

## Triage-Debatten während der Covid- 19-Pandemie:

### Eine neu entflammte ethische und rechts- politische Grund- kontroverse

Von Bettina Schöne-Seifert

#### 1. Worum geht es?

Seit Anfang 2020 stellt sich in zahlreichen Krankenhäusern dieser Welt die bedrückende Frage: Wie regelt man den Zugang zu Beatmungsplätzen, wenn diese für die Anzahl gleichzeitig lebensbedrohlich erkrankter Covid-19-Patient\*innen nicht mehr ausreichen? Im März gingen Bilder weinender Ärzt\*innen etwa aus Norditalien durch die Medien, die nicht nur unter dem Druck tage- und nächtelanger Patient\*innenversorgung zusammenzubrechen schienen, sondern auch unter den bestehenden Versorgungsengpässen und den mit ihnen verbundenen ethischen Entscheidungen. Schlimm genug, wenn man Patient\*innen sterben lassen muss, obwohl sie bei ausreichenden Ressourcen

(mehr oder weniger) gute Überlebenschancen gehabt hätten. Schlimmer noch, wenn man dabei mit tödlichen Auswahlentscheidungen „Gott spielen“ soll. Soll man? Darf man? Nach welchen Kriterien? Um genau diese Fragen geht es.

In Deutschland mit seiner hochprivilegierten Ausstattung an Intensivbetten ist der tragische Ernstfall, in dem man solche Fragen für intensivpflichtige Corona-Patient\*innen real hätte beantworten und umsetzen müssen, bisher zum Glück nicht annähernd erreicht worden. Und es sieht so aus, als ob wir in dieser Hinsicht auch weiterhin verschont bleiben. Doch das konnte man nicht absehen.

Und so haben bereits Ende März sieben einschlägig involvierte deutsche Fachgesellschaften – u.a. die verschiedenen gruppierten Intensiv- und Notfallmediziner und die Akademie für Ethik in der Medizin – *Klinisch-ethische Entscheidungs-Empfehlungen* verfasst.<sup>1</sup> Und auch der Deutsche Ethikrat hat sich in seiner *Covid-19-Ad-hoc-Empfehlung* sehr rasch zu dieser Problematik geäußert.<sup>2</sup> Inzwischen haben sich hierzu lande zahlreiche Expert\*innen aus den Rechtswissenschaften, der Ethik und Klinik zu Wort gemeldet; zudem gibt es natürlich noch viel zahlreichere Publikationen aus dem internationalen Ausland – zum Beispiel

von renommierten US-medizinethischen Think-Tank *The Hastings Center*.<sup>3</sup> Im Folgenden kann nicht einmal der Versuch unternommen werden, hier einen Überblick zu liefern, aber immerhin doch einen Einblick in die durchaus kontroverse aktuelle Triage-Debatte.



Bettina Schöne-Seifert ist Inhaberin des Lehrstuhls für Ethik in der Medizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster und langjähriges Vorstandsmitglied des Centrums für Bioethik

Selektives und unmittelbar sichtbares Sterbenlassen in großer Zahl kommt außerhalb von Seuchen sonst nur in tragischen Rettungskonflikten bei Naturkatastrophen, Massenunfällen oder im Krieg, auf den Schlachtfeldern, vor. Aus dem letztgenannten Zusammenhang stammt denn auch der historische Begriff der Triage. Die hier traditionell übliche Regel, wie sie auch von diversen Stellungnahmen der Rettungs- und Katastrophenmedizin propagiert wird, sieht vor, die

größtmögliche Anzahl von Patienten zu retten – ohne Berücksichtigung aller anderen Parameter. Auch die genannten deutschen Entscheidungsempfehlungen der Fachgesellschaften treten dafür ein, einzig nach dem klinisch bemessenen Kriterium der Überlebenswahrscheinlichkeit zu entscheiden – unabhängig von persönlichen Merkmalen, unabhängig aber auch von der im Erfolgsfall noch zu erhoffenden individuellen Lebenslänge oder -qualität. Auf der Landkarte möglicher ethischer Optionen ist das eine moderate und mit guten Gründen vertretbare Position. Um sie einzuschätzen, muss man die Alternativen ansehen. Dazu Abschnitt 2.

Zudem aber blendet die traditionelle Regel die Frage aus, ob hier nur auf eine anfängliche Triage (Konkurrenz um knappe freie Intensivbetten) abgestellt wird oder auch auf eine zusätzliche Verlaufs-Triage (Konkurrenz um schon belegte Betten). Dazu Abschnitt 3. Und schließlich haben sich auch namhafte Juristen mit Voten zu Wort gemeldet, die die eine oder andere ethische Option für schlicht verfassungswidrig halten. Dazu kurz in Abschnitt 4.

## 2. Ethische Optionen

Bei Covid-19-Triage-Entscheidungen geht es zunächst um den Zugang zu freien, aber eben zu knapp bemessenen Beatmungsplätzen. Um diese konkurrieren, so nehme man etwas vereinfachend an, verschiedene Patient\*innen, die alle (fast) gleichermaßen sicher sterben, wenn sie nicht intensivmedizinisch behandelt werden. Indiskutabel vor dem Hintergrund weit geteilter ethischer Grundüberzeugungen wäre eine Priorisierung nach Geschlecht, Ethnie, sozialen Meri-

ten (hierzu gibt es Gegenstimmen), Beziehungen oder Zahlungsfähigkeit. Unstrittig ist natürlich auch, dass Behandlungen nur dann in Frage kommen, wenn sie nicht dem aktuellen oder ggf. dem vorausverfügteten Patientenwillen widersprechen.

**Option (1)** könnte nun darin bestehen, auf jede offizielle Regelungsvorgabe zu verzichten und die tragische Bettenzuteilung den Ärzten oder Krankenhäusern vor Ort zu überlassen. Ein solches Durchwurschteln kommt in der aktuellen Krise global wohl allenthalben vor – aus organisatorischer Not. Aber es ist mit den Grundideen von Gerechtigkeit und Demokratie nicht vereinbar. Und es stellt Ärzte vor eine unzumutbare Verantwortungslast.

**Option (2)** würde – rein egalitär – geregelt auf pure Chancengleichheit zwischen allen Patient\*innen setzen, bei denen eine Beatmung eine Überlebenswahrscheinlichkeit jenseits einer festzusetzenden Minimalschwelle (länger als wenige Wochen) verspricht. Strikte Gleichberücksichtigung aller Rettungsfähigen statt einer Mitberücksichtigung von vergleichender ‚Rettungseffizienz‘ ist hier die Maxime.

**Option (3)** befürwortet eine Triage nach Überlebenswahrscheinlichkeit, wie es die klassische Triage-Ethik und die oben vorgestellten Entscheidungsempfehlungen tun. Damit fände ein erster Aspekt von Rettungseffizienz Berücksichtigung – in der ‚Währung‘ absehbar geretteter Leben. Die zuvor gesunde Dreißigjährige würde im Konkurrenzfall den Vorzug vor dem herzkranken Patienten von 95 Jahren erhalten – nicht wegen ihrer deutlich längeren Lebenserwartung oder ihrer vermeintlich besseren Lebensqualität,

sondern einzig, weil die bestehende Herzerkrankung des Älteren schon seine Kurzzeitprognose erheblich verschlechtert. Diese Regelung kann ethisch auf verschiedene Weise begründet werden: Konsequentialisten (also Vertreter einer primär folgenorientierten Ethik) würden anführen, dass es im Ergebnis besser sei, mehr statt weniger Menschen zu retten. Alternativ kann man jedoch auch eine Art von vertragsethischer Begründung vorbringen, wie sie etwa die Philosophin Weyma Lübke vertritt:

*Sie [die etablierte Triage-Praxis] kann [...] mit dem Gedanken begründet werden, dass vor dem Eintritt einer Katastrophe, d. h. solange keiner weiß, in welcher Gruppe er landet, uns allen ein Interesse an der Maximierung der Anzahl der Überlebenden unterstellt werden kann. [...] Das ist keine utilitaristische Begründung. Eine utilitaristische Begründung derselben Regel würde lauten, dass ein gerettetes Menschenleben etwas „Wertvolles“ und daher zwei (andere) gerettete Menschenleben noch wertvoller sind.<sup>4</sup>*

**Option (4)** würde neben der Überlebenswahrscheinlichkeit auch noch die nach erfolgreicher Behandlung erwartbare Überlebenszeit der Patient\*innen in näher zu bestimmender Weise berücksichtigen. Jüngere würden Älteren vorgezogen – nicht in diskriminierender Absicht, sondern weil es moralisch richtig sei, mit den tragisch begrenzten Ressourcen möglichst viele Lebensjahre zu retten. Dies, so hörte und las man, war auch eine Strategie der verzweifelten Ärzte in Italien. Eine mildere Variante dieser Position wird in den geltenden Covid-19-Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Wissenschaften vertreten:<sup>5</sup>

Sollten tatsächlich nicht genügend Intensivbetten für alle Schwerstkranken mit guter Kurzzeitprognose vorhanden sein, sollten u.a. auch bestehende terminale Erkrankungen mit einer Lebenserwartung von unter 12 Monaten als Nichtaufnahme-Kriterien gelten. Die Begründung kann hier entweder wiederum konsequentialistisch sein (richtig ist die Rettung möglichst oder jedenfalls moderat vieler Lebensjahre) oder aber auf das gerechtigkeits-theoretische Argument der Chancengleichheit im Hinblick auf ein insgesamt befriedigendes Leben bauen.

**Option (5)** schließlich, wie sie von noch radikaleren Verfechtern einer konsequentialistischen Ethik befürwortet werden könnte, würde auch noch die erwartbare (subjektive) Lebensqualität der Patient\*innen mitberücksichtigen. Dieser Vorschlag knüpft an die ethische Debatte um die ‚Effizienz-Währung‘ sogenannter qualitäts-adjustierter Lebensjahre (QALYs) an, wie sie in der Gesundheitsökonomie und -verteilung kontrovers diskutiert wird. Systematisch betrachtet, entspricht Position (2) einer rein egalitären Sichtweise, während zumindest nach einer Lesart bereits (3) und (4) und gewiss (5) zunehmend die Idee einbeziehen, dass es unethisch sei, in solchen Konflikten unsere Rettungsressourcen nicht auch nach Maßgabe des erhofften Nutzens einzusetzen. Was hier zutage tritt, ist ein fundamentaler Auffassungskonflikt über Normenbegründung in der Ethik. Man kennt ihn aus anderen tragischen Zusammenhängen, in denen sich die Frage stellt, ob Zahlen zählen – die Zahlen der geretteten Leben oder Lebensjahre. Nein! sagen die einen, das wäre der Ausverkauf ethischer Grundrechte zugunsten einer utilitaristischen

Ethik. Dieses Verdikt, mit seiner Anspielung ans herzlose Kalkulieren, ist gerade in der deutschen Ethikdebatte rasch bei der Hand. Doch! sagen die anderen, denn Ethik muss – zumindest in bestimmten Kontexten – zwei Orientierungspunkte haben: das Respektieren und Befördern individueller Rechte und Interessen sowie die Beförderung des aggregierten Wohlergehens. Im behutsamen und kontextbezogenen Austarieren beider Dimensionen, davon bin auch ich fest überzeugt, liegt eine belastende, aber unumgängliche Herausforderung. Das sehen viele so, die in der Debatte um Covid-19-Triage um ethisch plausible Antworten ringen.<sup>6</sup>

### 3. Verlaufs-Triage

Anders als etwa auf Schlachtfeldern kann es in Konstellationen wie der Covid-19-Krise auch zu Situationen kommen, in denen immer neue Patient\*innen mit denjenigen ‚konkurrieren‘, die bereits auf der Intensivstation beatmet werden. Auch zu einer dann denkbaren *ex-post*-Triage äußern sich etwa die Schweizer Richtlinien vorsichtig befürwortend. Sie schlagen vor, *während* der Intensivbehandlung mindestens alle 48h anhand einer detaillierten klinischen Kriterienliste diejenigen Patient\*innen zu identifizieren, bei denen eine weitere Beatmung vergleichsweise chancenarm geworden ist. Hier dürfe man die Intensivversorgung, unter Fortführen palliativer Therapie, abbrechen, um den Intensivplatz für eine andere schwerstkranken Person frei zu machen, der sonst sterben müsste.

Die ethische Folgerichtigkeit dieses Vorgehens liegt für diejenigen, auf der Hand, die zwischen einer *ex-post* und einer

*ex-ante* Entscheidung zum Behandlungsverzicht wohl einen Unterschied im Grad der emotionalen Belastung sehen, nicht aber in ihrer ethischen Zulässigkeit. Sei denn nicht mit Blick auf Entscheidungen zum Behandlungsverzicht *auf Verlangen des Patienten* die normative Gleichwertigkeit einer *ex-ante* und einer *ex-post*-Entscheidung in Medizin-ethik wie-recht längst konsentiert? Ja, sagen hier manche, aber diese Gleichwertigkeit sei auf einen *fremdnützigen* Behandlungsabbruch durchaus nicht übertragbar.

### 4. Die Perspektive Deutscher Straf- und Verfassungsrechtler

Diese Position hat ganz ausdrücklich auch der Deutsche Ethikrat vertreten<sup>7</sup> – und zwar mit Blick auf Menschenwürde, Strafrecht und das verfassungsrechtliche Verbot, einen Menschen für einen anderen zu instrumentalisieren. Während in der *ex-ante*-Konstellation strafrechtlich eine Pflichtenkollision bestehe, die dem Arzt nur auferlege, möglichst viele Patient\*innen zu behandeln (ihren Auswahl aber nicht vorschreibe), sei jedes fremdnützige Beenden einer nicht-aussichtslosen Beatmung ein schlechterdings unerlaubtes Tötungsdelikt. So argumentiert dezidiert und ausführlich auch der Rechtswissenschaftler und Ethiker Reinhard Merkel,<sup>8</sup> einer der Autoren der besagten Ethikrats-Empfehlung.

Gegenwind kommt von anderen Juristen: Die einen, etwa die renommierten Experten Thomas Gutmann und Bijan Fateh-Mogadam, sehen aus verfassungsrechtlichen Gründen sowohl eine *ex-ante*- als auch eine *ex-post*-Auswahl

nach irgendwelchen Erfolgsparametern jenseits einer Minimalnutzenschwelle für illegitim an und weisen permissivere Ethik-Stellungnahmen in die Schranken der regulativen Nichtzuständigkeit.<sup>9</sup> Andere, wie etwa die Strafrechtlerin Tantjana Hoernle, widersprechen ihnen – und dem Ethikrat – für beide Konstellationen:

*Der Ethikrat pocht darauf, dass eine solche „Triage bei Ex-post-Konkurrenz“ anders zu beurteilen sei als eine „Triage bei Ex-ante-Konkurrenz“: Sie sei erheblich problematischer. [...] Ohne metaphysische Annahmen versteht sich das nicht von selbst. Der nüchterne Blick der medizinischen Fachgesellschaften, die keinen erheblichen Unterschied zwischen dem Abschalten eines Beatmungsgeräts und der von vornherein unterlassenen Beatmung sehen, ist vorzugswürdig.<sup>10</sup>*

## 5. Ausblick

So dankbar wir zumindest in Deutschland sein können, reale Covid-19-Triage-Konstellationen gar nicht erlebt und wohl auch nicht vor uns zu haben, so irritierend groß sind doch die Auffassungsdifferenzen über ihre potentielle Handhabe. Das gilt nicht nur (international) innerhalb der Ethik, sondern auch innerhalb der deutschen Rechtswissenschaft. Eine weitere Auseinandersetzung mit diesen inner- und interdisziplinären Dissensen ist nicht nur theoretisch interessant, sondern wäre wünschenswert für Regulierungen, die Ärzt\*innen rechtliche und ethische Handlungssicherheit in vergleichbaren Fällen versprechen könnten.

<sup>1</sup> unter <https://www.aem-online.de/index.php?id=163> ebenso auffindbar wie zahlreiche andere Stellungnahmen zu diesem Thema

<sup>2</sup><https://www.ethikrat.org/publikationen/>

<sup>3</sup><https://www.thehastingscenter.org/ethicalframeworkcovid19/>. Kritisch dazu: Laurence B. McCullough (2020) In Response to COVID-19 Pandemic Physicians Already Know What to Do, *The American Journal of Bioethics*, DOI: 10.1080/15265161.2020.1754100

<sup>4</sup><https://verfassungsblog.de/gleichheit-vor-der-triage/>

<sup>5</sup><https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Intensivmedizin.html>

<sup>6</sup> Exemplarisch für ein deutsches Kliniker-Votum in diese Richtung: [https://www.faz.net/aktuell/wissen/geist-soziales/schwierige-triage-entscheidungen-rueckhalt-fuer-aerzte-16723880.html?printPagedArticle=true#pageIndex\\_2](https://www.faz.net/aktuell/wissen/geist-soziales/schwierige-triage-entscheidungen-rueckhalt-fuer-aerzte-16723880.html?printPagedArticle=true#pageIndex_2)

<sup>7</sup>Vgl. Fußnote 2

<sup>8</sup><https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/beatmung-in-der-medizin-eine-frage-von-recht-und-ethik-16710882.html>

<sup>9</sup><https://verfassungsblog.de/gleichheit-vor-der-triage/>

<sup>10</sup><https://verfassungsblog.de/dilemmata-bei-der-zuteilung-von-beatmungsgeraeten/>

## Nachrichten

### Bielefelder Wissenschaftspreis 2020

Die Medizinethikerin Bettina Schöne-Seifert, Direktorin des Instituts für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin (IEGTM) der WWU, erhält den Bielefelder Wissenschaftspreis 2020.

Der mit 25.000 € dotierte Preis wird von der Stiftung der Sparkasse Bielefeld alle zwei Jahre im Gedenken an den Soziologen Niklas Luhmann vergeben.

## Kooperation mit Tiflis/Georgien

Seit dem Sommer 2019 fördert die VolkswagenStiftung eine Graduiertenschule zum Thema Demokratie, Menschenrechte und Religion (DHR) mit insgesamt zehn Stipendien für Doktorandinnen und Doktoranden. Diese Kooperation, an deren Ende gemeinsame Promotionen der beiden Universitäten erfolgen werden, vertieft die langjährig bestehende Partnerschaft mit der Staatlichen Ilija Universität (ISU) in Tiflis, Georgien. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Ilija Universität stehen seit vielen Jahren in regelmäßigem Austausch mit dem Centrum für Bioethik und mit dem Philosophischen Seminar der WWU Münster. Das Centrum für Bioethik hat 2016 beim BMBF Mittel für ein Deutsch-Georgisches Bioethik-Projekt eingeworben, in dessen Rahmen in den Jahren 2016 und 2017 zusammen mit der Kolleg-Forschergruppe „Theoretische Grundfragen der Normenbegründung in Medizinethik und Biopolitik“ und den georgischen Partnern zwei Workshops an der Staatlichen Ilija-Universität in Tbilissi durchgeführt wurden, die der Exploration und Realisierung einer institutionellen Kooperation im Bereich der Ethik der Medizin und Lebenswissenschaften dienten. Auch darüber hinaus gab es mit der von der DFG geförderten Kolleg-forschergruppe „Theoretische Grundfragen der Normenbegründung in Medizinethik und Biopolitik“ (2010-2018) eine intensive Zusammenarbeit.

In Zukunft wird nun ausgehend von der DHR die Kooperation in der Doktorand\*innenausbildung vertieft. Diese Graduiert-

tenschule behandelt die gesellschaftlichen, philosophie-geschichtlichen und normativen Grundfragen moderner, plural verfasster Demokratien in philosophischer und gesellschaftstheoretischer Perspektive. Die DHR fördert im Laufe der kommenden Jahre Doktorandinnen und Doktoranden, die zu Verbindungen von sowie Spannungen zwischen Demokratie, Menschenrechten und Religion forschen werden. Diese Initiative ist Teil eines umfassenderen Prozesses der Entwicklung strukturierter Promotionsprogramme in Georgien und der Region, welche eines der zentralen Ziele der VW-Stiftung in dieser Förderlinie darstellt. Neben dem akademischen Ziel der Graduiertenschule und der universitären Strukturentwicklung soll auch der zivilgesellschaftliche Dialog — etwa zur Rolle von Religion in demokratischen Prozessen oder der öffentlichen Entscheidungsfindung in ethischen Fragestellungen — gefördert werden. In diesem transdisziplinären Kontext haben neben grundlegenden demokratietheoretischen und rechts-philosophischen Gesichtspunkten medizinethische und biopolitische Fragestellungen, die auch in Georgien Teil gesellschaftlicher Debatten sind, eine zunehmend zentrale Bedeutung gewonnen.

Insgesamt acht Doktorandinnen und Doktoranden haben die Arbeit an ihren Projekten bereits aufgenommen; geplant ist, dass sie in zwei Kohorten abwechselnd jeweils ein Semester im Jahr in Münster verbringen werden. Die bisher schon in die Doktorandenschule aufgenommenen Dissertationsprojekte befassen sich mit vielfältigen Themen, wie den veränderten Bedingungen staatlicher Souveränität, geschlechtlicher und sexueller

Selbstbestimmung, Anerkennung und Identität, der Rolle von Revolutionen für Verfassungen, oder der religiösen Neutralität des Rechts.

Aufgrund der mit der Covid-19 Pandemie einhergehenden Reisebeschränkungen mussten die Forschungsaufenthalte, die eigentlich im Sommersemester 2020 beginnen sollten, leider zunächst verschoben werden. Auf die Gesamtlaufzeit des Projektes werden sich diese Verzögerungen jedoch aufholen lassen. Derzeit werden, neben dem weiteren Auf- und Ausbau der Graduiertenschule selbst, noch zwei Kandidat\*innen für die verbliebenen beiden Stipendien gesucht.

Zweifelloos werden die Studierenden in ihrer Forschung von der Teilnahme an den interdisziplinären Diskursen im Exzellenzcluster „Religion und Politik“, mit dem die DHR assoziiert ist, sowie von dem Austausch mit dem Centrum für Bioethik und den Angeboten des Philosophischen Seminars der WWU profitieren können.

Die Graduiertenschule wird von Giga Zedania (Rektor der ISU und Professor am dortigen Philosophischen Institut), Thomas Gutmann (Professor an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der WWU) und Michael Quante (Prorektor für Internationales und Transfer der WWU und Professor am Philosophischen Seminar) geleitet. Dr. Simon Derpmann, ebenfalls Mitglied des Philosophischen Seminars der WWU, koordiniert das Projekt auf Münsteraner Seite; dabei wird er von Nicolas Koj, der auch die mit der DHR eng verbundene Buchreihe Deutsch-Georgische Jahrbücher im mentis Verlag redaktionell betreut, unterstützt.

Die Graduiertenschule wird für eine Dauer von vier Jahren mit rund 900.000 € von der VolkswagenStiftung gefördert. Sie ist

in die breite Kooperation zwischen der ISU und der WWU eingebettet. Anlässlich des offiziellen Starts des Graduiertenprogramms wurden im Februar dieses Jahres ein „Memorandum of Understanding“ und ein Rahmenabkommen unterzeichnet, um die zukünftige Kooperation in der Doktorandenausbildung sowie in Forschung und Lehre insgesamt weiterentwickeln zu können. In diesem Zusammenhang hat sich das philosophische Seminar an einer Bewerbung im Erasmusprogramm in Kooperation mit der ISU beteiligt, um die Mobilität von Studierenden und Lehrenden in Zukunft weiter zu stärken. Darüber hinaus gibt es am Centrum für Bioethik aktuelle Projektvorhaben, durch welche die Kooperation zwischen der ISU und der WWU weiter gestärkt und ausgebaut werden sollen.

Weitere Informationen sind auf den Seiten der DHR unter <https://www.uni-muenster.de/DHR/> sowie unter <http://internationaldoctoralschool.ili-auni.edu.ge/home/> zu finden.

## **Ethical and explanatory standards for AI robotic surgery**

Shane O'Sullivan von der Universität Sao Paulo (Brasilien) war vom August bis Oktober 2019 im Rahmen eines WWU-Fellowships (einer Förderlinie des WWU Internationalisierungsfonds) am Centrum für Bioethik zu Gast. Gemeinsam mit Kollegen verfasste er während seines Fellowships ein Manuskript zu Roboterethik. Unter anderem gehen die Autoren in ihrer Publikation der Frage nach, ob Roboter so entworfen und konfiguriert werden können, dass sie diskriminierende

Vorurteile nicht befördern. Maschinelles Lernen reagiert sehr empfindlich auf Vorurteile. Solche Vorurteile beziehen sich zum Beispiel auf das Geschlecht, die ethnische Zugehörigkeit (Roboter erkennen Patient\*innen mit unterschiedlichen Hautfarben) oder den sozialen Status. Vor diesem Hintergrund konzentrieren sich die Autoren in ihrer Arbeit auf das Problem, wie Verzerrungen bei der Dateneingabe und -verarbeitung von Expert\*innen (Ärzt\*innen und/oder KI-Trainer\*innen) erkannt und verhindert werden können.

## Ethikkommission

Der Geschäftsführer und wissenschaftliche Leiter des Centrums für Bioethik, Johann S. Ach, wurde 2019 Mitglied der Ethik-Kommission der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

Zu Beginn dieses Jahres ist er darüber hinaus erneut zum stellvertretenden Mitglied der PID-Kommission Nordrhein gewählt worden. Präimplantationsdiagnostik (kurz PID) ist die genetische Untersuchung eines außerhalb des Körpers erzeugten Embryos vor dessen Implantation in die Gebärmutter einer Frau. Ob die PID zulässig ist, entscheidet eine interdisziplinär zusammengesetzte Ethikkommission.

## Lehre

Das Centrum für Bioethik bietet seit vielen Jahren Lehrveranstaltungen aus dem Bereich der praktischen Philosophie/Bioethik an.

So gibt es in jedem Semester zwei Seminare in den Allgemei-

nen Studien der WWU, die Student\*innen aller Fachbereiche (auch der Medizinischen Fakultät) offen stehen und die sich mit aktuellen Bio- bzw. Medizinethischen Fragestellungen beschäftigen.

Im Rahmen des Wahlfachangebots des IEGTM für Vorklinik und Klinik bietet das CfB pro Semester ein Seminar zu forschungsethischen Fragestellungen an, das auf die Bedürfnisse des Studiengangs Experimentelle Medizin zugeschnitten ist (2 SWS).

Alternierend mit dem Zentrum für Wissenschaftstheorie bietet das Centrum für Bioethik jedes zweite Semester in der Graduate school of evolution and disease (EvoPAD) eine Seminarveranstaltung zu ethischen Fragen im Zusammenhang von Wissenschaft und Forschung an (2 SWS, besol-deter Lehrauftrag).

Das CfB ist seit einigen Semestern regelmäßig auch an der Ringvorlesung Bioethik im Fachbereich Biologie beteiligt.

## Projekte

### Tierwohl durch Genom-Editierung?

Geht man davon aus, dass sich die Forderung nach einem vollständigen Verzicht auf die Nutzung und den Verbrauch von Nutztieren, die von nicht wenigen Tierethikerinnen und Tierethikern erhoben wird, zumindest mittelfristig nicht durchsetzen wird, stellt sich umso dringlicher die Frage, wie eine tiergerechtere Praxis der Nutztierhaltung aussehen kann.

In diesem Zusammenhang werden seit einigen Jahren auch

technische Optionen eines Animal Enhancement oder Animal Disenhancement diskutiert, die dazu geeignet sein könnten, die negativen Folgen der Nutztierhaltung für die betroffenen Tiere zu minimieren oder auch – zumindest in Teilen – ganz zu vermeiden. Die technische „Verbesserung“ der Nutztiere verfolgte damit also nicht nur das Ziel, das menschliche Interesse an größeren Produktmengen und optimierten Produktqualitäten zu befriedigen, sondern auch dem Schutz der Tiere vor Leiden, Belastungen und Beeinträchtigungen Rechnung zu tragen. Dies gilt auch für neue Verfahren der Genom-Editierung, von denen manche glauben, dass sie einen – möglicherweise beträchtlichen – Beitrag zur Verbesserung des Wohlergehens von landwirtschaftlich genutzten Tieren leisten können.

Im Einzelnen geht es dabei insbesondere um Interventionen, die eine Steigerung der Krankheitsresistenz der Tiere zum Ziel haben oder die – beispielsweise durch die Züchtung hornloser Rinder – einen Beitrag zur Reduzierung schmerzhafter Eingriffe bei Tieren leisten sollen. Überlegungen richten sich darüber hinaus auch auf eine mögliche Reduzierung oder sogar Ausschaltung des Schmerzempfindens bei Tieren sowie auf eine Steigerung ihres Wohlergehens und ihrer Glücksfähigkeit

Während Vereinigungen wie die Deutsche Gesellschaft für Züchtungskunde e.V. eine „verantwortungsvolle Weiterentwicklung des Gen-Editings in der Nutztierzucht“ ausdrücklich befürworten, „insbesondere um genetisch bedingte Eigenschaften mit Bezug zu erhöhter Krankheitsresistenz und Tier-schutz schneller in einer Population zu verankern“, wird das

Thema von Seiten des organisierten Tierschutzes bislang mit erheblicher Skepsis beobachtet.

Vor diesem Hintergrund werden am Centrum für Bioethik in einem neuen DFG-Forschungsprojekt „Tierwohl durch Genom-Editierung? Tierethische Perspektiven auf die Genom-Editierung bei landwirtschaftlichen Nutztieren“ die möglichen tierschutzrelevanten Vorteile der Nutzung der verschiedenen Verfahren der Genom-Editierung identifiziert und unter Berücksichtigung einschlägiger tierethischer Argumente und Positionen einer Bewertung unterzogen werden. In diesem Zusammenhang soll auch der „relative Wert“ der durch die Verfahren der Genom-Editierung eröffneten tierschutzrelevanten Optionen diskutiert werden. Dabei geht es zum einen um die Frage, was als Ausgangszustand herangezogen werden soll, gegenüber dem die Anwendung der Verfahren der Genom-Editierung eine Verbesserung bewirken soll, zum anderen um das sog. Problem der Nicht-Identität.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert das Projekt mit einer Fördersumme von insgesamt rund 160.000 Euro. Das Forschungsprojekt, das eine Laufzeit von 24 Monaten haben wird, hat im Oktober diesen Jahres die Arbeit aufgenommen.

## Themen

### Human Nature

CRISPR verspricht eine beispiellose Kontrolle über die grundlegenden Bausteine des Lebens. Der mögliche Einsatz der „Genschere“ wirft aber auch

viele Fragen auf, nicht zuletzt ethische Fragen. Der Dokumentarfilm „Human Nature“, der im November 2019 im Cinema (Münster) gezeigt worden ist, gibt einen Überblick über die Grundlagen der Genomforschung und wirft einen Blick auf die möglichen Folgen des CRISPR-Einsatzes. Ergänzt wurde die Filmvorführung durch ein Gespräch, an dem u.a. auch der Geschäftsführer und Wiss. Leiter des Centrums für Bioethik teilgenommen hat.

## Literatur

**Elke Diehl/Jens Tuider (Hg.): Haben Tiere Rechte? Aspekte und Dimensionen der Mensch-Tier-Beziehung. (Bonn 2019).**

Der Band versammelt aktuelle Überlegungen zum Mensch-Tier-Verhältnis in Geschichte, Gesellschaft und Recht und zur Tiernutzung (Nutztiere, Tierversuche, Jagd, Zootiere) sowie neue Erkenntnisse in Bezug auf das Tier-Mensch-Verhältnis. Er ist bei der Bundeszentrale für politische Bildung (Schriftenreihe Band 10450) erhältlich.

**Johann S. Ach: Umgang mit Tieren in der Forschung. Grundsätze des neuen Leitbilds der Universität Münster.**

Unter dem Titel „Umgang mit Tieren in der Forschung“ hat Johann S. Ach, der selbst Mitglied in der Rektoratskommission tierexperimentelle Forschung ist, das Leitbild der Universität Münster zum Umgang mit Tieren in der Forschung vorgestellt und kommentiert. Der Beitrag ist in der Zeitschrift für Evangelische Ethik 63, 2019, 34-43 erschienen.

## Termine

### ■ CfB-Jahrestagung

Die für den Sommer diesen Jahres geplante Jahrestagung des Centrums für Bioethik zur Digitalisierung in der Medizin musste aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie abgesagt werden.

### ■ AEM-Jahrestagung

Auch die für den September geplante Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM), die vom Centrum für Bioethik in Kooperation mit dem Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin ausgerichtet werden sollte, musste Corona-bedingt abgesagt werden. Stattdessen hat im September eine vom Vorstand der AEM durchgeführte Online-Tagung stattgefunden.

### ■ UNESCO-Welttag der Philosophie

Aufgrund der Umstände wird auch die Veranstaltung zum Welttag der Philosophie in diesem Jahr ausfallen.

**Für das kommende Jahr 2021 hoffen wir, dass alle Veranstaltungen des CfB wieder stattfinden können. Bitte informieren Sie sich dazu auf unserer Homepage und/oder melden Sie sich zu unserer CfB Info-Mail an.**

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage:

[www.uni-muenster.de/bioethik](http://www.uni-muenster.de/bioethik)

Bitte beachten Sie auch unsere E-Mail-Adresse:

[cfb@uni-muenster.de](mailto:cfb@uni-muenster.de)

Red.: Dr. Beate Lüttenberg, M.A.E.