

Veröffentlichungen

- Beckmann, J.P.: Der Schutz von Embryonen in der Forschung mit Bezug auf Art. 18 Abs. 1 und 2 des Menschenrechtsübereinkommens zur Biomedizin des Europarats. In: Taupitz, J. (Hg.): Das Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin des Europarates – taugliches Vorbild für eine weltweit geltende Regelung?, Berlin, Heidelberg, New York 2002, 155-182.
- Fuchs, M.: Art. Aufklärungspflicht; Dammbbruchargument. In: Lexikon für Theologie und Kirche, Bd. 11, 3. Aufl., Freiburg i.Br. 2001.
- Fuchs, M.: Rez. Dieter Teichert, Personen und Identitäten, Berlin/New York 2000. In: Philosophisches Jahrbuch 108, 2 (2001), 383-388.
- Fuchs, M.: Die Räterepubliken. Abwägen, bewerten, legitimieren: Die Arbeit der Ethikkommissionen hat an öffentlichem Interesse gewonnen. In: Süddeutsche Zeitung, 8. Januar 2002, Nr. 6, V2/9.

- Fuchs, M.: Internationaler Überblick zu Verfahren der Entscheidungsfindung bei ethischem Dissens. Gutachten für die Enquete-Kommission »Recht und Ethik der modernen Medizin« des Deutschen Bundestags, 2002, http://www.bundestag.de/gremien/medi/medi_ext.htm.
- Honnefelder, L.: Ethische Aspekte der Forschung an menschlichen Stammzellen. In: Bonner Universitätsblätter 2001, 27-32.
- Honnefelder, L.: Die Frage nach dem moralischen Status des menschlichen Embryos. In: Höffe, O., Honnefelder, L., Isensee, J., Kirchhof, P.: Gentechnik und Menschenwürde. An den Grenzen von Ethik und Recht, Köln 2002, 79-110.
- Honnefelder, L.: Ethische Aspekte in der gegenwärtigen deutschen Diskussion um die Stammzellforschung. In: Taupitz, J. (Hg.): Das Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin des Europarates – taugliches Vorbild für eine weltweit geltende Regelung?, Berlin, Heidelberg, New York 2002, 183-194.
- Honnefelder, L.: Quality of Life and Human Dignity: Meaning and Limits of Prolongation of Life. In: Engelhardt, Jr., H.T., Cherry, M.J. (eds.): Allocating Scarce Medical Resources. Roman Catholic Perspectives, Georgetown 2002, 140-153.
- Horn, C.: Gibt es globale Sozialrechte? In: epd-Entwicklungspolitik 7 (2001), 25-29.
- Horn, C.: Art. Vernunft/Verstand, II. Antike. In: Historisches Wörterbuch der Philosophie, Bd. 11, Basel 2001, 749-764 (zusammen mit Rapp, C.).
- Horn, C.: Art. Gesinnung; Güterabwägung; Kommunikation; Krankheit; Leib; Leid; Moralpsychologie; Psychotherapie; Sucht. In: Höffe, O. (Hg.): Lexikon der

- Ethik, 6. Aufl., München 2002.
- Hübner, D.: Art. Humanexperiment. In: Lexikon für Theologie und Kirche, Bd. 11, 3. Aufl., Freiburg i.Br. 2001, Sp. 132.
- Hübner, D.: Rez. Wolfgang Kersting, Theorien der sozialen Gerechtigkeit, Stuttgart/Weimar 2000. In: Allgemeine Zeitschrift für Philosophie 26, 3 (2001), 249-255.
- Siep, L.: Moral und Gattungsethik (zu Jürgen Habermas, Die Zukunft der menschlichen Natur). In: Deutsche Zeitschrift für Philosophie 2002 (1), 111-120.
- Siep, L.: Subjektivität und konkrete Ethik. In: Heidemann, D.H. (Hg.): Probleme der Subjektivität in Geschichte und Gegenwart, Stuttgart-Bad Cannstatt 2002, 165-183.
- Sturma, D. (Hg.): Person. Philosophiegeschichte – Theoretische Philosophie – Praktische Philosophie, Paderborn 2001.
- Sturma, D.: Person und Philosophie der Person. In: Sturma, D. (Hg.): Person. Philosophiegeschichte – Theoretische Philosophie – Praktische Philosophie, Paderborn 2001, 11-22.
- Sturma, D.: Person und Menschenrechte. In: Sturma, D. (Hg.): Person. Philosophiegeschichte – Theoretische Philosophie – Praktische Philosophie, Paderborn 2001, 337-362.
- Sturma, D.: Robotik. Perspektiven des menschlichen Handelns in der zukünftigen Gesellschaft, Berlin, Heidelberg, New York 2001 (zusammen mit Christaller, T., Decker, M., Gilsbach, J.-M., Hirzinger, G., Lauterbach, K., Schweighofer, E. Schweitzer, G.).
- Wooten, C.: Ethische Fragestellungen in der Pränataldiagnostik. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 50, 9/10 (2001), 695-703.

Institut für Wissenschaft und Ethik e.V.

Niebuhrstraße 51
D-53113 Bonn

Tel.: 0228 / 73 19 20

Fax: 0228 / 73 19 50

email: iwe@iwe.uni-bonn.de

<http://www.uni-bonn.de/iwe>

Direktorium:

Prof. Dr. phil. Dr. h.c. Ludger Honnefelder, Universität Bonn (Gf. Direktor der Abteilung für biomedizinische Ethik)

Prof. Dr. rer. nat. Dr. h.c. Christian Streffer, Universität Essen (Gf. Direktor der Abteilung für ethische Fragen von Naturwissenschaft und Technik)

Prof. Dr. phil. Jan P. Beckmann, FernUniversität GH Hagen

Prof. Dr. phil. Christoph Horn, Universität Bonn

Prof. Dr. phil. Ludwig Siep, Universität Münster

Prof. Dr. phil. Dieter Sturma, Universität Essen

Wissenschaftliche Mitarbeiter:

Barbara Advena-Regnery, M.A.

Dr. phil. Michael Fuchs (Gf.)

PD Dr. med. Thomas Heinemann

Bert Heinrichs, M.A.

Dr. phil. Dietmar Hübner (Red.)

Thomas Runkel

Dr. med. Matthias Schmidt

Andreas Vieth

Andreas Witt

Dr. med. Christiane Wooten

Sekretariat:

Sabine Derdzinski

Neuerscheinung

Otfried Höffe, Ludger Honnefelder, Josef Isensee, Paul Kirchhof:

„Gentechnik und Menschenwürde. An den Grenzen von Ethik und Recht“



Wo liegen die ethischen und rechtlichen Schranken, wenn es um Gendiagnose vor der Einpflanzung eines menschlichen Embryos geht oder um die Entnahme von Stammzellen aus dem verwaisten Embryo oder gar um dessen Herstellung oder Klonierung im Dienst der Forschung?

Längst hat sich gezeigt, dass uns die Suche nach verantwortlichen Lösungen in völlig neuer Weise mit grundsätzlichen Fragen konfrontiert – was der Begriff der Menschenwürde bedeutet und leistet, welcher moralische Status dem künstlich erzeugten Embryo zukommt, wie sich Lebensschutz mit Forschungsfreiheit, Gendiagnostik oder gentechnische Intervention mit den menschlichen Grundrechten verbindet und was daraus für die aktuellen politischen Entscheidungen folgt.

DuMont Buchverlag, Köln 2002.

ISBN 3-8321-6008-6.

120 Seiten, broschiert, 14,90 Euro.

Editorial

Für ein Forschungsinstitut, das mit aktuellen Problemfeldern der Wissenschaftsethik befasst ist, gehört die ständige Veränderung zur Natur der Sache. Das gilt nicht nur für die Herausforderungen, die durch die rapide Entwicklung in den Wissenschaften auf das Institut zukommen, und die Forschungsprojekte, die daraus entstehen, sondern auch für die Gruppe der Wissenschaftler, die mit dem Institut verbunden sind. Dementsprechend viel ist über das letzte Halbjahr aus dem IWE zu berichten: In das Direktorium wurden mit Christoph Horn (Bonn) und Dieter Sturma (Essen) zwei in den letzten Jahren an ihre Universitäten neu berufene Professoren der Philosophie gewählt, zu deren fachlichen Schwerpunkten die Ethik gehört. Der Wissenschaftliche Beirat erweiterte sich um Fachvertreter bislang nicht verteilter Disziplinen: Professor Dr. phil. Andreas Bartels (Natur- und Wissenschaftsphilosophie/Bonn), Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Hans-Werner Denker (Anatomie/Essen), Professor Dr. rer. nat. Fritz Haake (Theoretische Physik/Essen), Professor Dr. theol. Hartmut Kreß (Evangelische Theologie/Bonn) und Professor Dr. med. Karl Zilles (Hirnforschung/Düsseldorf, Jülich).

Unter den Forschungsprojekten des Instituts sind zwei neue zu nennen: Innerhalb der von der DFG geförderten Klinischen Forschergruppe *Stammzelltransplantation – Molekulare Therapieansätze in der Pädiatrie* übernahm das IWE die Aufgabe, in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover und dem Institut für Molekulare Medizin und Zellforschung der Universität Freiburg die ethischen Fragen in einem wichtigen und innovativen Bereich der medizinischen Forschung zu bearbeiten und das Konzept einer begleitenden Forschungsethik zu entwickeln. Ein vom Stifterverband gefördertes Projekt beschäftigt sich mit den *Ethischen Problemen einer langfristigen globalen Energieversorgung* (Bearbeitung: Andreas Witt, Bericht in dieser Ausgabe).

Das dem Problem der Stammzellforschung im europäischen Kontext gewidmete Projekt *The Ethics of Human Stem Cell Research and Therapy in Europe (EURO-STEM)* begann mit einer ersten Konferenz in Manchester, von der ein Teil gemeinsam mit der Human Genetics Commission (HGC) Großbritanniens veranstaltet wurde. Professor Honnefelder berichtete vor

diesem Gremium über die deutsche Debatte. Der internationale Austausch setzte sich durch ein von Professor Streffer auf deutscher Seite organisiertes Symposium zur Bioethik fort, das im März 2002 in Lonavalle (Indien) gemeinsam mit dem Medical Research Council of India veranstaltet wurde und in intensiven Gesprächen ethische Probleme der Forschung behandelte.

Im Rahmen des Projekts *Bindung der Anwendung prädiktiver Gentests an Gesundheitszwecke? Medizinische, ethische und rechtliche Aspekte eines verantwortbaren Umgangs mit prädiktiven genetischen Tests* gab es im April eine Tagung der Forschungsarbeitsgemeinschaft Bioethik in NRW mit europäischer Beteiligung. Das an der Bonner Universität vom IWE veranstaltete „Forum Wissenschaft und Ethik“ fand im Januar in Form eines Kolloquiums zu dem starke Beachtung findenden Thema *Der Streit um die aktive Sterbehilfe* statt (Bericht in dieser Ausgabe).

Beim Deutschen Bundestag übergab die Enquete-Kommission *Recht und Ethik der modernen Medizin* (beteiligt als Sachverständiger: Professor Honnefelder) ihren Abschlussbericht. Nachdem die Entscheidung zum Import von menschlichen embryonalen Stammzelllinien im Bundestag gefallen war, wurde das IWE von der nordrhein-westfälischen Landesregierung beauftragt, die Moderation der Arbeitsgruppe zu den ethisch-rechtlichen Fragen wahrzunehmen, die innerhalb des neu gegründeten *Kompetenznetzwerks Stammzellforschung* gebildet wurde.

Last not least ist ein Besuch zu erwähnen, den eine Delegation von Unterhausabgeordneten und Wissenschaftlern aus dem Vereinigten Königreich am 19. März dem IWE im Rahmen einer vom Auswärtigen Amt veranstalteten Deutschlandreise abstattete und der zu einem intensiven Austausch mit den Wissenschaftlern des IWE führte.

Ludger Honnefelder

Zum Thema

Bioethik in Indien

Internationale Zusammenarbeit in der biomedizinischen Forschung hat den Blick in den letzten Jahren vermehrt auf die Bedeutung und die Rolle der Entwicklungs- und Schwellenländer gerichtet. Der gute Ausbildungsstand indischer Wissenschaftler stellt aus der Sicht vieler internationaler Firmen und westlicher Forschungseinrichtungen eine gute Voraussetzung für eine fruchtbare Zusammenarbeit dar. Auch der indische Staat begrüßt in vielen Fällen internationale Kooperationen und verfügt mit dem Council of Medical Research über eine der weltweit ältesten staatlichen Einrichtungen zur Förderung und Koordination medizinischer Forschung. Die extreme Armut weiter Bevölkerungskreise in Indien gibt Anlass zu der Sorge, dass die Not ausgenutzt werden könnte, um Probanden oder Gewebespende zu gewinnen.

Vor diesem Hintergrund hat das *Council of Medical Research* ein zentrales Ethikkomitee mit der Entwicklung von Kriterien für die epidemiologische Forschung, die klinische Prüfung von Medizinprodukten, die Humangenomforschung, die Transplantationsforschung einschließlich der Transplantation embryonaler und fetaler Gewebe und der in Indien weit verbreiteten Lebendspende sowie hinsichtlich der Technologien assistierter Reproduktion beauftragt. Im Jahr 2000 publizierte der Rat „Ethische Richtlinien für die biomedizinische Forschung an Menschen“, die alle genannten Themenbereiche berücksichtigen. Jedes biomedizinische Forschungsprojekt, das Forschung am Menschen umfasse, müsse durch eine adäquat zusammengesetzte Ethikkommission geprüft werden. Als Leitgrößen ihrer Tätigkeit werden die Prinzipien des Belmont-Reports

der USA und der Helsinki-Tokyo-Deklaration des Weltärztebundes fortgeschrieben. Bei Organspenden von Lebenden müsse den Interessen des Spenders Vorrang vor denen des Empfängers gewährt werden; Forschungsvorhaben mit fetalem Material müssten einer nationalen oder zentralen Ethikkommission zur Prüfung vorgelegt werden, und Xenotransplantationen seien unter den gegenwärtigen Voraussetzungen nur zwischen Tierspezies legitim.

Für alle Forschung am Menschen gilt, dass die Probanden für die Unannehmlichkeiten und den Zeitaufwand Zahlungen ebenso wie kostenlose medizinische Leistungen erhalten dürfen. Der Umfang der Zahlungen solle aber so sein, dass er keinen Druck bezüglich künftiger Einwilligungen erzeuge. Eine spezielle Regelung für den Umgang mit fetalem Material besteht nicht. Die Bestimmungen zur Embryonen-

forschung folgen weitgehend der britischen Rechtslage und lassen Forschungen unter bestimmten Bedingungen vor der Ausbildung des Primitivstreifens zu. Forschungsvorhaben, die darauf abzielen, durch Klonierungstechniken einen identischen Menschen zu erzeugen, sind verboten.

Ungeklärt bleibt bislang, durch welche Instanzen und Verfahren lokale Ethikkomitees akkreditiert werden sollen. Anlässlich eines Deutsch-Indischen Bioethik-Symposiums im März in Lonavalle bei Mumbai, dem früheren Bombai, äußerten indische Forscher und Ärzte den Wunsch, hierzu bald eine Regelung zu finden. Sie machten deutlich, dass auch ein Land wie Indien mit allen Herausforderungen der modernen Biomedizin konfrontiert ist, die die ethische Debatte in Mitteleuropa heute prägen. Für alle diagnostischen und therapeutischen Techniken wie auch für die neuen Verfahren der assistierten Reproduktion, die der Weltmarkt bietet, werde sich auch in Indien eine interessierte und zahlungsfähige Patientengruppe finden. Ihr das Angebot unter Hinweis auf dringlichere Anforderungen der medizinischen Grundversorgung einerseits oder der dramatischen Bevölkerungszunahme andererseits zu versagen, löse das moralische Problem nicht. Dies erklärt, warum auch indische Forscher über Präimplantations- und Präfertilisationsdiagnostik nachdenken, moralisch akzeptable Wege der Stammzellforschung suchen, die Ziege als transreligiös akzeptablen Organspender

für den Menschen erforschen und Möglichkeiten und Grenzen des gentechnischen Eingriffs beim Menschen diskutieren.

Die Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten aber verschärft noch das Dilemma, wie eine ärztliche Aufklärung über Behandlungsmöglichkeiten aussehen soll, wenn diese der armen Bevölkerung ganz verschlossen sind und angesichts des völligen Fehlens von Krankenversicherungen auch bei einem Patienten der Mittelschicht den Verlust des gesamten Familienvermögens bedeuten können.

Die bioethische Debatte in Indien versucht, die Jahrtausende alte Tradition indischer Medizin und Medizinethik aufzugreifen, knüpft in ihren systematischen Überlegungen jedoch zumeist an den angelsächsischen Prinzipienansatz an. In der Anwendung der Prinzipien werden die besonderen kulturellen Gegebenheiten und Einstellungen berücksichtigt und vielfach kritisiert, sei dies die verbreitete Schicksalsergebenheit auch im Falle schwerer Krankheiten und Behinderungen, seien dies die traditionelle Vorrangstellung des Mannes und der häufig hieraus abgeleitete Wunsch der pränatalen Geschlechtswahl oder der resultierende Druck gerade auf Frauen, Organspenderinnen für ihre Ehemänner zu werden. Eine interdisziplinäre oder gesellschaftliche Ausweitung der Debatte von Forscherinnen und Forschern und Ärztinnen und Ärzten ist bislang nicht erkennbar.

Michael Fuchs

Forschungsarbeiten

Beginn des Projekts „Ethische Probleme einer langfristigen globalen Energieversorgung“

(Stiferverband für die Deutsche Wissenschaft)

Seit August 2001 wird in der Abteilung für ethische Fragen von Naturwissenschaft und Technik des Instituts für Wissenschaft und Ethik ein vom Stiferverband für die Deutsche Wissenschaft gefördertes Projekt zu den *Ethischen Problemen einer langfristigen globalen Energieversorgung* bearbeitet. Die Mitglieder der Projektgruppe sind Professor Dr. rer. nat. Dr. h.c. Christian Streffer (Geschäftsführender Direktor des IWE), Professor Dr. phil. Carl Friedrich Gethmann (Institut für Philosophie der Universität Essen) und Professor Dr. rer. nat. Klaus Heinloth (Physikalisches Institut der Universität Bonn). Ebenfalls an dem Projekt mitwirkend ist Dr. jur. Klaus Rumpff, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats des IWE. Mit der Bearbeitung des Projekts ist Andreas Witt betraut worden.

Das 21. Jahrhundert steht unter dem Vorzeichen einer sich abzeichnenden Verknappung der Reserven an fossilen Energierohstoffen bei einem durch den Bevölkerungsanstieg gleichzeitig wachsenden globalen Energiebedarf. Zugleich wächst die Besorgnis über die mit der Nutzung von Energiesystemen verbundenen Umweltprobleme.

Hinsichtlich der Bewertung der möglichen energiepolitischen Optionen besteht jedoch sowohl in Deutschland als auch weltweit kein energiepolitischer Konsens.

Ein solcher Konsens wird hauptsächlich durch die unterschiedliche Gewichtung von Teilaspekten der Energiefrage, seien diese nun ökonomischer, technischer, öko-

logischer oder gesellschaftlicher Natur, erschwert. Zu den ungelösten Problemen, die einen energiepolitischen Konsens erschweren, gehören jedoch nicht zuletzt auch Fragen ethischer Natur, wie nach der Langzeitverantwortung für zukünftige Generationen, Akzeptabilität und Probleme der Verteilungsgerechtigkeit.

Ziel des Projekts ist es daher, in einem ersten Schritt klare Kriterien zu definieren, die eine möglichst vollständige Berücksichtigung aller relevanten Aspekte eines Energiesystems gewährleisten. Es werden die folgenden fünf Kriterien *Sozialverträglichkeit, Wirtschaftlichkeit, Umweltverträglichkeit, Langfristigkeit* und *Verteilungsgerechtigkeit* behandelt. Dabei soll

Ringvorlesung „Forum Wissenschaft und Ethik“, Bonn

Mittwoch, 8. Mai 2002:

Professor Dr. phil. Karen Gloy, Institut für Philosophie der Universität Luzern: „Organizistische Alternativprogramme zum mechanistischen Naturverständnis“. 17 Uhr c.t., Bibliothek des Philosophischen Seminars, LFB II, Universität Bonn, Regina-Pacis-Weg 3, 53113 Bonn.

Dienstag, 4. Juni 2002:

Professor Dr. theol. Eberhard Schockenhoff, Institut für Systematische Theologie der Universität Freiburg: „Neue ökumenische Differenzen in der Ethik? Zum Streit zwischen ‚protestantischen‘ und ‚katholischen‘ Positionen in der Bioethik“. 18 Uhr c.t., Hörsaal 16, Universität Bonn, Regina-Pacis-Weg 3, 53113 Bonn.

Dienstag, 18. Juni 2002:

Professor Dr. med. Christoph Klein, Abteilung Pädiatrische Hämatologie und Onkologie der Medizinischen Hochschule Hannover: „Somatische Gentherapie – Chancen und Grenzen“. 18 Uhr c.t., Hörsaal 16, Universität Bonn, Regina-Pacis-Weg 3, 53113 Bonn.

VERANSTALTUNGEN

im Rahmen der Frage nach der Sozialverträglichkeit nicht nur die Frage der Risikoakzeptanz in der Bevölkerung, sondern auch das Problem der Versorgungssicherheit angesprochen werden. Die einzelnen Kriterien werden schließlich noch einmal untereinander gewichtet, um im Falle widersprüchlicher Bewertungssituationen begründet zwischen ihnen abwägen zu können.

Im zweiten Schritt des Projektes sollen die verschiedenen Energieoptionen, einschließlich möglicher zukünftiger Optionen wie der Fusionsenergie und weltraumgestützter solarer Kraftwerke, dargestellt und anhand der genannten fünf Kriterien bewertet werden. Dabei sollen insbesondere auch die naturgesetzlichen Beschränkungen zur Sprache kommen, denen jede Form der technischen Energiegewinnung unterliegt.

Ein besonderes Augenmerk wird dabei einer realistischen Einschätzung des Potentials verschiedener regenerativer Energiesysteme gelten, sowie neuerer sicherheitstechnisch relevanter Entwicklungen im Bereich der Kerntechnik.

Auf der Basis der so gewonnenen Einschätzung sollen schließlich die energiepolitischen Optionen im Hinblick auf das praktische Handeln sachlich und zeitlich geordnet werden.

Christian Streffer
Andreas Witt

Tagungen

„Der Streit um die aktive Sterbehilfe“

Kolloquium im Rahmen des „Forums Wissenschaft und Ethik“,
am 30. Januar 2002 im Festsaal der Universität Bonn

Mit der Zustimmung des Niederländischen Abgeordnetenhauses im April 2001 zum Gesetz über die Kontrolle der Lebensbeendigung auf Verlangen und der Hilfe bei der Selbsttötung sind die Tötung auf Verlangen und die Unterstützung beim Suizid unter bestimmten Voraussetzungen in unserem Nachbarland nicht mehr strafbar. Der Strafrechtsänderung ging eine langjährige Erfahrung mit der gesellschaftlichen und staatlichen Duldung aktiver Sterbehilfe voraus. Die Entwicklungen in den Niederlanden haben über deren Grenzen hinaus moralische und rechtspolitische Debatten ausgelöst. Vielfach wird darauf hingewiesen, dass die rechtliche Regelung jeweils in einem größeren Zusammenhang des gesellschaftlichen Umgangs mit Tod und Sterben, der Formen der Sterbebegleitung und der Qualität der Palliativmedizin zu betrachten ist. Aktuell findet eine rechtspolitische Debatte zur Sterbehilfe insbesondere in Belgien statt. Ungeachtet der gespaltenen Haltung des belgischen Ethikrates wurde durch den belgischen Senat kürzlich ein Gesetzentwurf angenommen, der unter bestimmten Bedingungen die Straffreiheit aktiver Sterbehilfe vorsieht und der inzwischen Gesetzeskraft erlangt hat. Das französische nationale Ethikkomitee hat demgegenüber vorge schlagen, an der bestehenden rechtlichen Regelung festzuhalten und gleichwohl in Ausnahmefällen eine gerichtliche Duldung der Euthanasie auch unter moralischen Gesichtspunkten zu akzeptieren. Das Kolloquium des Instituts für Wissenschaft und Ethik wollte die Erfahrungen mit den unterschiedlichen Rechtsregelungen darlegen und medizinische, rechtswissenschaftliche, philosophische und theologische Gesichtspunkte in einer ethischen Debatte zusammenführen.

Hierzu hatte *Guy Widdershoven*, Professor für Gesundheitsethik und Philosophie an der Universität Maastricht, die Rolle übernommen, über die Erfahrungen in den Niederlanden zu berichten. Das neue niederländische Gesetz schließt einen Arzt von der Strafe aus, der bei einer Tötung auf Verlangen bestimmte Sorgfaltskriterien eingehalten hat: Er muss zur Überzeugung gekommen sein, dass der Zustand des Patienten aussichtslos und sein Leiden unerträglich ist, sowie dass die Bitte freiwillig und reiflich überlegt ist. Er muss zudem den Patienten aufgeklärt haben über seine Situation und die verschiedenen Handlungsmöglichkeiten und mit dem Patienten zu der gemeinsamen Überzeugung gelangt sein, dass dies die einzig akzeptable Lösung ist. Das Gesetz fordert zudem die Konsultation eines weiteren Arztes, der den Patienten persönlich gesehen haben muss, sowie medizinische Sorgfalt bei der Lebensbeendigung.

Alle Fälle von aktiver Sterbehilfe müssen gemeldet werden und werden einer Kommission zur Prüfung vorgelegt. Widdershoven ist Mitglied einer von fünf regionalen Kommissionen, die alle drei Wochen jeweils über ca. 25 gemeldete Fälle zu beraten haben. In der Praxis seien dies fast ausschließlich Fälle terminalen Krebsleidens. Im Gros der Fälle gelte die Sorgfalt des Arztes – zumeist sind dies die Hausärzte – als unstrittig. 20% der Fälle würden intensiv diskutiert und einige dem Staatsanwalt vorgelegt. Widdershoven hielt fest, dass die weitere Entwicklung sorgfältig zu prüfen sei. Die aktive Sterbehilfe müsse den Charakter der Ausnahme behalten. Darum seien die Möglichkeiten der palliativen Pflege weiter zu verbessern.

Übereinstimmung bestand zwischen allen Diskussionsteilnehmern darüber, dass das Verlangen nach Tötung in aussichtslosen Situationen kein wünschenswertes Phänomen sei. Deshalb sei die Verbesserung der schmerztherapeutischen Angebote erstrebenswert. Eine Verbesserung der Schmerztherapie sei sowohl in den Niederlanden wie auch in Deutschland und in den anderen Ländern möglich.

Der Bonner Professor für Palliativmedizin *Eberhard Klaschik* allerdings stellte deutlich heraus, dass er die niederländischen Zahlen für besorgniserregend hoch halte. Tumorpatienten könne viel häufiger die Chance gegeben werden, ihren Tod bewusst und schmerzfrei und ohne äußere Herbeiführung zu erleben. *Wolfgang Mairer*, Professor für Psychiatrie am Bonner Zentrum für Nervenheilkunde, sah vor allem die Schwierigkeit, dass lange Phasen schweren Leidensdrucks unvorhersehbar durch Phasen positiv empfundenen Erlebens abgelöst werden können. Dies mache es so schwierig, die Lebens- und Sterbensinteressen richtig abzuwägen.

Von Seiten der Theologen wurde Verständnis für das Dilemma geäußert. Der katholische Moraltheologe *Gerhard Höver* bekundete aber Zweifel, ob eine technische Antwort eine richtige Lösung darstelle. Es bestehe die Gefahr, dass diese nicht Selbstbestimmung, sondern Fremdbestimmung bedeute. Der evangelische Sozialethiker *Hartmut Kreß* sah vor allem Gefahren für das Arztbild und die Arztrolle: Es dürfe nicht der geringste Zweifel bestehen, dass der Arzt zugunsten des Lebens seines Patienten eintrete.

Günther Jakobs, Professor für Strafrecht und Rechtsphilosophie, stellte als

letzter in der Reihe der Bonner Professoren seine Auffassung dar, dass zwischen dem erlaubten assistierten Suizid und der bei uns strafbedrohten Tötung auf Verlangen kein grundsätzlicher Unterschied bestehe, ebenso wenig wie zwischen der erlaubten indirekten und der illegitimen direkten Sterbehilfe – und löste damit den entschiedenen Widerspruch des Philosophen *Ludger Honnefelder* und des Palliativmediziners *Klaschik* aus. Wenn die Tatherrschaft nicht beim Patienten bleibt, sondern auf den Arzt übergeht, so Honnefelder, sei die Differenz zwischen Tun und Unterlassen durchaus relevant. *Klaschik* bestritt nicht, dass es Grauzonen der Praxis indirekter Sterbehilfe geben könne. Die Abgrenzung zur direkten aktiven Sterbehilfe mache sich indes an der Absicht fest, die zumindest der Handelnde selbst für sich klären könne. Eine qualitativ hochstehende Palliativmedizin sei zudem in der Lage, auch den Nebeneffekt der Lebensverkürzung zu vermeiden.

Widdershoven machte auf Fragen des Publikums hin deutlich, dass er die niederländische Regelung nicht für ein Modell halte, zumindest nicht für eines, welches durch andere Länder einfach übernommen werden sollte oder könnte. Auch in den Niederlanden halte die Diskussion an. Sowohl unter den Befürwortern wie unter den Gegnern gebe es große Meinungsunterschiede. Strittig und ungeklärt etwa sei, ob die Regelung vor allem der Autonomie des Patienten Rechnung tragen solle oder ob sie eher Ausdruck des Mitleids sei, eines Mitleids freilich, das die Selbstbestimmung zu beachten suche. Vorbildlich allerdings sei die Bemühung um ein offenes gesellschaftliches Gespräch, um eine friedliche Lösung moralischer Konflikte und um eine Lösung, welche Transparenz gewährleisten soll.

Michael Fuchs

Mitgliedschaften

Das Institut für Wissenschaft und Ethik ist seit diesem Jahr Mitglied der *International Society on Priorities in Health Care*.

Die Society wurde 1996 im Anschluss an die erste internationale Konferenz zur Prioritätensetzung im Gesundheitswesen in Stockholm gegründet. Zu den Aufgaben der Society gehört es, den Ideen- und Erfahrungsaustausch unter den beteiligten Disziplinen zu erleichtern, Informationen und Wissen im Bereich der Prioritätensetzung zu verbreiten, unterschiedliche Forschungsansätze zusammenzuführen sowie wissenschaftliche Aktivitäten in den genannten Bereichen zu unterstützen und zu fördern.

Vom 18. bis zum 20. September 2002 wird die vierte „International Conference on Priorities in Health Care“ stattfinden, diesmal in Oslo.

Dietmar Hübner