische Moral als eine Maximenethik entworfen. Maximen sind bekanntlich subjektive Grundsätze.¹⁵ Kant unterscheidet objektive, praktische Gesetze und eben subjektive Regeln (Maximen), die nur für das Subjekt gültig sind. Solche Maximen gehen aus einer Vermittlung zwischen den Bedürfnissen des Subjekts und seiner Handlungssituation hervor. Sie stehen aber unter dem praktischen Gesetz, das die Vernünftigkeit des subjektiven Grundsatzes fordert. Die Vernünftigkeit besteht in zwei formalen Voraussetzungen: Der Handlungsgrundsatz muss widerspruchsfrei sein, das heißt, es dürfen in ihm keine Bedingungen stecken, welche *in contradictio* zueinander stehen, und das Subjekt muss die Folgen, welche sich aus der allgemeinen Anwendung des

15 | So heißt es schon in der *Kritik der reinen Vernunft*: »Praktische Gesetze, sofern sie zugleich subjektive Gründe der Handlungen, d.h. subjektive Grundsätze werden, heißen Maximen. Die Beurteilung der Sittlichkeit, ihrer Reinigkeit und Folgen nach, geschieht nach Ideen, die die Befolgung ihrer Gesetze nach Maximen« (Kant KrV B840/A 812); und der *locus classicus* in der Kritik der praktischen Vernunft lautet freilich: »Praktische Grundsätze sind Sätze, welche eine allgemeine Bestimmung des Willens enthalten, die mehrere praktische Regeln unter sich hat. Sie sind subjektiv, oder Maximen, wenn die Bedingung nur als für den Willen des Subjekts gültig von ihm angesehen wird; objektiv aber, oder praktische Gesetze, wenn jene als objektiv, d.h. für den Willen jedes vernünftigen Wesens gültig erkannt wird« (Kant KpV A 35, vgl. auch A 52). Vgl. auch Fröhlich 2011, S. 39, Fußnote 20, S. 56ff., 74ff.

Grundsatzes ergeben würden, auch wollen können (vgl. Fröhlich 2011, S. 60, 69, 77).¹⁶

Die Folgen von Handlungen werden also vom Kantischen Gesetz thematisiert, auch wenn es mögliche Folgen sind, denn tatsächliche Folgen können wir im Handeln gar nicht anzielen, allenfalls »verhoffte« (vgl. Kant GMS AB 13f.), da wir alle Bedingungen der Folgen und performativ dann diese auch selbst durch unser Handeln gar nicht in der Hand haben. Was Kant vom Moralischen ausschließt, ist nur, dass wir uns in unserem Willen von den inhaltlichen Vorzügen der Folgen motivieren lassen. Moralisch ist nach Kant nur, was den Willen autonom bestimmt und damit nicht heteronom durch Interessen, welche aus unserem Sinnen- und Begehrungsvermögen kausal resultieren. Das heißt aber nicht, dass wir in den luftleeren Raum hinein handeln. Ein Prinzip wie die Menschenwürde ist deswegen so allgemein verbindlich, weil sich keine Bedingungen denken lassen, unter denen diese nicht greift. Faktisch kann die Menschenwürde freilich verletzt werden, aber das ist dann unter allen denkbaren Umständen eben eine Verletzung. Was Kant im Gegensatz zum Utilitarismus für die Moral nicht interessiert, sind die tatsächlichen und kontingenzen Folgen, ob diese nun das Wohl befördern oder nicht. Umgekehrt haben wir nach Kant ein Bedürfnis danach, unser eigenes Wohl und das der ganzen Menschheit zu befördern. Dieses subjektive Interesse lässt sich aber auch bei Kant dahingehend objektivieren, als es vernünftig ist, sich um sich selbst wie um die anderen zu kümmern. Die Kantische Moral schließt nur die unmittelbare Orientierung an den Interessen aus, weil die-

16 | Die zweite Bedingung wird häufig dadurch konterkariert, dass die Maxime, z.B. sich auf einen bestimmten Stuhl zu setzen, nicht gefasst werden kann, weil ich annehmen muss, bzw. sich aus dem Universalisierungsgebot der Vernunft ergibt, dass sich alle anderen dann auch auf den Stuhl setzen mögen. Das ist freilich von vorne herein schon keine Entscheidung moralischer Relevanz. Unabhängig davon werde ich wohl, wenn tatsächlich alle den Wunsch hätten, sich auf einen bestimmten Stuhl zu setzen, von meinem Wunsch absehen.

se kontingent sind, und sich allenfalls ihre Ansprüche, nicht aber ihre konkreten Inhalte, universalisieren lassen. Das schließt aber die Berücksichtigung von Handlungsfolgen und von den Interessen der Betroffenen nicht vollständig von der Handlungsorientierung aus. Die Grundfrage für Kant ist eine der Begründung, nicht der sinnlich vermittelten Inhalten.

2.3 Deontologie und Utilitarismus

Wir müssen, um die Positionen der Deontologie und des Utilitarismus miteinander in Beziehung zu setzen, unterschiedliche Blickwinkel auf das Konsequenzproblem einnehmen: Der Regelutilitarismus setzt seinen Fokus auf die tatsächlichen Folgen, er meint aber ausdrücklich alle Folgen. Das willkürliche Opfern einzelner zu Gunsten des Gemeinwohls ist keine sinnvolle Option, weil die damit verbundene Bedrohung jedes einzelnen, auch irgendwann zu den Opfern zu gehören, das generelle Wohl niemals fördern kann. Deswegen ist es zweckmäßig, Minderheiten zu schützen und Grundrechte zu definieren. Der Utilitarist, der diese Orientierung von Mill teilt, ist sich wohl bewusst, dass die Freiheit des Handelns auf Bedingungen aufruht, die erst etabliert werden müssen. Um alle Individuen ins gleiche Recht zu setzen, fordert der Utilitarist sozialen Ausgleich, allgemein garantierte Bildung, gleichen Zugang zu Gesundheitsleistungen usf. Die durchschnittliche Hebung des Wohlstandes um jeden Preis – die ebenso gut einigen wenigen überproportional zugute kommen kann (im Gegensatz zum ökonomistischen Grundsatz, dass von der durchschnittlichen Hebung des Wohlstandes zwangsläufig alle profitieren werden, was als Kausalsatz sicher falsch ist und als empirische Behauptung zwar richtig sein kann, sich aber nicht ergeben muss) – gehört nicht zum utilitaristischen Grundprogramm. Die Regeln, welche wir befolgen, und die freilich unser Handeln einschränken, sind aber für Mill nicht absolut zu begründen, sondern eben nur aus ihren Folgen. Was da richtig und falsch ist, ist eine Sache der Erfahrung und der Tradition.

Für Kant und die deontologische Moral dagegen ist auf die intendierten Folgen zu achten, ob diese konsistent sind. Die tatsächlichen Folgen haben wir nicht in der Hand, weil die Wirklichkeit contingent ist. Um uns nicht von den zufälligen Erfahrungen abhängig zu machen, können wir mit Hilfe der Vernunft Handlungsprinzipien entwerfen, welche nicht aus den Inhalten unserer Interessen folgen, sondern durch die darin enthaltenen allgemein vermittelten Ansprüche begründet werden.¹⁷ Diese beruhen freilich auch wieder auf Erfahrung, weil ich sonst nicht wissen kann, was ich mir wünsche und was passieren würde, wenn sich alle Beteiligten bestimmte Grundsätze vornehmen. Die Vernunft bringt also nichts Neues in der Moral hervor, sie verallgemeinert nur. Die Rolle der Vernunft und ihr Verfahren zur Bestimmung von Verpflichtungsgründen müsste freilich noch intensiver diskutiert werden.

Im Utilitarismus sind die Regeln unsicher, die Folgen geben das Maß; in der Deontologie sind die Folgen unsicher, also geben die Regeln das Maß für das gute Handeln. Was wir tatsächlich tun sollen, muss also, ob wir es utilitaristisch oder deontologisch begründen, inhaltlich gar nicht verschieden sein – und ist es faktisch auch zumeist nicht, weil wir uns alle auf die gleiche Welt beziehen (wenigstens im Idealfall). Der Unterschied zwischen den beiden Positionen findet sich also allein darin, wie die Handlung oder ihr Prinzip rational-ethisch begründet werden oder in der Frage, wie wir zu Handlungsgrundsätzen kommen. Die Handlungsausrichtung wird aber in den meisten Fällen die gleiche sein, auch wenn zugegeben werden muss, dass es in einzelnen Fällen dennoch zu inhaltlichen Konflikten kommen kann, es also nicht immer für die konkreten Handlungsregeln gleichgültig ist, welche Begründung

17 | Um hier nicht Grund zur Annahme zu geben, ich deute die Kantische Ethik im Sinn der Diskursethik, sei darauf hingewiesen, dass in der Diskursethik die Grundlagen der Handlungsorientierung aus dem Prozess einer Vermittlung der Handlungsbeteiligten und Handlungsbetroffenen resultiert, während bei Kant die Vernunft des jeweils einzelnen hinreicht, unterschiedliche Interessen auszugleichen.

jemand wählt. In den meisten Fällen jedoch wird sich eine hohe Übereinstimmung in den Prinzipien und Handlungsregeln ergeben; und im Fall einer Forderung nach der Ausrichtung von Handlungsorientierungen im Gesundheitswesen auf den Patienten ist das aber sicher keine Frage.

Zu den inhaltlichen Dichotomien kommt es erst, wenn die Positionen verkürzt werden, wie z.B. in den Sätzen: Der Pflichtethiker kümmert sich nicht um die Wirklichkeit. Oder: Der Utilitarist urteilt moralisches Verhalten nur nach dem monetären Gewinn, weil das die einzigen Folgen sind, welche uns interessieren können.¹⁸

2.4 Die Tugendethik

Der tugendethische Ansatz, wie er von Aristoteles begründet wurde (vgl. für das Folgende: Fröhlich 2006, S. 18ff., sowie Fröhlich 2013), ist zuerst ebenso wie der Utilitarismus ein konsequentialistischer Ansatz, der allerdings mehrere Elemente in ihrem Stellenwert etwas verschiebt. Die Zielgröße ist wie im Utilitarismus das »Glück«, allerdings erstens individuell ausgerichtet (der Staat kommt erst in einem zweiten Schritt hinzu, die Individuen haben aber als Bürger die Bedingungen für den Staat, unter dem sie leben, zu gestalten), zweitens ist die *eudaimonia* bei Aristoteles kein Zustand, sondern

18 | Im Übrigen ist das Geld für Mill ein relativer Wert für sich selbst. Was wie ein Widerspruch klingt, meint jeweils eine andere Ebene: Gegenüber dem Glück steht es relativ neben anderen Gütern oder Tugenden. Da wir aber die Erfahrung gemacht haben, dass Geld uns Sicherheit gibt, und die wiederum einen Teil unserer Zufriedenheit und damit auch unseres Glücks ausmacht, erstreben wir das Geld irgendwann auch um seiner selbst. Das gilt genauso für andere Vorzüge: das Glück ist demnach »kein abstrakter Begriff, sondern ein konkretes Ganzes, und dies [Tugend, Geld, Ehre, Ruhm, Liebe zur Musik, Wunsch nach Gesundheit usf.; GF] sind einige Teile dieses Ganzen [des Glücks; GF]« (Mill 2006, S. 113; vgl. auch Fröhlich 2010, S. 248).

ein Strebensziel, das – konsequent betrachtet – gar nicht erreichbar ist. Zwar kennt Aristoteles die Bedingungen für ein individuelles, soziales und politisches Wohlergehen, die *eudaimonia* ist aber wesentlich dynamisch durch das menschliche Handeln selbst geprägt. Die Bedingungen für das Handeln sind dann nicht nur in den äußeren Verhältnissen, sondern auch in der inneren Haltung fundiert. Ethisches Verhalten resultiert in der Tugendethik nicht so sehr aus der Handlung, sondern aus der inneren Haltung, auch wenn diese sich auf die Handlung überträgt. Tugenden sind Eigenschaften der menschlichen Seele, durch die wir, wenn wir diese angesichts der Verhältnisse, die Aristoteles mit seinem »wann man soll und wobei man es soll und wem gegenüber und wozu und wie« charakterisiert,¹⁹ bestmöglich einsetzen, auch das ethisch Geforderte erfüllen und damit die *eudaimonia* erreichen können. Das Ziel des tugendethischen Ansatzes, die *eudaimonia*, liegt aber in der Handlung selbst und nicht in ihrem Ergebnis, das schon gar nicht nur in einem Zustand des Wohlbefindens besteht. Eine solche Lesart schließt der aristotelische Text definitiv aus.²⁰

19 | Die bekannte Stelle aus der Nikomachischen Ethik lautet: »Denn sie [die ethische Tugend; GF] befaßt sich mit den Leidenschaften und Handlungen, und an diesen befinden sich Übermaß, Mangel und Mitte. So kann man mehr oder weniger Angst empfinden oder Mut, Begierde, Zorn, Mitleid ohne überhaupt Freude und Schmerz, und beides auf eine unrichtige Art; dagegen es zu tun, wann man soll und wobei man es soll und wem gegenüber und wozu und wie, das ist die Mitte und das Beste, und dies kennzeichnet die Tugend. Ebenso gibt es auch bei den Handlungen Übermaß, Mangel und Mitte. Die Tugend wiederum betrifft die Leidenschaften und Handlungen, bei welchen das Übermaß ein Fehler ist und der Mangel tadelnswert, die Mitte aber das Richtige trifft und gelobt wird. Und diese beiden Dinge kennzeichnen die Tugend. So ist also die Tugend ein Mittelmaß, sofern sie auf die Mitte zielt« (NE II,5 1106b 16-28).

20 | Bevor Zweifel aufkommen, ob der Aristotelische Ansatz noch als konsequentialistisch aufgefasst werden kann, sei Folgendes klar gestellt: Aristoteles legt den Ausgangspunkt seiner ethischen Überlegungen in die

Wie der Utilitarismus ist die aristotelische Tugendethik ebenso eine Traditionsmoral, die auf den überkommenden Verhaltensweisen aufbaut, die dabei zugrunde liegenden Prinzipien aber nicht begründen kann. Der Schwerpunkt der Moralbegründung liegt auf der Bestimmung des richtigen Strebensziels für die Lebensführung. Die Tugenden sind nur die Weisen, wie es dem Menschen möglich ist, das korrekte Ziel im Handeln auch anzustreben. Eine besondere Verstehensschwierigkeit des aristotelischen Ansatzes liegt in der Vorstellung, dass wir das Strebensziel des menschlichen Handelns nicht als Ergebnis aus den Folgen der Handlung betrachten dürfen, sondern schon im Handeln selbst realisieren (vgl. Fröhlich 2013).

3. ZUR VEREINBARKEIT VON MORALISCHEN, ÖKONOMISCHEN, RECHTLICHEN UND MEDIZINISCHEN WERTEN

Keine dieser drei Moralbegründungstypen gibt exakt an, was wir unter allen möglichen Bedingungen zu tun haben. Es ist klar nachvollziehbar, dass ein solches Unterfangen auch definitiv zum Scheitern verurteilt wäre. Alle Versuche achten aber darauf, die konkreten Handlungsbedingungen in den Überlegungen zum guten Handeln zu berücksichtigen, und alle wissen um die Vielfalt der Bedingungen und die unterschiedlichen Aspekte der Folgen unserer Hand-

Frage, was wir als Ziel des Handelns erstreben, insofern ist das eine Ausrichtung auf die Konsequenzen unserer Handlungen, also ist der Ansatz als konsequentialistisch einzustufen. Seine Analyse ergibt dann, dass das Ziel des menschlichen Handelns im Vollzug eines bestimmten und voraussetzungsreichen Handlungstyps besteht, den er als *eudaimonia* bezeichnet. Vollzug und Handlungsziel sind damit identisch. Daraus geht schon hervor, dass Aristoteles einen ganz anderen und anspruchsvollerem Handlungsgriff vertritt, sich aber auch der Reduktion von Handlungen auf nur positiv feststellbare Ergebnisse (»nur was hinten rauskommt, zählt«) nicht schuldig macht.

lungen. Was vielleicht keiner der Typen recht zum Thema macht, ist, dass die Wünsche des Menschen durchaus in ganz verschiedene Richtungen gehen, sich ändern, überlagern, umstrukturieren usf. Auch der Interessens- und Bedürfnisbegriff im Utilitarismus, der einer Berücksichtigung von Wünschen noch am nächsten kommt, ist viel zu grob und zu formal. Eine Verbindung zwischen den Tatsachen in der Welt und den unterschiedlichen Bedürfnissen des Menschen versucht kaum einer der Ethiktypen wirklich zu entwickeln.

Dennoch ergeben sich, wenn wir diese Begründungen auf die Bereiche der Medizin, des Rechts und der Ökonomie anwenden, um so eine Verhältnisbestimmung der Ethik zu diesen Bereichen zu versuchen, unterschiedliche Schwerpunktsetzungen. Die Bereiche selbst beinhalten schon verschiedene Wertsetzungen, die sich in Wertsetzungsgruppen bei den Vertretern der Bereiche auffinden lassen. Aus dem instrumentellen Vernunftbegriff des Utilitarismus und seiner Ausrichtung auf die Handlungsfolgen, respektive des Nutzens, gründet sich die ethische Verantwortung in erster Linie auf die Gesellschaft, aber im ärztlichen Handeln eben auch auf den einzelnen Patienten,²¹ in dessen Gesundung das Ziel des Handelns besteht, während sich in der Pflichtethik, in der die Vernunft für die Prinzipienstruktur verantwortlich ist, bestimmte Regelstrukturen im Arzt-Patienten-Verhältnis etablieren müssen. Die Tugendethik mit ihrem universellen Vernunftbegriff setzt den Schwerpunkt dagegen in erster Line auf das ärztliche Ethos, das gegenüber dem Patienten Respekt, Empathie, Redlichkeit und Fürsorge entwickelt.

Auch in der Bewertung ökonomischer Zusammenhänge sind sich diese ethischen Theorien weitgehend einig: Geldäquivalente dienen in erster Linie der Erfüllung der dem System gestellten Aufgaben. Der am ehesten ökonomisch argumentierende Utilitarismus hält Wachstumsgrenzen an Kapitalakkumulationen ohnehin für

21 | Hier ist klarerweise festzustellen: Es geht dabei in erster Linie um den Nutzen des Patienten, nicht um den des Arztes, seines Chefs, der Klinik, der Gesundheitssysteme oder der in Gesundheitsfragen involvierten Vertreter, ob diese aus der Politik, den Verbänden oder den Versicherungen kommen.

notwendig, da solche niemals dem Allgemeinwohl dienen werden; vor allem aber wenn es darum geht, nicht-ökonomische Fortschritte – und das Gesundheitssystem wird durch seine anders gelagerte Aufgabenstellung im Wesentlichen als ein nicht-ökonomisches System bestimmt werden müssen – zu erzielen, also z.B. in der Patientenversorgung, können ökonomische Größen keine Rolle mehr spielen, schon gar nicht die entscheidende.

Ein ganz ähnlicher Befund ergibt sich für die Rechtsverhältnisse. Das Recht, so fordern diese Moralsysteme allesamt, dient der einheitlichen Regelung bestimmter Handlungsvollzüge, und bietet insofern Sicherheit, sich auf bestimmte Verfahren verlassen zu können. Diese Verfahren werden wieder durch die Aufgabenstellung des betrachteten Bereichs inhaltlich aufgeladen. Dass die Ökonomie die rechtlichen Regelungen dominiert, würde ein absolut sachfremdes Regelungsvorgehen zur Folge haben, weil die Ökonomie nur Teil des Systems, aber nicht deren zentrale Aufgabe darstellt. Sehr viel schwieriger gestaltet sich die Einordnung naheliegenderweise bei der Verhältnisbestimmung von Recht und Medizin, weil therapeutische Maßnahmen und die Möglichkeit, diese auch durchzuführen, den Kernbereich des Gesundheitssystems ausmachen. Daran, dass rechtliche Regelungen bestimmte Eingriffe als illegal qualifizieren, haben wir uns im Grunde aber schon gewöhnt. Es bedürfte einer eingehenderen Diskussion, wie solche Verbote begründet werden können, es besteht aber der Verdacht, dass diese wiederum moralische Gehalte aufweisen.

Insgesamt sind diese Orientierungen also nicht so weit von einander entfernt, wie häufig angenommen wird – und sie thematisieren in ihren ethischen Forderungen alle sehr stark eine Ausrichtung auf die Belange von Patienten. Die folgende Übersicht (Tabelle 4) auf der nächsten Seite kann das eben Ausgeführte noch verdeutlichen:²²

22 | Erweiterte Fassung der tabellarischen Übersicht aus Fröhlich, Rogler 2005.

	Tugendethik	Prinzipienethik	Utilitaristische Ethik
Vernunftbegriff Bezügsgröße Verantwortung gründet sich auf Wertorientierung	universell Ärztliches Ethos den Arzt	basiert auf der Prinzipienstruktur Absolut-ethische (bzw. religiöse) Prinzipien die festen Regelstrukturen des Arzt-Patienten- Verhältnisses	instrumentell Handlungsfolgen, besonders deren Nutzen die Gesellschaft der anderen / den Patienten
Respekt, Toleranz, Fürsorglichkeit, Empathie, Mütigefühl, intellektuelle Redlichkeit, ethische Kompetenz des Arztes, Gerechtigkeit als Aus- gleich von Zuteilungsverschieben- gen	Patientenratoname: „Die Würde des Patienten und seine Selbstbestimmung bilden das oberste Prinzip. Hierbei kann die <i>voluntas aegroti</i> gegen die <i>salus aegroti</i> stehen; Pati- entenaufklärung, Rechte und Pflichten des Arztes, Heilauftrag, Gerechtigkeit gemäß Zuteilungsansprüchen	ärztliche Erfahrung und technisches Können, umfassende Folgenabschätzung, Güteralwäu- fung, Kalkulation und Behandlungsalternativen, Ausgleich der unterschiedlichen Ansprüche von Gesellschaft und Individuum, Teamorientie- rung, Arbeitsteilung, Abstimmung mit anderen, mittlere Prinzipien, Verzicht auf Letztabegrün- dung, Gerechtigkeitsüberlegungen auf der Grundlage von Verteilungsspekten	
Rechtsorientierung	Rechtsverhältnisse bilden den Hintergrund des Handelns, insbe- sondere des institutionellen Han- delns. Rechtsbestimmungen orien- tieren sich am Ethos und dem me- dizinisch Geforderten.	Das Recht/Gesetz bedarf einer Einbindung in ethische Grundlagen und Entscheidungen. Es bildet aber eine eigene, den medizinischen Bereich gegenüberliegende Größe, welche staatliche und gesellschaftliche Forderungen an die Medizin stellt.	Das Recht/Gesetz regelt den Umgang und die allgemeinen, gesellschaftlich geforderten Stan- dards. Als Recht gilt das, auf was man sich vor dem Hintergrund den gesellschaftlichen Bedin- gungen geeinigt hat.
Ökonomische Ori- entierung	Die „gute Haushaltung“ dient dem Eriechen der <i>eudaimonia</i> , das Geld ist ein Austauschmittel und fungiert dadurch als notwendige Bedingung jeder Gemeinschaft	Ökonomische Größen führen zu einer Ver- gleichbarkeit von Waren und Dingen, als Preisäquivalent ist Geld ein bloßes Mittel, das aber als Leistungsrepräsentant den Preis an- gesichts der umlaufenden Geldeingänge be- stimmt	Geld ist ein Mittel zur Interessensbefriedigung, kann aber zum Selbstzweck werden, weil es z.B. Sicherheit verschafft, ökonomisches Wachstum ist z.B. bei Mill generell begrenzt, wenn es einen bestimmten stationären Zustand erreicht, in dem nur noch ein kultureller, intel- lektiler und wissenschaftlicher Fortschritt erreichbar scheint.
Hauptvertreter	Aristoteles	Immanuel Kant	John Stuart Mill

**Tabelle 4: Begründungen von Moral im Vergleich (Erweiterte Fassung
der tabellarischen Übersicht aus Fröhlich, Rogler 2005.)**

Für die Bereichsstrukturen der Medizin empfiehlt sich also die geradezu universal zu verstehende Ausrichtung auf das Arzt-Patienten-Verhältnis. Vor allem nachdem die neuere Gesetzeslage verstärkt die Autonomie des Patienten betont, ist nicht einzusehen, warum die Ökonomie dies konterkarieren sollte. Der sinnvolle Einsatz der Mittel ist ein Gebot, das ebenso aus jedem ethischen Ansatz folgt, aber die Zielgröße, wenn es um die Zuteilung von Gesundheitsleistungen gehen soll, darf nicht von außen, also durch die Ökonomie, allein definiert werden, sondern von dem jeweiligen Aufgabenbereich, und der liegt in der Medizin in der Versorgung von Patienten – wie in allen ethischen Ansätzen im Grunde gefordert wird.

Diese Individualbetrachtung ist freilich nicht ohne Schwierigkeiten, wenn wir bedenken, dass unter der gesellschaftlichen Dimension die Mittel nicht an einzelne zugewiesen werden (obwohl das zuletzt durch das Handeln des Arztes doch geschehen sollte), sondern in globalen Budgets, nach Krankheiten sortiert, nach Durchschnitts- oder Mindestliegezeiten usf. festgelegt werden sollen. Das wird auch immer ein Problem bleiben. Aber die Ausrichtung der ganzen Organisation auf ökonomische Größen statt auf die Aufgabe des Systems, Leidenden zu helfen, wird dieses Problem in keiner Weise lösen können.

Eine derart radikale Konzentration der Ethik auf die individuelle Entscheidung hätte den klaren Vorteil, die Verantwortungsbezüge des Handelns besser einholen und zuordnen zu können. Es entsteht dabei aber die Frage, wie vor einem solchen Hintergrund das institutionelle Handeln, wie es bei politischen Entscheidungen gang und gäbe ist, überhaupt eingeholt werden kann. Umgekehrt wird es allerdings auch nicht von der Hand zu weisen sein, dass Institutionen keine anonymen Größen sind, sondern dass auch im institutionellen Kontext Entscheidungen von einzelnen Akteuren getroffen werden, auch wenn dabei die Abhängigkeiten der jeweiligen Stellung des Akteurs, die Relation zu anderen verantwortlichen Akteuren, die potentielle Teilung der Verantwortung und wohl noch einiges mehr bedacht werden muss.

Institutionelle Entscheidungen sind zumeist mit unterschiedlicher Regelungsdichte burokratisiert. Der Sinn eines solchen Aufwands liegt in der inhaltlichen Absicherung und der Kontrolle von Handlungsabläufen. Die Frage ist, ob solche formal und inhaltlich mehrstufigen Entscheidungskomplexe vollständig automatisiert werden können (was häufig als Wunsch oder Ziel burokratischer Eingriffe erscheint) oder ob im Kontext menschlicher Handlungen auf Entscheidungsspielräume nicht verzichtet werden kann, ob faktisch nicht, weil wir immer mit unvorhersehbaren Situationen rechnen müssen, in denen wir erwarten, dass überlegende Personen mit den Problemen adäquat (das heißt sachlich und verantwortungsvoll) umgehen, oder weil es gar nicht gewünscht wird. In solchen Bezügen wird auch die Verantwortung für die jeweilige Entscheidung angemahnt, ohne dass näher thematisiert werden würde, ob diese dann auch eine ethische Komponente beinhaltet.

Im Grunde entspricht das individualethische Programm auch dem Terminus der Ethik bei Aristoteles, der das öffentliche Handeln unter dem Begriff der Politik fasst, auch wenn er darunter in erster Linie das versteht, was wir heute als Verfassung oder Grundordnung bezeichnen würden, ohne das er etwas vom Recht wüsste, das erst die Römer erfunden haben.²³ Im ethischen Kontext unterscheidet Aristoteles die Gerechtigkeit von der Tugend. Zwar gilt: »Beide sind dasselbe, aber ihr Begriff ist nicht derselbe, sondern sofern sie sich anderen gegenüber betätigt, ist sie die Gerechtigkeit; sofern sie ein bestimmtes Verhalten schlechthin ist, ist sie die Tugend« (NE V,3 1130a 12-14). Daraus geht hervor, dass schon Aristoteles Schwierigkeiten hatte, den individual-ethischen Begriff vom öffentlich-politischen klar zu scheiden. Das »Betätigen anderen gegenüber« aber ist hier der Kern – und das kann nur die in erster

23 | Der griechische Begriff *nomos* umfasst das göttliche Recht, das Naturrecht und freilich auch das öffentliche Recht; letzteres ist aber nicht in unserem Sinne zu verstehen, sondern ist in letzter Hinsicht ein Blutrecht, in dessen Rahmen die Ahndung von Rechtverletzungen Sache der Familie oder der Sippe ist.

Linie von den Maßnahmen und Regelungen Betroffenen meinen, also die Patienten.

LITERATUR

- Aristoteles (2002): *Die Nikomachische Ethik*, übersetzt und mit einer Einführung und Erläuterungen versehen v. Olof Gigon, 4. Auflage. München: dtv (im Text abgekürzt mit NE).
- Fröhlich, G.; Rogler, G. (2005): Das Regensburger Modell zur Ausbildung in Klinischer Ethik. Protokoll der Blockwoche für das 4. Klinische Semester zur Ausbildung in Ethik der Medizin nach der neuen ÄAppO vom 27. Juni 2002 an der Medizinischen Fakultät der Universität Regensburg. In: *Medizinethische Materialien des Zentrums für Medizinische Ethik der Ruhr-Universität Bochum*, hg. v. Burkhard May, Hans-Martin Sass, Herbert Viefues, Heft 157, 2. Auflage.
- Fröhlich, G. (2006): *Nachdenken über das Gute. Ethische Positionen bei Aristoteles, Cicero, Kant, Mill und Scheler*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Fröhlich, G. (2009): Ethische Beratung oder Therapie? Die konsiliatorische Grundstellung der Praktischen Philosophie und die Frage nach der Angewandten Ethik. *psycho-logik. Jahrbuch für Psychotherapie, Philosophie und Kultur*, Bd. 4: Lebensethik, 158-175.
- Fröhlich, G. (2010): John Stuart Mill: Utilitarismus. In: Huber, H. (Hg.): *Klassische Werke zur Philosophischen Ethik*. München, Freiburg: Alber, 230-265.
- Fröhlich, G. (2011): *Form und Wert. Die komplementären Begründungen der Ethik bei Immanuel Kant, Max Scheler und Edmund Husserl*. Würzburg: Königshausen und Neumann.
- Fröhlich, G. (2012a): Ethische Überlegungen zur ärztlichen Versorgung in der Fläche. In: *Baden-Württemberg aktuell. Newsletter des Hartmannbundes Landesverband Baden-Württemberg* 2 (Juni 2012), 7.

- Fröhlich, G. (2012b): Analyse und Funktion – Die Frage nach der Leitwissenschaft und die Philosophische Anthropologie. In: Fröhlich G (Hg.): *Anthropologische Wege. Ulmer Stadthausvorträge*. Nordhausen: Traugott Bautz GmbH, 185-225.
- Fröhlich, G. (2012c): Fühlen – Handeln – Denken. Das Problem der Motivation und seine Bedeutung für die Ethik und die Klinische Ethikberatung. In: Frewer, A.; Bruns, F.; Rascher, W. (Hg.): *Jahrbuch Ethik in der Klinik: Emotion und Ethik in der Medizin 5*. Würzburg: Königshausen und Neumann, 21-41
- Fröhlich, G. (2013): Die aristotelische *eudaimonia* und der Doppelsinn vom guten Leben. *Archiv für Begriffsgeschichte* 54: 21-44.
- Galewitz, W. (1990): Wert und Gut. Zum phänomenologischen Wert-Pluralismus. *Archiv für Begriffsgeschichte* 33: 270-277.
- Harth, M. (2008): *Werte und Wahrheit*. Paderborn: Mentis.
- Hemel, U. (2007): *Wert und Werte. Ethik für Manager – ein Leitfaden für die Praxis*, 2. überarb. u. erweiterte Auflage. München: Hanser.
- Hügli, A.; Schlotter, S.; Schaber, P.; Rust, A.; Roughley, N. (2004): Wert. In: Ritter, J.; Gründer, K.; Gabriel, G. (Hg.): *Historisches Wörterbuch der Philosophie, Bd. 12: T-Z*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 556-583.
- Kaminsky, C. (2005): *Moral für die Politik. Eine konzeptionelle Grundlegung der Angewandten Ethik*. Paderborn: Mentis.
- Kant, I. (2009): Kritik der praktischen Vernunft. In: Weischedel, W. (Hg.): *Kant, Immanuel, Werkausgabe*, Bd. 7, 19. Auflage. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 103-302. (im Text abgekürzt mit KpV).
- Kant, I. (2009): Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. In: Weischedel, W. (Hg.): *Kant, Immanuel, Werkausgabe*, Bd. 7, 19. Auflage. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 7-102 (im Text abgekürzt mit GMS).
- Kant, I. (2012): Kritik der reinen Vernunft. In: Weischedel, W. (Hg.): *Kant, Immanuel, Werkausgabe in zwölf Bänden*, Bd. 3/4, 19. Auflage, Frankfurt a.M.: Suhrkamp. (im Text abgekürzt mit KrV).

- Kuhn, H. (1975): Werte – eine Urgegebenheit. In: Gadamer, H.G. und Vogler, P. (Hg.): *Philosophische Anthropologie, Zweiter Teil (Neue Anthropologie Band 7)*. Stuttgart: Georg Thieme, 343-373.
- Kutschera, F. von (2010): *Wert und Wirklichkeit*. Paderborn: Mentis.
- Lichtblau, K. (2004): Wert/Preis In: Ritter, J.; Gründer, K.; Gabriel, G. (Hg.): *Historisches Wörterbuch der Philosophie, Bd. 12: T-Z*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 586-591.
- Lotze, H. (1896): *Mikrokosmus. Ideen zur Naturgeschichte und Geschichte der Menschheit. Versuch einer Anthropologie, Erster Band: Der Leib, die Seele, das Leben*. 5. Auflage. Leipzig: Hirzel.
- Lotze, H. (1905): *Mikrokosmus. Ideen zur Naturgeschichte und Geschichte der Menschheit. Versuch einer Anthropologie, Zweiter Band: 4. Der Mensch. 5. Der Geist. 6. Der Welt Lauf*. 5. Auflage. Leipzig: Hirzel.
- Lotze, H. (1912): *Metaphysik. Drei Bücher der Ontologie, Kosmologie und Psychologie (System der Philosophie II)*, hg. v. Georg Misch. Leipzig: Felix Meiner.
- Mill, J.S. (2006): *Utilitarianism/Utilitarismus*. engl./dt., übers.u. hg. v. Dieter Birnbacher. Stuttgart: Reclam.
- Schönrich, G. (2008): Option für eine philosophische Werttheorie. *Allgemeine Zeitschrift für Philosophie* 33(2): 97-124.
- Sidgwick, H. (1909): *Die Methoden der Ethik*. Leipzig: Klinkhardt.
- Smith, A. (2001): *Der Wohlstand der Nationen. Eine Untersuchung seiner Natur und seiner Ursachen*, aus dem Engl. v. Horst Claus Recktenwald, 9. Auflage. München: C.H. Beck.
- Tappolet, C. (2009): Emotionen und die Wahrnehmung von Werten. In: Döring, S.A. (Hg.): *Philosophie der Gefühle*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 439-461.
- Vossenkuhl, W. (2006): *Die Möglichkeit des Guten. Ethik im 21. Jahrhundert*. München: C.H. Beck.
- Weber, M. (1968): Die »Objektivität« sozialwissenschaftlicher und sozialpolitischer Erkenntnis. In: Weber, M.: *Methodologische Schriften*. Studienausgabe, mit einer Einführung von Johannes Winckelmann. Frankfurt a.M.: Fischer, 1-64.

