



Westfälische
Wilhelms-Universität
Münster

Natürlichkeit als Wert in der medizinischen Ethik

Prof. Dr. Ludwig Siep

*Philosophisches Seminar der Universität
Münster*



Übersicht:

- 1. Natürlichkeit als Wert**
- 2. Werte des Natürlichen in der Medizin**
- 3. Wert der Natürlichkeit in der Reproduktionsmedizin**
- 4. Natürliches Sterben?**



1. Natürlichkeit als Wert

- Wert: Relation zwischen Trägern und „Empfängern“, für die Eigenschaften des Trägers gut sind bzw. die sie positiv bewerten
- Werte „supervenieren“ über basalen Eigenschaften des Trägers und Empfängers (Beispiel: Nahrung)
- Natürlich: Eigenschaften und Prozesse, in die der Mensch nicht steuernd bzw. kontrollierend eingreift (Birnbacher: qualitative und genetische N.)
- Grade des Natürlichen und „Technischen“: Beispiel: Formen der Unterstützung von Geburt und Sterben
- Wertcharakter: Weder naturwissenschaftliches Faktum noch metaphysisches „Telos“



1. Natürlichkeit als Wert (2)

- Bewertung: Unkontrollierte Prozesse können für den Menschen gut oder schlecht sein (individuelle und gemeinsame Bewertung, Basis)
- Eigenschaften natürlicher Prozesse: Spontaneität, Zufall, Variation, Selektion, Fehleranfälligkeit
- In Bezug auf menschliches Handeln: Überraschung (positiv oder negativ), nicht zurechenbar, unvermeidbar, nur teilweise beeinflussbar
- Kann positive oder negative Wertaspekte haben (Genies, Schönheit, Entlastung - Katastrophen, Schmerzen, Missbildungen)



2. Werte des Natürlichen in der Medizin

- Traditionen, Gewohnheiten, Orientierungen: Häusliche Umgebung, Technikfreie Therapien, „Sicherheit“ naturnaher Substanzen
- Natürliche Lebensrhythmen: Geburt, Krankheit, Regeneration, Altern, Tod („ein jedes Ding hat seine Zeit“).
- Entlastung von Verantwortung: Ohne Intervention weniger Handlungsverantwortung. Natürliche (graduell!) Abläufe und Resultate nicht zurechenbar



3. Wert des Natürlichen in der Reproduktionsmedizin

- „Natürliche Geburt“: Für manche wertvoll, aber nicht ethisch geboten
- Assistierte Befruchtung: Belastend, aber ethisch erlaubt (reproduktive Autonomie)
- Gametenspende, Leihmutterschaft: Ethische Maßstäbe sind Kindeswohl, Wohl der sozialen Gruppe, ungestörte Generationenverhältnisse
- Verzicht auf pränatale Selektion: Keine Verantwortung für die Eigenschaften des Kindes
- Verzicht auf genetische Veränderung, Klonierung etc.: Keine Verantwortung, keine Belastung der Gesellschaft durch Gerechtigkeitsprobleme



3. Wert des Natürlichen in der Reproduktionsmedizin (2)

Dilemmata:

- Reproduktive Freiheit der Eltern vs. psychische Belastung des Kindes und Gerechtigkeitsprobleme der Gesellschaft
- Wunschfreiheit der Eltern (Geschlecht, „Normalität“, besondere Eigenschaften) vs. Diskriminierung von Gruppen und Instrumentalisierung von Menschen („Pärchen“, Söhne)
- Gibt es eine Pflicht, das Leiden schwer behinderter Kinder zu verhindern? Wenn nicht, eigene Sorgepflicht?
- Darf man schwerstbehinderte Kinder natürlich sterben lassen?



3. Wert des Natürlichen in der Reproduktionsmedizin (3)

Abwägungsvorschläge:

- Geschlechtswahl ohne gesellschaftspolitische Notwendigkeit ablehnen (Diskriminierung, Instrumentalisierung)
- Genetische Veränderung (außer schwere und sicher eintretende Erbkrankheiten) ablehnen (Verantwortung, Kindeswohl durch Erwartung, Gerechtigkeitsprobleme)
- Reproduktives Klonen ablehnen (aus den selben Gründen wie genetische Veränderung)
- Keine Pflicht zur Verhinderung von behindertem Leben (Subjektive Lebensqualität, Recht auf natürliche Fortpflanzung, Sorgepflicht bei sozialer Unterstützung)
- Sterbenlassen in Fällen der minimalen Lebensqualität und der Überlebensfähigkeit nur mit extremen medizinischen Mitteln ethisch vertretbar
- Generell: Abwägungsgründe, erfahrungsoffen, nicht: „natürlich“ oder „unnatürlich“ im metaphysischen Sinne



4. Natürliches Sterben?

- „Natürlich“: Verzicht auf medizinische Interventionen bei schwersten Krankheiten und Sterben
- Wann kann der Verzicht ein Wert sein?
 1. Wenn der Kranke, Sterbende keine Therapien bzw. Interventionen (z.B. Sondenernährung) mehr wünscht (autonom, explizit)
 2. Wenn von einem mutmaßlichen Willen zur Unterlassung von Interventionen ausgegangen werden kann
 3. Wenn eine Therapie oder andere Intervention wirkungslos („sinnlos“) ist



4. Natürliches Sterben (2)

Ethische und rechtliche Probleme:

- Welche Form der Zustimmung ist autonom? Widerlegung früherer Verfügungen durch „impliziten Lebenswillen“? Depression oder sich Abfinden?
- Wann wird Sterbeerleichterung zur „Tötung auf Verlangen“? Sondenverzicht erst bei angefangenem Sterbevorgang?
- Wie weit muss der Wunsch des Einzelnen gesellschaftlichen Gütern (Hemmschwelle des Tötens, ärztliches Berufsethos) unterworfen werden?



4. Natürliches Sterben (3)

Ethische und rechtliche Probleme (Forts.):

- Wie weit dürfen die Interessen Dritter berücksichtigt werden (Betten bzw. Apparate, Belastung von Angehörigen, Pflegern, Ärzten)?

Abwägungskriterien:

- Autonomer Patientenwunsch hat das stärkste Gewicht, Vorsicht mit unterstellten Interessen!
- Verfügung über das eigene Leben ist nicht „wider-natürlich“, Hilfe dabei nicht ethisch verboten.
- Auch Unterlassen kann verantwortlich sein (Hilfsverpflichtung darf nicht Autonomie missachten).