

JAN C. JOERDEN und ERIC HILGENDORF

Forschungsgruppe ›Herausforderungen für Menschenbild und Menschenwürde durch neuere Entwicklungen der Medizintechnik‹



Die Fortschritte der Medizintechnik schaffen Situationen, die die moralischen Intuitionen und Entscheidungen des Einzelnen ebenso herausfordern wie unser Rechtssystem. Ein Gespräch mit den Leitern der Forschungsgruppe ›Herausforderungen für Menschenbild und Menschenwürde durch neuere Entwicklungen der Medizintechnik‹, Professor Jan C. Joerden (Frankfurt (Oder), r.) und Professor Eric Hilgendorf (Würzburg)

Im Titel Ihrer Forschungsgruppe stehen zwei zentrale Begriffe: Menschenbild und Menschenwürde. Wie verändert die Medizintechnik das Menschenbild?

JOERDEN: Da gibt es verschiedene Entwicklungen: In einigen Jahren oder Jahrzehnten können wahrscheinlich manche Körperfunktionen von Maschinen übernommen werden. Zudem wird in manchen Ländern an Chimären geforscht. Der Mensch könnte also mit tierischen Zellen konfrontiert werden, die bestimmte tierische Eigenschaften auf ihn übertragen könnten. Im Rahmen der neuen technischen Möglichkeiten kann der Mensch sich auch selbst stark verändern, das fängt bei kosmetischen Operationen an, teilweise geht es aber schon darüber hinaus. Möglicherweise gibt es einen Trend zur Veränderung von bisher den Menschen bestimmenden Eigenschaften, auch der geistigen Eigenschaften, wenn man etwa an das Neuro-Enhancement denkt.

HILGENDORF: Das Menschenbild besteht ja aus bestimmten faktischen Annahmen darüber, was Menschen sind und tun können, es besteht aber auch aus Annahmen darüber, was

Menschen tun sollen. Beide Aspekte werden durch die technischen Fortschritte heute modifiziert. Die Neurowissenschaften etwa bieten uns Erkenntnisse darüber an, was wir nicht können: uns frei entscheiden. Und es gibt andere Disziplinen, die infrage stellen, dass bestimmte Normen gelten, etwa dass wir uns nicht selbst manipulieren dürfen. Beide Komponenten, die faktische und die normative, sind durch den technischen Fortschritt problematisch geworden.

Was ist das Ziel Ihrer Forschungsgruppe?

H: Unserer Gruppe hat sich die Aufgabe gestellt zu klären, was ›Menschenwürde‹ eigentlich bedeuten sollte. Wir versuchen, den Begriff zu präzisieren, aus dem Bereich von Sonntagsreden und Trivialitäten herauszuholen, sodass er für die Rechtswissenschaft und für die Ethik verwendbar wird, um bestimmte technische Entwicklungen daran zu messen.

J: Es geht darum, ob der Gesichtspunkt der Menschenwürde noch einen ethischen Maßstab bilden kann. Denken Sie hier auch wieder an die Chimärenbildung. Wenn in der Zukunft

möglicherweise Mensch-Tier-Wesen im weitesten Sinne entstehen können, dann ist ganz unklar, ob sie überhaupt Träger von Menschenwürde sein können. Wir versuchen zudem eine Kritik des Menschenwürdebegriffs, denn die Menschenwürde wird in politischen, aber auch in anderen Debatten häufig als Totschlagargument eingesetzt. Wer die Menschenwürde auf seiner Seite hat, hat demnach jeden Konflikt für sich entschieden. Das liegt häufig daran, dass Menschenwürde als ein sehr hohes Gut betrachtet wird, ohne ausdifferenzieren, was das im Einzelnen bedeutet. Wenn es etwa um Autonomie geht, z. B. bei der Sterbehilfe, ist völlig unklar, ob die Menschenwürde ein Faktor ist, der die Autonomie begrenzt, oder ob umgekehrt die Menschenwürde verlangt, die Autonomie des Einzelnen zu achten. Eine kritische Klärung und vielleicht auch eine gewisse Entzauberung des Menschenwürdearguments, die dieses auf grundlegende Fragen zurückführt, könnten der inflationären Verwendung des Menschenwürdebegriffs entgegenwirken.

Wird der Begriff der Menschenwürde durch die neuen technischen Möglichkeiten auch selbst verändert?

H: Es gibt Traditionen, die davon ausgehen, dass die Menschenwürde uns vorgegeben ist. So herrscht etwa in der christlichen Tradition die Ansicht vor, es gäbe so etwas wie ein Substrat des Menschen und dazu gehöre die Menschenwürde. Darüber können wir nicht verfügen, und daran lassen sich dann technische Entwicklungen messen. Andere Ansichten gehen davon aus, dass das, was wir als Menschenwürde fassen, unser Werk ist, Menschenwürde also eine bestimmte Vorstellung ist, die sich in der Zeit auch verändert. Diese Sichtweise ist noch nicht sehr weit entwickelt, denn bis in die 1980er oder 90er Jahre spielte die Menschenwürde im Recht keine so große Rolle wie jetzt.

J: Das Problem ist: Wenn Menschenwürde kein statischer Begriff ist, sondern sich im Zuge der technologischen Entwicklung selbst weiterentwickelt, ist er möglicherweise nicht geeignet, ethische Begrenzungen zu formulieren. Man muss daher überlegen, welche Konsequenzen ein statischer oder ein dynamischer Menschenwürdebegriff hat. Auch in der Ethik gibt es natürlich sehr unterschiedliche Ansätze, es gibt Konzeptionen, die eher von einer statischen Pflichtenordnung ausgehen, an die wir unser Verhalten anpassen müssen, und solche, die mehr auf Konsens oder den sich entwickelnden Konsens bezogen sind. Diese Ansätze konkurrieren auch in unserer Forschungsgruppe, und wir versuchen herauszufinden, was die Konsequenzen der jeweiligen Ansätze sind.

Was bedeutet Menschenwürde konkret?

J: Es wäre schön, wenn wir das schon wüssten. Es gibt ganz verschiedene Ansätze: den juristischen, der sich auf Artikel 1 des Grundgesetzes bezieht und der üblicherweise auf das Verbot der Verobjektivierung eines Menschen abhebt; dann gibt es aber noch ganz andere Konzeptionen, die etwa auf die persönliche Erniedrigung und den Verlust der Selbstachtung beim Opfer Bezug nehmen und die Menschenwürde von ihrer Verletzung her definieren – aber auch da gibt es wieder viele verschiedenen Schattierungen und Begründungsansätze, statische auf der einen und solche, die sich eher an der politischen, rechtlichen, ethischen Zweckmäßigkeit orientieren, auf der anderen Seite.

Ist der Begriff zu groß, um ihn zu konkretisieren?

H: Man sollte vorsichtig sein mit der Bezeichnung ›zu groß‹: Unsere Rede von Menschenwürde ist das Ergebnis unserer Entscheidungen; wir müssen also selbst entscheiden, was wir darunter verstehen wollen. Menschenwürde ist ein Begriff mit einer gewaltigen Geistesgeschichte bis zurück in die Antike, zudem ist es ein Konzept, an dem verschiedene Disziplinen mitwirken und auch beanspruchen können, gehört zu werden: Historiker, Philosophen, Ökonomen, Biologen, Soziologen, Juristen. Alle bringen unterschiedliche Argumentationskulturen mit. Das macht es schwer, einen gemeinsamen Nenner zu finden. Das merken wir natürlich auch in der Forschungsgruppe.

Weder die Gottesebenbildlichkeit des Menschen noch die persönliche Empfindlichkeit des Einzelnen taugt als Basis für den Menschenwürdebegriff. Gibt es denn ein geteiltes Fundament?

H: Menschenwürde kann zum Beispiel mit basalen anthropologischen Konstanten begründet werden, mit Grundbedürfnissen, die alle Menschen teilen. So ist es etwa weitgehend anerkannt, dass Folter gegen die Menschenwürde verstößt und ebenso willkürliche Massenmorde wie in der NS-Zeit. Es gibt also bestimmte Fallgruppen, die als allgemein anerkannt gelten können, und wenn man überlegt, was diese Fälle gemeinsam haben, dann erkennt man, dass es sich hier um Verletzungen grundlegender menschlicher Bedürfnisse handelt. Was die Religion angeht: Man muss bedenken, dass ›Menschenwürde‹ ein westliches Konzept ist, es stammt aus dem westlichen Kulturkreis und ist durch das Christentum stark geprägt. Es gibt eine gewisse Plausibilität dafür, dass die Vorstellung eines liebenden Gottes, der sich dem Einzelnen zuwendet, der Ursprung für eine bestimmte Konzeption von Menschenwürde ist. Allerdings muss man auch sagen, dass die christliche Kirche die Entwick-

lung der Menschenrechte scharf bekämpft hat. Sie hat erst Mitte des letzten Jahrhunderts ihren Frieden mit den Menschenrechten geschlossen. Mit der Bedeutung der Menschenwürde in anderen Religionen und Kulturen, in denen der Begriff nicht so präsent, aber vielleicht ebenso unverzichtbar ist, werden wird uns in der Forschungsgruppe noch beschäftigen.

Sie sprachen jetzt von Menschenrechten. Wie hängen Menschenrechte und Menschenwürde zusammen?

H: Die Rede von Menschenwürde ist relativ neu. Im Sinne unserer Verfassung kann man sie als Ergebnis der Debatte um die Menschenrechte auffassen. Die Menschenrechte wiederum sind eng verbunden mit der Französischen Revolution und mit der Philosophie der Aufklärung, die beide auch gegen die katholische Kirche gerichtet waren.

J: Und es gibt natürlich auch den Versuch, eine säkulare Form der Menschenwürde an die Menschenrechte zu koppeln, etwa mit Hanna Arendt Menschenwürde als ein Recht zu verstehen, Menschenrechte zu haben. Oder auch als einen Sammelbegriff für die Menschenrechte. Im Grundgesetz ist die Menschenwürde möglicherweise auch eine Rechtsquelle für Menschenrechte, sodass sich daraus vielleicht auch noch mehr Menschenrechte entwickeln lassen. Das Bundesverfassungsgericht hat ja z. B. das Recht auf informationelle Selbstbestimmung aus Artikel 1 abgeleitet, ein Grundrecht, das man vorher so nicht kannte, weil man ja auch die technischen Gegebenheiten nicht hatte.

Brauchen wir angesichts der Entwicklungen in der Medizintechnik neue Menschenrechte, etwa ein Recht auf ein unmanipuliertes Genom?

J: Wenn man nicht weiß, wie man ein solches Recht anders begründen soll, kann es sein, dass man es auf die Menschenwürde bezieht. Manche sagen, es gibt ein Recht auf genetische Selbstbestimmung. Und wenn man das begründen will, muss man entweder bei der Freiheit anfangen, oder man bezieht sich auf die Menschenwürde. Wie weit das trägt, müssen wir zu klären versuchen.

Wie kommen Sie voran?

J: Wir hatten jetzt schon zwei Tagungen, einen Workshop und natürlich unsere wöchentlichen Arbeitstreffen. Vielen Kollegen ist dasselbe aufgefallen wie mir: eine Sensibilisierung für die Vorstellungen der anderen. Vieles, was man vorher zwar zur Kenntnis genommen, aber nicht immer richtig verstanden hat, versteht man besser. Und dann kommt natürlich das Hinzuwachsen, die Erweiterung der eigenen Konzepte.

H: Wir haben mit eher zusammenhanglosen Darstellungen der eigenen Forschungsgebiete begonnen, aber inzwischen bilden sich Diskursstränge heraus. Wir legen sozusagen Stege an, die die verschiedenen Wissensinseln verbinden. Wenn es uns gelingen sollte, das auch schriftlich festzuhalten, können wir zufrieden sein. Die Arbeitstreffen sind sehr fruchtbar – wenn ich nicht Fellow wäre, würde ich jede Woche aus Würzburg herkommen, um dabei sein zu können. Der persönliche Kontakt, das zeigt sich immer wieder, ist unverzichtbar, man muss ihn aber richtig dosieren. Eine Dauerpräsenz ist ja für viele heute kaum möglich, die Aufgaben des ›modernen Professors‹ sind damit nicht ohne weiteres zu vereinbaren. Familie, Gremienarbeit und die Position, die man sich gegenüber Forschungsförderinstitutionen aufgebaut hat: da ist es schwierig, sich für ein ganzes Jahr nach Bielefeld zurückzuziehen. Im Interesse der Forschungsarbeit sollte aber so viel Präsenz wie möglich am ZiF realisiert werden – und das setzt langfristige Vorbereitung voraus.

J: Die Erfahrung bestätigt immer wieder, dass durch die persönliche Begegnung ganz neue Ideen entstehen, auch Ideen, die sich nicht unmittelbar auf unser Thema beziehen. Über Email funktioniert so etwas nicht, da sieht man z. B. nicht, wenn ein Argument ins Leere läuft.

Die Medizinethik hat mit Problemen zu tun, bei denen unsere moralischen Intuitionen nicht ausreichen. Kann der Begriff der Menschenwürde hier helfen?

J: Man darf nicht die Illusion haben, dass der Menschenwürdebegriff jedes Problem löst, das sich im Bereich der Medizinethik ergibt. Das haben wir ja auch in der Debatte um die Abtreibung gesehen, wo beide Seiten versucht haben, mit der Menschenwürde als dem größtmöglichen Argument zu punkten. Daran sieht man, dass der Begriff gerade in solchen Konfliktsituationen immer wieder präzisiert werden muss.

Ist die Verletzung von Menschenwürde messbar?

J: Man kann sicher sagen, eine Menschenwürdeverletzung ist steigerungsfähig, man kann die Menschenwürde etwas, aber auch sehr schlimm verletzen. Möglicherweise sollte man nur bei den sehr schlimmen Fällen von Menschenwürdeverletzung im engeren Sinn sprechen, weil sonst die Gefahr besteht, den Begriff zu entwerten.

H: Streng genommen kann man drei Perspektiven unterscheiden: die des Opfers, des Täters und eines ideal gedachten Beobachters. Es ist denkbar, dass sich Täter und Opfer einig sind,

dass eine Menschenwürdeverletzung vorliegt, ein neutraler Betrachter aber feststellt, dass dem nicht so ist, etwa wenn sich zwei sehr empfindliche Personen streiten. In unserer Gruppe überwiegt die Ansicht, dass wir es mit objektiven Gegebenheiten zu tun haben. Wir wollen also versuchen, objektive Maßstäbe für Menschenrechtsverletzungen zu finden. Wenn es etwa nur auf die Perspektive des Opfers ankäme, ginge ja auch jede Rechtssicherheit verloren.

J: Juristen sind es gewohnt, zwischen subjektiven und objektiven Tatbeständen zu unterscheiden, andere Disziplinen sehen das eher holistisch – da merkt man auch wieder, dass man aus unterschiedlichen Wissenskulturen an die Sache herangeht.

H: Es gibt in der Rechtswissenschaft eine Vielzahl von anerkannten Differenzierungen, die wir jetzt auf die Debatte um die Menschenwürde übertragen. Die juristische Perspektive ist hier durchaus fruchtbar. In der Forschungsgruppe sind die Juristen allerdings unterrepräsentiert, was vielleicht gar nicht so schlecht ist, denn Juristen neigen nicht gerade zu Innovationen.

Warum ist ein so wichtiger Begriff wie der der Menschenwürde eigentlich immer noch so unklar? Haben die Juristen die Praktiker im Stich gelassen?

J: Das kann man so nicht sagen, die Juristen haben schon recht intensiv an dem Begriff gearbeitet, vor allem die Verfassungsjuristen, und davon profitieren wir auch. Das Bundesverfassungsgericht hat enorme Fortschritte gemacht, den Begriff mit Inhalt zu füllen, aber es benutzt ihn manchmal auch als *black box*, aus der es dann herausholt, was es gerade an Ergebnissen erzielen möchte. Das kann das Verfassungsgericht sicher so machen, vielleicht bleibt ihm auch gar nichts anderes übrig. Aber was die philosophische Begründung angeht, ist das immer etwas kurz gegriffen. Deshalb sind wir auch froh, dass wir hier in der Gruppe andere Standpunkte vertreten haben als nur den juristischen. Da wird dann nicht nur nach den Gesetzen gefragt, sondern auch danach, wie das, was im Gesetz steht, eigentlich begründet ist.

H: Der Artikel 1 des Grundgesetzes ist sehr unbestimmt. Früher konnte man damit arbeiten, weil das Vorverständnis homogener war. Das Verständnis für grundlegende Werte war lange Zeit in unserer Gesellschaft und auch in der Jurisprudenz sehr ähnlich. Jetzt haben wir Entwicklungen, die diese Homogenität infrage stellen, eine kulturelle Pluralisierung in der Gesell-

schaft, z. B. eine Auflösung von Religiosität, eine rasche technische Entwicklung, das alles führt zu neuen Fragestellungen. Also kann man aus der Menschenwürde nicht mehr einfach »herausziehen«, was dem eigenen Verständnis entspricht, weil es ganz andere Gruppen gibt, mit anderem Vorverständnis. Diese Situation ist erst in den 90er Jahren aufgetreten. Dazu kommt: Hauptmotiv für die Schaffung von Artikel 1 war die Erfahrung der NS-Zeit. Inzwischen sterben die letzten Zeitzeugen, es wird alles zu Geschichte. Die konkrete Unrechts-erfahrung lässt nach und damit auch ein Motiv, Menschenwürde in einer ganz bestimmten Weise zu deuten. Jetzt wird ja etwa wieder diskutiert, Folter zuzulassen. Das alles zeugt davon, dass sich die grundlegenden Annahmen, die früher den Hintergrund der Menschenwürde bildeten, auflösen.

Was würde fehlen, wenn man den Menschenwürdebegriff weglassen würde?

J: Bezeichnenderweise hat Herr Schmidt-Jorzig, der Vorsitzende des Deutschen Ethikrates, sich auf der ersten Tagung der Forschungsgruppe zunächst sehr skeptisch über den Menschenwürdebegriff geäußert, auf die Frage, ob man ihn aus der Verfassung streichen sollte, aber gezögert und das eher verneint. Und das hat er wohl zu Recht getan, weil der Begriff im politischen und rechtlichen Leben große Identifizierungsmöglichkeiten bietet und von daher zumindest in der aktuellen politischen Situation – womit ich die Zeit seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs meine –, eine ganz wichtige Rolle gespielt hat. Er hat eine Neudefinition des Staates möglich gemacht, bei der der Bürger im Mittelpunkt steht und nicht der Staat, um den dann die Bürger kreisen. So wurde in gewisser Weise die zuvor herrschende Konzeption, dass der Bürger für den Staat da ist, vom Kopf auf die Füße gestellt, und das hat dazu geführt, dass heute eben der Staat für die Bürger da ist. Diese, man kann vielleicht etwas hochtrabend sagen: »Kopernikanische Wende« immer wieder deutlich zu machen, ist sicher eine wichtige Funktion des Menschenwürdebegriffs. Wir sind dabei, seine Leistungsfähigkeit im Bereich der Medizinethik zu überprüfen.

Vielen Dank für dieses Gespräch!

Das Interview führte Manuela Lenzen.

Informationen Further Information

zur Forschungsgruppe »Menschenwürde und Medizintechnik«
www.uni-bielefeld.de/ZiF/FG/2009Medizintechnik/

Menschenwürde in der klinischen Praxis

Tagung im Rahmen der Forschungsgruppe ›Menschenbild und Menschenwürde‹

Leitung: Jan C. Joerden (Frankfurt (Oder)), Eric Hilgendorf (Würzburg) und Felix Thiele (Bad Neuenahr-Ahrweiler) | 12. – 13. Februar 2010

Ziel des Workshops war es, Vertreter aus verschiedenen Bereichen der klinischen Medizin über ihre Erfahrungen mit Definition und Anwendung des Menschenwürdebegriffs referieren zu lassen und darauf aufbauend Diskussionen mit den Mitgliedern der Forschungsgruppe in einem praktisch-theoretischen Dialog zu ermöglichen.

Die interdisziplinär angelegte Forschungsgruppe beschäftigt sich seit Oktober 2009 mit dem komplexen Begriff der Menschenwürde und dessen unterschiedlichen Deutungen aus philosophischer und (medizin-) rechtlicher Perspektive. Ausgehend von der Frage, was als Menschenwürdeverletzung bezeichnet werden kann und was nicht, näherte sich die Gruppe in den letzten Monaten den verschiedenen Geltungsbereichen sowie möglichen Bestandteilen des Menschenwürdebegriffs, der, sofern er präzise und überlegt verwendet wird, eine Leitlinie bei medizinethischen Entscheidungen geben kann. Dabei sollen dem bisher mehrdeutig verwendeten Begriff der Menschenwürde deutlichere Konturen gegeben werden. Das Recht auf Menschenwürde schließt Komponenten wie das Recht auf Leben, Selbstachtung, Selbstbestimmung, Schadensfreiheit und Individualität mit ein, die – je nach Situation – unterschiedlich gewichtet werden müssen. Die Frage, ob eine Menschenwürdeverletzung im Sinne einer vollständigen Instrumentalisierung, einer erheblichen Schädigung und Demütigung oder einer Autonomieverletzung zu verstehen ist, wird anhand zentraler Fallbeispiele diskutiert und soll zum Ende der Forschungsperiode beantwortet werden.

Angefangen bei der Neonatologie bis hin zur Akutmedizin, Pflege, Palliativmedizin, Geriatrie und Psychiatrie erfassten die Vortragenden die verschiedenen Stadien und Lebenssituationen der Patienten in der klinischen Medizin und fragten, auf praktische Anwendungsfälle bezogen, was es bedeuten kann, ein menschenwürdiges Leben zu führen bzw. es zu ermöglichen. Die Neonatologie muss sich mit den Entscheidungen und den daraus entstehenden Konsequenzen der Belebung bzw. Behandlung von Frühgeborenen beschäftigen. Die Frage, ob ein extrem frühgeborenes Kind auf jeden Fall mit allen verfügbaren medizintechnischen Methoden behandelt werden muss, selbst wenn absehbar ist, dass sein (möglicherweise nur kurzes) Leben von schweren Leiden gezeichnet sein wird, ist Teil des Alltages eines Neonatologen und wurde unter Berücksichtigung unterschiedlicher Menschenwürdekonzeptionen diskutiert.

Die Auseinandersetzung mit dem Problem der Lebenserhaltung erfordert bei Frühchen, wie auch in anderen Bereichen der klinischen Medizin, oftmals das Fällen von ›Lebenswert‹-Urteilen. In ähnlicher Weise werden auch in der Akutmedizin unter Bedingungen der Knappheit Entscheidungen über die Aufnahme von Patienten auf die Intensivstation bzw. über die Durchführung oder Unterlassung einer Reanimation gefällt. Auswahlkriterien, wie Aussichtslosigkeit der Behandlung oder das Alter des jeweiligen Patienten, werden bei derartigen Entscheidungen einbezogen. Lohnt es sich, das Leben von Patient A angesichts schlechter Lebensumstände und hoher medizinischer Kosten zu erhalten? Bei diesen und anderen Fragen, deren Beantwortung letztlich Urteile über den ›Lebenswert‹ eines Menschen voraussetzt, spielen der Würdeschutz und die ihm zugrunde liegende Konzeption der Menschenwürde eine entscheidende Rolle.



Heike Baranzke (Bonn)
 Michael Bensinger (Bielefeld)
 Konrad Broehl (Mainz)
 Klaus-Heinrich Bründel (Gütersloh)
 Juliane Brunemann (Bielefeld)
 Martin Carrier (Bielefeld)
 Frank Czerner (Tübingen)
 Frank Dietrich (Bielefeld)
 Dorothee Dörr (Köln)
 Kirsten Dreimann (Bielefeld)
 Marcus Düwell (Utrecht)
 Annette Dufner (Karlsruhe)
 Gunnar Duttge (Göttingen)
 Eva-Maria Fehre (Bielefeld)
 Bernd Friedrich (Erlangen)
 Annemarie Gethmann-Siefert (Hagen)
 Christiane Gottschalk (Bielefeld)
 Sigrid Graumann (Oldenburg)
 Gerd Grübler (Mainz)
 Gerald Hartung (Heidelberg)
 Altan Heper (Würzburg)
 Biserka Herit-Bodalec (Bielefeld)
 Tatjana Hörnle (Berlin)
 Lara Huber (Mainz)
 Rüdiger Hufendiek (Enger)
 Erhard Kausch (Münster)
 Angela Kessler-Weinrich (Bielefeld)
 Thomas Kleinspehn (Bremen)
 Hartmut Kliemt (Frankfurt am Main)
 Klaus Kobert (Bielefeld)
 Joachim Koch (Bad Oeynhausen)
 Steffi Koch-Stoeker (Bielefeld)
 Georg Lohmann (Magdeburg)
 Christina Müller (Bad Berka)
 Nina Nawrath (Bielefeld)
 Josef Neumann (Halle (Saale))
 Petra-Ivana Ouali (Bielefeld)
 Norbert W. Paul (Mainz)
 Claudia Peter (Bielefeld)
 Natalia Petrillo (Bielefeld)
 Felicitas Pfitzner (Bielefeld)

Denn sobald man Würdeschutz durch die Verbote der Ungleichbehandlung, der Erniedrigung oder der Verrechnung verschiedener Leben miteinander definiert, folgen daraus Konsequenzen für den Alltag klinischer Entscheidungsträger, die möglicherweise auf eine Ablehnung jeglicher ›Lebenswert‹-Urteile im Rahmen medizinischer Auswahlkriterien hinauslaufen müssten.

Auch in der Palliativmedizin, die auf die Linderung der körperlichen und psycho-sozialen Leiden von Patienten mit lebensbedrohlichen Krankheiten abzielt, machen ›Lebenswert‹-Urteile einen großen Teil der Beschäftigung mit den Patienten aus. Denn im Vordergrund einer palliativen Behandlung steht die Verbesserung der Lebensqualität mit Blick auf den bevorstehenden Tod. Was aber kann in einer solchen Situation Lebensqualität überhaupt bedeuten? Auf welcher Grundlage entscheiden Ärzte, Pflegepersonal und Angehörige, dass nur noch die Linderung der Leiden und nicht mehr der Versuch einer Heilung Ziel der Behandlung sein kann? Die Referenten aus dem Bereich der Palliativmedizin versuchten, diese komplexen und nicht zuletzt oftmals tabuisierten Fragen unter Rückgriff auf ihre praktischen Erfahrungen zu beantworten. Dabei zeigte sich, dass gerade in diesem Bereich eine zunehmende Theoretisierung des Menschenwürde- und Lebensqualitätsbegriffes wenig hilfreich ist, da mit ihr das idealisierte Bild eines gut aufgeklärten, selbstbestimmten und souveränen Patienten einhergeht, der nur noch in Würde sterben möchte. Dieses Bild entspricht jedoch in den meisten Fällen nicht der Realität. Nicht selten ist Sterben für die Betroffenen keine zu erwägende Option, so dass sich von außen betrachtet nur schwer bestimmen lässt, was ein qualitatives Leben für jemanden bedeuten soll, der sterben muss, sich aber unter keinen Umständen damit abfinden will und kann.

Der Dialog zwischen Praxis und Theorie der klinischen Medizin hat gezeigt, dass weder die Praxis ohne einen klar definierten Menschenwürdebegriff auskommt noch die Theorie relevante Aussagen ohne Rückgriff auf praktische Erfahrungen und Einzelfälle machen kann. Einen Konsens zu finden, erwies sich über diese Beobachtung hinaus als schwierig, da eine Universalisierung des Menschenwürdebegriffs letztlich schwer mit der Konkretisierung individueller Einzelfälle vereinbar ist. Das angestrebte Ziel des Workshops, den interdisziplinären Austausch sowie wechselseitige Anregungen und eine Sensibilisierung dafür, was dem jeweils eigenen Ansatz möglicherweise fehlt, zu fördern, wurde jedoch erreicht.

Human Dignity within Clinical Practice

The workshop dealt with theoretical basics of the idea of human dignity and its practical application in the context of Clinical Medicine. Issues of clinical ethics in general as well as individual cases of acute medicine, neonatology, palliative medicine, care, geriatrics and psychiatry have been discussed during the interdisciplinary symposium. Due to the missing connection between theory and practice, the participants from the fields of medicine, law and philosophy tried to find common starting points in the definition of human dignity. Questions such as the following have dominated the course of discussion: How can the principle of care and the right to autonomy be brought together? Does the right to life rival the right to physical integrity in cases of supporting premature infants? Are values of life quality and cost-benefit considerations acceptable in decisions of reanimating patients?

Linda Pollmeier (Bielefeld)
 Hans-Günther Pyko (Bielefeld)
 Patrick Raute (Bielefeld)
 Ute Raute-Kreinsen (Bielefeld)
 Bodo Rehrmann (Bünde)
 Jan-Ole Reichardt (Leipzig)
 Georg Rellensmann (Münster)
 Hartmut Remmers (Osnabrück)
 Helga Richert (Bielefeld)
 Christian Rosenberg (Bielefeld)
 Markus Rothhaar (Erlangen)
 Wolfgang Schild (Bielefeld)
 Reinold Schmücker (Münster)
 Thomas Schramme (Hamburg)
 Stefan Seiterle (Frankfurt (Oder))
 Gerhard Sprenger (Berlin)
 Jörg Stockmann (Bielefeld)
 Ralf Stoecker (Potsdam)
 Klemens Störtkuhl (Bochum)
 Heike Thelen (Bielefeld)
 Yener Ünver (Istanbul)
 Astrid Wallrabenstein (Bielefeld)
 Arved Weimann (Leipzig)
 Ina Wunn (Bielefeld)
 Christoph Zurheide (Bielefeld)



Wortmeldung von Markus Rothhaar während der Forschungsgruppen-tagung im Plenarsaal.

Tagungsbeiträge *Contributions*

Menschenwürde und Akutmedizin

Arved Weimann Menschenwürde im Alltag des Chirurgen

Frank Dietrich ›Menschenwürde‹ und ›Lebenswert‹ in akutmedizinischen Entscheidungen

Menschenwürde und Pflege

Hartmut Remmers Assistive Technologien in der Lebenswelt älterer Menschen: Zwischen Sicherheit und menschlicher Würde

Heike Baranzke Dimensionen der Menschenwürde

Menschenwürde und Palliativmedizin

Christina Müller Palliativmedizin – Möglichkeiten und Grenzen eines komplexen Behandlungskonzeptes

Annemarie Gethmann-Siefert Alternativen zur (medizinischen) Anthropologie des ›kranken Menschen‹

Menschenwürde und Geriatrie

Jörg Stockmann In Würde leben – in Würde sterben. Fallbeispiele aus der Geriatrie

Georg Lohmann Die Achtung der Menschenwürde in der Geriatrie

Menschenwürde und Neonatologie

Georg Rellensmann Die Würde von extrem unreifen Frühgeborenen

Sigrid Graumann Behandlungsentscheidungen bei Frühchen

Menschenwürde und Psychiatrie

Steffi Koch-Stoecker Menschenwürde und Psychiatrie

Thomas Schramme Grausame Fürsorge? Zur Bewertung von Eingriffen in die persönliche Selbstbestimmung in der psychiatrischen Praxis

Menschenwürde und Medizinrecht

Norbert W. Paul Technologien der Lebenserhaltung: Therapiefindung zwischen Lebensschutz und Würdeschutz

Eric Hilgendorf Menschenwürde im Medizinstrafrecht

